

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
RECINTO UNIVERSITARIO RUBEN DARIO
UNAN-MANAGUA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS JURÍDICAS
DEPARTAMENTO DE DERECHO**



**Informe Final de Seminario de Graduación para optar al título de Licenciatura en
Derecho**

TEMA:

“Marco Legal del Régimen Facultativo con base al Sistema de Seguridad Social Nicaragüense, realizado en la ciudad de Managua durante el segundo semestre de 2019”

AUTORES:

Br. Michelle Maricela Díaz Valdivia
Br. Maryeli Areliz Castro Suarez
Br. Jenn Rafael Montoya Artola

DOCENTE TUTOR:

Lic. Luis Alfonso Sotelo Reyes

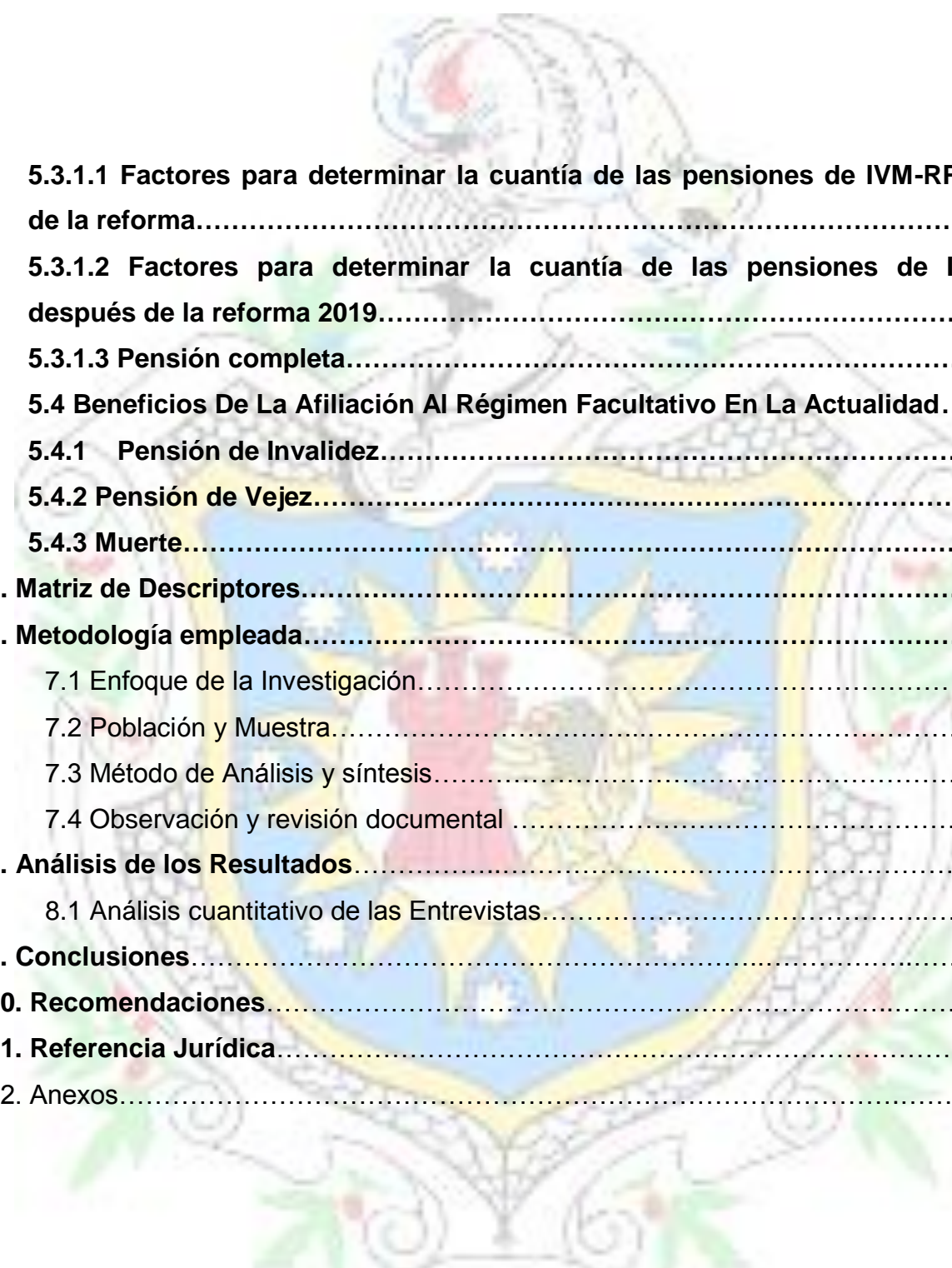
Diciembre de 2019



CONTENIDO

Dedicatoria.....	1
Agradecimientos.....	2
Resumen.....	3
Antecedentes.....	5
I. Introducción.....	8
II. Planteamiento del Problema.....	9
III. Justificación.....	10
IV. Objetivos.....	11
V. Marco Teórico.....	12
5.1 ORIGEN DEL SEGURO FACULTATIVO EN NICARAGUA.....	12
5.1 NATURALEZA JURÍDICA DEL SEGURO FACULTATIVO.....	12
5.1.1 Antecedentes Generales de la Seguridad Social.....	12
5.1.1.1 Raíces de la Seguridad Social.....	12
5.1.1.2 Seguridad Social en Nicaragua.....	16
a. Constitución Política de 22 de marzo de 1939.....	17
b. Constitución Política del 22 de enero de 1948.....	17
c. Constitución Política del 3 de abril de 1950.....	18
d. Constitución Política del 13 de abril de 1974.....	18
e. Estatutos sobre Derechos y Garantías de los Nicaragüenses de 1979.....	19
f. Constitución Política de 1987.....	19
5.1.1.3 Antecedentes Históricos del Seguro Facultativo en Nicaragua.....	21
5.1.2. Definiciones propias del Derecho a la Seguridad Social.....	24
a. Seguridad Social.....	24
b. Derecho a la Seguridad Social.....	24

c. Contingencia.....	25
d. Empleador.....	25
e. Trabajador.....	26
f. Trabajador Independiente.....	27
g. Asegurado a un régimen de seguridad social.....	27
h. Asegurado Activo.....	27
i. Asegurado Cesante.....	27
j. Cotización.....	28
k. Beneficiario.....	28
l. RégimenFacultativo.....	28
5.1.3 Principios de la Seguridad Social.....	29
5.1.4 Naturaleza Jurídica del Seguro Facultativo Nicaragüense.....	30
5.1.4.1 Ley Orgánica de Seguridad Social de 1956.....	30
5.1.4.2 Reglamento General de la Ley Orgánica de Seguridad Social de 1956.....	31
acuerdo no. 49 del 30 de noviembre de 1961.....	33
5.1.4.3 Decreto 974 Ley de Seguridad Social (del 1 de marzo de 1982) ...	34
5.1.4.4 Decreto 975 Reglamento General de la Ley de Seguridad Social...	35
5.1.4.5 DECRETO 32-2000.....	39
5.1.4.6 DECRETO 25-2005.....	40
5.1.4.6 Decreto presidencial 06-2019.....	44
5.2 PROCESO DE AFILIACIÓN DE LAS MODALIDADES QUE OFRECE EL SEGURO FACULTATIVO.....	47
Decreto N° 137 Decreto para la afiliación facultativa del Seguro Social de las personas que dejen de estar sujeta al régimen obligatorio.....	50
5.2 Cobertura y contribución de las modalidades que ofrece el régimen facultativo en la actualidad.....	51
5.2.1 Modalidad Integral.....	52
5.2.2 Modalidad IVM.....	53
5.2.3 Modalidad Salud EM.....	53



5.3.1.1 Factores para determinar la cuantía de las pensiones de IVM-RP antes de la reforma.....	55
5.3.1.2 Factores para determinar la cuantía de las pensiones de IVM-RP después de la reforma 2019.....	56
5.3.1.3 Pensión completa.....	57
5.4 Beneficios De La Afiliación Al Régimen Facultativo En La Actualidad.....	58
5.4.1 Pensión de Invalidez.....	59
5.4.2 Pensión de Vejez.....	61
5.4.3 Muerte.....	63
6. Matriz de Descriptores.....	68
7. Metodología empleada.....	69
7.1 Enfoque de la Investigación.....	69
7.2 Población y Muestra.....	69
7.3 Método de Análisis y síntesis.....	70
7.4 Observación y revisión documental.....	70
8. Análisis de los Resultados.....	71
8.1 Análisis cuantitativo de las Entrevistas.....	71
9. Conclusiones.....	75
10. Recomendaciones.....	76
11. Referencia Jurídica.....	77
12. Anexos.....	79



TEMA DE INVESTIGACIÓN:

“Marco Legal del Régimen Facultativo con base al Sistema de Seguridad Social Nicaragüense, realizado en la ciudad de Managua durante el segundo semestre de 2019”

DEDICATORIA

A DIOS: Nuestro creador, por prestarnos la vida y darnos la fortaleza para luchar cada día y de esta forma salir adelante, cumpliendo nuestros objetivos y metas propuestas, por darnos la Inteligencia a cada uno de nosotros y la valentía de no rendirnos con las adversidades y obstáculos que se nos presentan en la vida.

A NUESTROS PADRES: Por habernos permitido nacer y por darnos lo más apreciado que es la vida, agradeciendo su apoyo incondicional y sus consejos durante este proceso, motivándonos contra toda dificultad.

A NUESTRO TUTOR: Lic. Luis Sotelo, por su ayuda incondicional, por su paciencia en apoyarnos en nuestras dificultades y por ayudarnos a culminar este nuevo triunfo que es de mucha importancia para nuestras vidas.

A NUESTROS MAESTROS Y EXPERTOS: Msc. Carol Cash, Msc. Margarita Reyes, Dr. Ricardo Guerrero, Dr. Manuel Ruiz y Lic. Juan Ramón Orozco jefe de capacitaciones del INSS, agradeciéndoles por su apoyo y disposición.

AGRADECIMENTOS.

Agradecemos primeramente a **nuestro Padre Celestial**, por darnos la vida y por darnos la oportunidad de luchar cada día y dejarnos culminar nuestras metas.

A nuestro **tutor** de este trabajo Lic. Luis Sotelo, ya que nos brindó el medio para la realización de nuestra investigación, sus conocimientos y su experiencia que nos compartió en todo este lapso de tiempo, agradeciéndole por su orientación y disposición.

Al doctor **Ricardo Guerrero**, experto en la materia de Seguridad Social, quien nos encaminó y nos guió cuando lo necesitábamos, brindándonos sus consejos, su apoyo, su tiempo y lo más valioso sus conocimientos, cuanto agradecemos su orientación y disponibilidad.

A la Universidad, por darnos la oportunidad de culminar nuestra carrera a través de su personal administrativo en las condiciones y ambientes durante nuestra estadía en la universidad.

A nuestros Padres, por estar presentes y siempre guiarnos por el buen camino y enseñarnos a luchar y a salir adelante.

RESUMEN

La Seguridad Social es atendida y aceptada como un derecho que asiste a toda persona para acceder a una protección en casos de vejez, desempleo, enfermedad, maternidad, invalidez, accidentes del trabajo o pérdida del sostén de la familia es por ello la necesidad de conocer los beneficios y coberturas de los regímenes actuales que brinda el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) y poder optar a un seguro que va dirigido para aquellos que se dedican a trabajar de manera independiente.

Teniendo una sociedad donde una gran parte de ciudadanos son trabajadores independientes o por cuenta propia que no son parte de un seguro obligatorio por no pertenecer a una empresa o institución perdiendo el factor de subordinación el cual implica un seguro obligatorio en nuestro país, debido a esto en 1961 se creó el Régimen de Seguro Facultativo para amparar a este sector poblacional.

En el régimen facultativo pueden inscribirse un trabajador por cuenta propia, un dueño de negocio, una asistente del hogar, una persona que trabaja por servicio profesionales, de igual forma alguien que estuvo dentro del régimen obligatorio, puede cotizar el seguro facultativo porque ya finalizó su empleo y cualquier persona que no se encuentra dentro del régimen obligatorio puede optar por inscribirse a este seguro, obteniendo los mismos beneficios que tienen en el régimen obligatorio excepto el riesgo profesional, debido a que no existe subordinación de un empleador, pero en este caso se cubre como accidente común en donde el afiliado recibirá la misma atención médica o quirúrgica si fuese necesario.

Es por ello que a través de este estudio se consideró de suma importancia abordar el Marco Jurídico del Seguro Facultativo por la falta de conocimiento que tiene el sector de trabajadores independiente ignorando la necesidad de estar bajo la

cobertura de un seguro que proteja y asegure tanto su vida como la de su familia ante las contingencias de la vida y del trabajo en el que día a día estamos expuestos.

Para determinar el desconocimiento realizamos entrevistas a diez trabajadores por cuenta propia, los cuales nunca habían adquirido antes un seguro facultativo, ni habían cotizado para el régimen obligatorio, pudiendo observar un total desconocimiento al no aludir nada en las preguntas elaboradas, recopilando información en figuras especializadas en temas de Seguridad Social, precisamente para brindarla a todas las personas que no conocen los beneficios de estar asegurado.

En la seguridad social hay muchos beneficios y a través de la reforma al Reglamento de la Ley de Seguridad Social en febrero de 2019 se confirma, esta reforma se hizo con el fin de mantener los mismo beneficios como: la edad de jubilación, el mínimo de las 750 semanas cotizadas, se mantiene la pensión de vejez proporcional para aquellas personas que no lograron cotizar las 750 semanas entre otros, ajustándose a la realidad económica de nuestro país que obliga a que se reformen las leyes con el objetivo de mantener la misma cobertura y los mismos beneficios con leve aumento de la contribución.

ANTECEDENTES.

A este tema le reviste una gran importancia jurídica debido que en el estado de Nicaragua tiene como objeto la protección de aquellas personas que se encuentran dentro del sistema laboral independiente y que estos no se encuentran bajo la subordinación de un empleador, sin embargo no existen antecedentes de estudio sobre el seguro facultativo, pero de manera indirecta encontramos información en trabajos monográficos y de tesis en el que se hace mención de este régimen, las modalidades y la forma de inscripción al régimen facultativo IVM/Integral, IVM, los beneficios que recibe los asegurados y los pensionados bajo este régimen que son igual al régimen obligatorio, el Estado cumple con las garantías constitucional que tienen el pueblo que se encuentra de manera independiente o trabajan por cuenta propia.

Autor Br. Cecilia Gabriela Sandoval Larios “asignaciones familiares de la seguridad social y su impacto en la economía familiar del pensionado” UCA, Managua Nicaragua junio 2012.

En la pagina 39 de esta investigación encontramos de manera indirecta, información del seguro facultativo en la que antes de que se diera la reforma del 2019 en el cual pudimos leer la siguiente información.

El trabajador cotiza para el régimen facultativo integral el 18.25%. vale referir que, en el régimen facultativo, al ser voluntario y no existir relación de dependencia con empleador, el asegurado no tiene cobertura en riesgo profesionales. Si opta por el régimen IVM será del 10.00%.

En el caso de los sacerdotes de la iglesia Católica o reverendos o predicadores de otras iglesias, pueden inscribirse en el régimen facultativo, su cotización será para el régimen integral 13.6% y en el régimen IVM la cotización es de 7.6% por su parte este régimen el aporte a cargo del estado en el régimen integral es del 0.25%

Autor: Br. Roger José Sánchez Paniagua, “De la propuesta de reforma al sistema de Pensiones de la Seguridad Social en Nicaragua”, UCA, Managua, Nicaragua, abril, 2012.

Las prestaciones médicas (asistencia médica preventiva, curativa y hospitalaria) tienen como propósito proteger al trabajador y sus beneficiarios ante las contingencias de salud (enfermedad - maternidad - accidente no profesional) que se le presenten y la reparación del daño económico (a través de subsidios) que éstas pudieran causarle a él y a sus familiares. Todo trabajador que se encuentre cotizando bajo el Régimen Integral está cubierto por este Seguro o bien en el Facultativo de Salud, con sus propias normativas.

Facultativo

Sujetos que pueden inscribirse en el Seguro Facultativo, de conformidad con lo estipulado en el artículo 6 de la Ley de Seguridad Social:

- a) Los profesionales, ministros de cualquier culto, religiosos y demás trabajadores independientes, mientras no se hayan incorporado al régimen obligatorio.*
- b) Las personas que hayan dejado de estar sujetas a los regímenes obligatorios del Seguro Social.*
- c) Los familiares de un empleador que presten sus servicios sin remuneración.*
- d) Las personas nicaragüenses que presten sus servicios en misiones diplomáticas y organismos internacionales acreditados en el país, así como los miembros de dichas misiones y organismos.*

Los dueños de propiedades agrícolas y demás empleadores que deseen hacerlo.

- e) La ley hace referencia para el seguro facultativo a las personas que prestan sus servicios en las misiones y organismos internacionales a que se refieren el artículo 6 de la Ley de Seguridad Social podrá llevarse a cabo con la solicitud y conformidad de dichos organismos, asumiendo estos las*

obligaciones de retención y entero de las cuotas correspondientes en los términos que señala la ley a los empleadores en el régimen obligatorio. (Art. 7 de la Ley de Seguridad Social).

Autor: Br. Patricio José Madrigal Ferrufino, análisis de la pensión de invalidez en el instituto nicaragüense de seguridad social periodo enero-diciembre 2014.

En este trabajo investigativo encontramos de manera breve una pequeña reseña histórica en la página número 7, de cuando se creó el régimen facultativo en la que hace mención que este régimen se creó para los trabajadores que están fuera del régimen obligatorio.

Autor: Br Nubia Vanessa López Palacios, Br Pedro Javier Martínez Mora “Campo de aplicación del Seguro Social Obligatorio como medio de Capitalización del Sistema”

En este trabajo encontramos el régimen facultativo en la pagina 27 de este trabajo investigativo.

Donde hace mención que este régimen de seguridad social voluntario o facultativo, en el cual podrán inscribirse, aquellos profesionales, ministro de cualquier culto, religiosas y demás trabajadores, mientras no se hayan incorporado al seguro obligatorio, así como aquellas personas que por ciertas causas hayan dejado de estar sujetas a este.

Del mismo modo podrán afiliarse al régimen del seguro facultativo, los familiares de un empleador que proporcione sus servicios sin remuneración....

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo investigativo aborda el análisis del Marco Legal del Seguro Facultativo Nicaragüense, debido a las necesidades de conocer más a fondo este régimen que brinda nuestro sistema de Seguridad Social actual por medio del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) estipulado en las leyes vigentes Decreto 974 y Decreto 975.

La falta de conocimiento en la población sobre el Seguro Facultativo nos instó a analizar las leyes que rigen este régimen, así como las modalidades, coberturas y tazas estipuladas, determinando de dicho análisis las prestaciones y los beneficios que obtendría el sector laboralmente independiente, al cual va dirigido este seguro, logrando se familiaricen y quiera optar a afiliarse protegiendo de esta manera su derecho constitucional a la Seguridad Social.

Debido a que en Nicaragua una gran parte de la población son trabajadores informales o trabajadores por cuenta propia que nunca han adquirido un seguro ni han cotizado al Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) en ninguno de sus regímenes, quedando totalmente vulnerables a un derecho constitucional y por ende desconociendo todos los beneficios que brinda la afiliación al Régimen Facultativo para la protección integral frente a las contingencias sociales de la vida y el trabajo. En otros casos solo han cotizado por un determinado tiempo y no han podido completar el número de semanas cotizadas establecidas por la Ley, para este caso se establece la continuación de cotización en este régimen. Por lo que se busca establecer la importancia de cotizar un seguro, y los beneficios a corto y largo plazo para el sector independiente.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La constitución política establece que el estado debe garantizar la Seguridad Social para todos, una parte se encuentran dentro del régimen obligatorio en el cual en este están cubiertos los trabajadores que dependen de un empleador, en este caso estaríamos violentando el principio de la constitución, ya que la constitución expresa que hay que garantizar la seguridad social a todos los nicaragüenses. Si solo tuvieran derecho a la seguridad social los trabajadores que logran conseguir un empleo “formal” entonces la mayoría de los nicaragüenses quedarían desprotegidos, debido a que estaba desamparado un sector de la población se decide crear el régimen facultativo. Es por tal manera que nace la necesidad de analizar el Marco Legal del Seguro Facultativo para brindar información a los trabajadores independientes y logren beneficiarse de la cobertura del seguro.

Debido a los cambios y reformas que se han aprobado desde hace varios años y teniendo un sector enorme de personas laboralmente independientes y su necesidad de optar a una protección y garantía de sus derechos, es por ello, la necesidad de elaborar esta investigación de un Marco Jurídico vigente del seguro facultativo, la necesidad de conocer sus beneficios, cobertura y jurídicamente todo lo que comprende sobre este régimen, sustancia para nuestra población Nicaragüense.

III. JUSTIFICACIÓN

El trabajo en curso tiene como objetivo analizar el Marco Legal del Seguro Facultativo Nicaragüense, efectos de la reforma aplicada al Reglamento General de la Ley de Seguridad Social decreto 06-2019 y los beneficios del mismo, debido a que es de gran importancia para la población nicaragüense conocer el alcance de este seguro para que puedan beneficiarse del mismo.

El propósito de la Investigación es dar a conocer el principio del Seguro Facultativo en Nicaragua, abordando desde sus inicios y las reformas que ha tocado este régimen hasta la actualidad, brindando información de importancia para el conocimiento de la población nicaragüense que se dedica a trabajar de forma independiente y que están expuestos a las contingencias de la vida y del trabajo, familiarizándose con este tipo de seguro y su cobertura actual y de esta manera conozcan los beneficios a corto y largo plazo que ofrece estar sujeto a esta afiliación.

Esta investigación surge para el estudio de todas las reformas que ha venido sufriendo la Ley de Seguridad Social en Nicaragua a lo largo de los años y de esta forma analizar los cambios dirigidos al Régimen Facultativo que establece la Ley, haciendo énfasis en la reforma actual al Reglamento General de la Ley de Seguridad Social, Decreto presidencial 06-2019 vigente desde el uno de febrero del año 2019, determinando los beneficios que brinda este tipo de afiliación para los trabajadores independientes en la actualidad.

IV- OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL:

Analizar el Marco Legal del Seguro Facultativo Nicaragüense y determinar los beneficios que brinda estar sujeto al mismo en la actualidad, durante el segundo semestre de la carrera de Derecho de 2019.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Identificar el origen del Seguro Facultativo Nicaragüense y establecer su evolución jurídica hasta la actualidad en base a su Marco Legal.
2. Describir el proceso de Afiliación de las Modalidades que ofrece el Seguro Facultativo Nicaragüense.
3. Explicar las Coberturas y contribuciones de cada una de las Modalidades que ofrece el Seguro Facultativo Nicaragüense en la Actualidad.
4. Establecer los beneficios e Importancia de cotizar un Seguro Facultativo en la actualidad.

V- MARCO TEÓRICO

5.1 ORIGEN DEL SEGURO FACULTATIVO EN NICARAGUA.

5.1.1 Antecedentes Generales de la Seguridad Social en Nicaragua.

5.1.1.1 Raíces de la Seguridad Social.

La Seguridad Social como tal nace en Alemania como producto del proceso de industrialización, las fuertes luchas de los trabajadores, la presión de las iglesias, de algunos grupos políticos y sectores académicos de la época. Primeramente, los trabajadores se organizaron en asociaciones de autoayuda solidaria, destacando las mutuales de socorro, las cooperativas de consumo y los sindicatos. Eran los tiempos en que Alemania era gobernada por el Káiser Guillermo II, como primer gran documento de compromiso social del Estado, se caracteriza el Mensaje Imperial, de 17 de noviembre de 1821, anunciando protección al trabajador, en caso de perder su base existencial por enfermedad, accidente, vejez o invalidez total o parcial. Impulsadas por el Canciller Alemán Otto Von Bismarck (el Canciller de Hierro) son refrendadas tres leyes sociales, que representan hasta hoy, la base del Sistema de Seguridad Social Universal.

Previo a realizar el análisis jurídico de lo que se debe considerar como Seguridad Social, consideramos ilustrativo revisar lo que en particular establece la Constitución Política de la República de Nicaragua y la actual Ley de Seguridad Social.

En la Constitución Política, arto. 61 párrafo 2do: “El Estado garantiza a los nicaragüenses el derecho a la Seguridad Social para su protección integral frente a las contingencias sociales de la vida y el trabajo, en la forma y condiciones que determine la Ley”.

Pueden encontrarse entre los primeros antecedentes de referencia del concepto de Seguridad Social, el memorable discurso de 1. Simón Bolívar: en Angostura, “Análisis del Marco Legal del Seguro Facultativo Nicaragüense”

Panamá. El 15 de febrero de 1819: “El Sistema de gobierno más perfecto, es aquel que produce mayor suma de felicidad posible, mayor suma de Seguridad Social y mayor suma de estabilidad política...” si bien podría considerarse dudosa la idea específica de Seguridad Social, se hace una referencia de la misma en un momento en que no se apoyaba en decisiones concretas el poner en práctica esa doctrina. Bolívar (1819).

La Seguridad Social, sin embargo, no excluye las acciones antiguas de asistencia, ahorro, mutualismo o seguro privado.

Dicen a ese respecto 2. Luis Enrique de la Villa y Aurelio Dedentado Bonete, “El éxito espectacular de un ideario programa de seguridad social, caracterizado por la protección de la persona, en cuanto tal, frente a sus posibles estados de necesidad con un amplio apoyo económico público, no ha significado en casi ningún supuesto, más que una tendencia y, en tal sentido, no ha aniquilado las formas de protección social, las cuales subsisten y, en ocasiones, constituyen o condicionante a la evolución que se persigue...” (1977) Manual de Seguridad Social. Pamplona España: Editorial

Sin embargo, parece indudable que la Seguridad Social se convierta en instrumento protagónico de la función del Estado, en principio a partir del Plan de 3. William Beveridge:

con valor a todos, desde la Declaración Universal de los Derechos Humanos, de 1948, en su artículo 22 reconoce que “Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la Seguridad Social.”

La Seguridad Social, como concepto genérico, no tiene un contenido específico, ni constante o uniforme, pero si es evidente ante las ideas de estos tres grandes precursores de la necesidad del hombre de una protección especial ante las contingencias de la vida que nos proteja como una sociedad y como un Estado de Derecho. De hecho y sólo con el ánimo de señalar sus modalidades más características, cabría invocar las etapas del Seguro Social y de la Seguridad Social.

En este estudio encontramos diversos criterios de los expertos en cuanto al concepto de Seguro Social y Seguridad Social, observando tres importantes características:

Los que refieren a la Seguridad Social y no consideran al Seguro Social.

Los que combinan los dos conceptos, con débiles rasgos de identidad.

Los que consideran al Seguro Social con autonomía con respecto a otras deficiencias.

Pero ¿Sería correcto delimitar dichos conceptos partiendo que ambos refieren a la protección de los trabajadores en un marco de contingencias de la vida? Veamos de que manera podemos definir estos dos importantes criterios con respecto a las posturas doctrinarias de algunos estudiosos del tema.

5. Miguel A. Condini

propone este concepto: “Es el conjunto de principios y normas que, en función de solidaridad social, regula los sistemas e Instituciones destinados a conferir una protección jurídicamente garantizada en los casos de necesidad bioeconómica determinados por contingencias sociales”. (Condini Miguel A. (1966) Derechos de la Seguridad Social. Buenos Aires, Argentina. Edit. Eudeba.

6. Dino Jarach la define como:

“La Seguridad Social es el conjunto de medidas que tienden asegurar un mínimo de rédito a todo hombre cuando la interrupción o pérdida de su capacidad de trabajo le impidan conseguirlo con sus propios medios”. Jarach Dino (1960) Problemas Económicos- Financieros de la Seguridad Social).

Marcos Flores Álvarez:

Entiéndase por Seguridad Social la organización, dirección de la convivencia económica por los estados con el fin de eliminar todas las causas de perturbación del organismo social derivadas de la insatisfacción de las necesidades básicas de sus componentes o de su satisfacción en forma lesiva para la dignidad humana. (Álvarez Flores Marcos, Actas del Primer Congreso Iberoamericano de Seguridad Social)

7. Manuel Osorio:

Para poder comprender el concepto de Seguridad Social analizaremos la definición que nos brinda Manuel Osorio:

En su Tratado de Política Laboral Social, partiendo de los conceptos jurídicos que proponen de manera individual estos dos juristas con una idea bien parecida: L. Alcalá-Zamora y G. Cabanellas, declaran que la Seguridad Social se encuentra en la zona fronteriza de lo jurídico y lo sociológico. Aglutina un sustantivo y un adjetivo de amplitud conceptual, el primero de los vocablos Seguridad, que encierra las ideas genéricas de exención de peligro, daño o mal y las de confianza y garantía, se utiliza por ese sentido de protección mas que la indemnización absoluta, que escapa ante las posibilidades humanas ante la magnitud y frecuencia de catástrofe, desgracias, accidentes y enfermedades sobre la previsión y la defensa de los hombres”. Osorio Manuel (2008) p. [898].

8. Miguel García Cruz:

“La Seguridad Social tiene por objeto tratar de prevenir los riesgos comunes de la vida y cubrir las necesidades cuya satisfacción vital para el individuo es al mismo tiempo esencial para la estructura de la colectividad “. Garcia Cruz Miguel (1951) p. [30].

9. Moisés Poblete Troncoso:

“La Seguridad Social es la protección adecuada del elemento humano que lo pone al cubierto de los riesgos profesionales y sociales, vela por sus derechos inalienables que le permiten una mayor vida social y cultural” Poblete Troncoso Moisés (1949) p. [10].

10. Ramón Gómez:

“La Seguridad Social nace de realidades sociales y necesidades económicas del individuo y se traduce en una unidad universal de protección bioeconómica”. Gómez Ramón (1951), p [9]

11. Francisco José Marton,

En esta amplia acepción, como afirma la Seguridad Social: “Es sinónimo de bienestar, salud, ocupación adecuada y segura; de amparo contra todos los infortunios y previsión. Es lucha contra la miseria y desocupación, en fin, es la elevación de la personalidad humana en todo su complejo psicofísico, amparando en todos los riesgos fundamentales: pérdida de salud, pérdida de capacidad de trabajo, (enfermedad, vejez, accidente), pérdida del salario (paro forzoso, invalidez); procurando proteger la integridad físico orgánica de los hombres, conservándola o recuperándola, cuando se ha perdido; manteniendo en lo posible la capacidad de ganancia.” Marton Francisco José (1954) p [17].

En resumen, la Seguridad Social es el conjunto de Instituciones, principios, normas y disposiciones que protege todos los elementos de la sociedad contra cualquier contingencia que puedan sufrir, y permite la evaluación humana en los aspectos psicofísicos moral, económico, social y cultural.

5.1.1.2 Seguridad Social en Nicaragua.

Los primeros indicios sobre la seguridad social en Nicaragua data del año 1920 cuando los países centroamericanos firmaron un documento en Washington, comprometiéndose a desarrollar en cada uno de sus países programas de seguro sociales para las clases trabajadoras de sus naciones.

La Seguridad Social ha estado establecida en todas las constituciones de la República desde 1939. A continuación, se detallan los artículos correspondientes en cada una de las Cartas Magnas.

a. **Constitución Política de 22 de marzo de 1939.**

El **Artículo 80** estableció que la maternidad tiene derecho a la asistencia del Estado. Asimismo, el **Artículo 95** estableció que el Estado organizará y promoverá Montes de Piedad y Cajas de Ahorro. El trabajo es un deber social. Todo habitante de la República tiene la obligación de aplicar sus energías corporales e intelectuales en forma que redunde en beneficio de la comunidad. Dentro de este concepto, el Estado garantiza la libertad de trabajo para dedicarse libremente a la profesión, industria u oficio que cada cual crea conveniente, siempre que no se oponga a la moral, a la salud o a la seguridad pública.

El **Artículo 104** estableció que el Estado procurará la creación de un instituto nacional de seguros sociales. La Ley regulará la forma de establecer el fondo de seguros a favor de los asalariados, mediante racional concurrencia del beneficiario y del patrón, para cubrir los riesgos de enfermedad, invalidez, ancianidad y desocupación. La afiliación voluntaria al INSS, es la protección que el estado provee a sus miembros mediante una serie de medidas publicas contra las necesidades económicas y social que se produce por la cesación o sustancial reducción de los ingresos de cada ciudadano del país para la protección de las contingencias sociales y de salud.

b. **Constitución Política del 22 de enero de 1948**

De igual forma se mantiene hasta 1948 el derecho de la seguridad social avalada por la carta magna el **Artículo 83** garantizaba a los obreros y empleados. La indemnización de los accidentes y riesgos del trabajo en los casos y forma que la Ley determine. Asistencia médica suministrada por las Instituciones sociales que se establezcan al efecto. A la mujer embarazada un reposo de veinte días antes y cuarenta después del parto. Este reposo será pagado por el patrón a cuyo servicio esté, siempre que le hubiera trabajado seis meses continuos.

El **Artículo 85** establecía que el Estado establecerá el Instituto Nacional del Seguro Social.

La Ley regulará la forma de establecer el Fondo de Seguro a favor de los asalariados mediante racional concurrencia del Estado, del beneficiario y del patrón para cubrir los riesgos de enfermedad, invalidez, ancianidad y desocupación.

c. **Constitución Política del 3 de abril de 1950**

En 1950 se garantizan otros derechos, dirigidos al pleno derecho de la Seguridad Social. El **Artículo 95** garantizaba a los trabajadores:

En su numeral 7) La indemnización de los accidentes y riesgos del trabajo en los casos y forma que la Ley determine y en su numeral 9) La Asistencia médica suministrada por las Instituciones sociales que se establezcan al efecto.

A la mujer embarazada un reposo de veinte días antes y cuarenta después del parto. Este reposo será pagado por el patrón a cuyo servicio esté, siempre que le hubiera trabajado seis meses continuos. De igual forma el **Artículo 97** reiteraba que el Estado establecería el Instituto Nacional de Seguridad Social a favor de los trabajadores, para cubrir los riesgos de enfermedades comunes, invalidez, ancianidad y desocupación, mediante racional concurrencia del Estado, del beneficiario y del patrón. La correspondiente reglamentación será objeto de la Ley.

d. **Constitución Política del 13 de abril de 1974**

El **Artículo 105** de esta carta magna garantiza a los trabajadores en sus numerales:

7) La indemnización de los accidentes y riesgos del trabajo en los casos y forma que la Ley determine.

10) El reposo a la mujer embarazada por un lapso no menor de veinte días antes y cuarenta después. Este reposo será pagado por el patrono a cuyo servicio se encontrare, siempre que le hubiera trabajado seis meses continuos.

El **Artículo 107** estipulaba que la Seguridad Social constituye un deber del Estado y funcionará mediante racional contribución del Estado, de los patronos y de los trabajadores, y cubrirá, en forma gradual y progresiva, los casos de enfermedad,

maternidad, invalidez, vejes, muerte, viudez, orfandad, riesgos profesionales y los demás que determine la ley.

e. **Estatutos sobre Derechos y Garantías de los Nicaragüenses de 1979.**

El **Artículo 33** establecía que toda persona tiene derecho a la Seguridad Social a obtener la satisfacción de los derechos indispensables a su dignidad y al desarrollo pleno de su personalidad a un nivel de vida. El propósito es de mantener un mecanismo para proteger a los trabajadores nicaragüense de las contingencias provenientes de la vida y del trabajo.

f. **Constitución Política de 1987**

El **Artículo 46** establecía que en el territorio nacional toda persona goza de la protección estatal y del reconocimiento de los derechos inherentes a la persona humana, del irrestricto respeto, promoción y protección de los derechos humanos y de la plena vigencia de los derechos consignados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos; en la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre; en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y culturales; en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de la Organización de las Naciones Unidas; y en la Convención Americana de Derechos Humanos de la Organización de Estados Americanos. Por ende, el estado debe de garantizar la afiliación del sector de trabajadores independiente, con la apertura de sucursales en el país, con servicios de salud por el INSS el cual esta es financiada del pago de per cápita a instituciones proveedoras de servicios de salud pública.

El **Artículo 61** establece que el Estado garantiza a los nicaragüenses el derecho a la Seguridad Social para su protección integral frente a las contingencias sociales de la vida y el trabajo, en la forma y condiciones que determine la ley. El estado debe de proporcionar los servicios de asistencia social dirigidos principalmente a los jubilados, así como a las personas que se encuentren afiliado al régimen que este ofrece a través del INSS, Instituto de Seguridad Social Nicaragüense.

El **Artículo 82** estipulaba que los trabajadores tienen derecho a condiciones de trabajo que les aseguren en especial: La Seguridad Social para protección integral y medios de subsistencia en casos de invalidez, vejez, riesgos profesionales, enfermedad y maternidad; y a sus familiares en casos de muerte, en la forma y condiciones que determine la ley.

Así mismo el **Artículo 105** establece que es obligación del Estado promover, facilitar y regular la prestación de los servicios públicos básicos de energía, comunicación, agua, transporte, infraestructura vial, puertos y aeropuertos a la población, y es derecho inalienable de la misma el acceso a ellos.

Las inversiones privadas y sus modalidades y las concesiones de explotación a sujetos privados en estas áreas, serán reguladas por la ley en cada caso. Los servicios de educación, salud y seguridad social, son deberes indeclinables del Estado, que está obligado a prestarlos sin exclusiones, a mejorarlos y ampliarlos.

Las instalaciones e infraestructura de dichos servicios propiedad del Estado, no pueden ser enajenadas bajo ninguna modalidad. Se garantiza la gratuidad de la salud para los sectores vulnerables de la población, priorizando el cumplimiento de los programas materno-infantil. Los servicios estatales de salud y educación deberán ser ampliados y fortalecidos. Se garantiza el derecho de establecer servicios privados en las áreas de salud y educación.

Es deber del Estado garantizar el control de calidad de bienes y servicios, y evitar la especulación y el acaparamiento de los bienes básicos de consumo. El 12 de mayo del 2005 se aprobó la LEY No. 539 (Ley de Seguridad Social), publicada en La Gaceta Diario Oficial No. 225 del 20 de noviembre del 2006 Con la aprobación y aplicación de la Ley N° 558 LEY MARCO PARA LA ESTABILIDAD Y GOBERNABILIDAD DEL PAIS, esta ley fue declarada inconstitucional, según consta en certificación de sentencia N° 1 de la Corte Suprema de Justicia, publicada

en la gaceta diario oficial N° 51 del 12 de marzo de 2008 se suspendió la aplicación de la ley 539 y volvió a quedar en vigencia el decreto ley 974 de febrero de 1982.

El estado proporciona a los trabajadores nicaragüense que trabajan ya sea por cuenta propia o pasa a la condición de cesante, y desea seguir acumulando cotizaciones de cara a la jubilación, para seguir obteniendo los beneficios de salud, y garantizar la seguridad social a la población, beneficios como atención médica y quirúrgica con base legal en : El **Artículo 6** es Sobre la base del Principio de Universalidad y Solidaridad, en el que podrán inscribirse en el Régimen Facultativo los siguientes:

1. Los profesionales que presten servicios a personas no sujetas al campo de aplicación del Seguro Social, ministros de cualquier culto religioso y demás trabajadores independientes sin ningún tipo de relación de servicios con empleadores sujetos al Seguro Social.
2. Los afiliados del régimen obligatorio que pasen a la condición de cesantes.
3. El empleador y los familiares de un empleador que presten sus servicios sin remuneración.
4. Los dueños de propiedades agrícolas y demás empleadores que deseen hacerlo;
5. Los trabajadores por cuenta propia.

Se aprecia que el estado garantiza la seguridad social a todos los ciudadanos nicaragüenses dando la protección a cada uno de los miembros del país, todos los trabajadores tienen derecho a condiciones laborales que les aseguren, las protecciones integrales y medios de subsistencias en caso de invalidez, vejez, enfermedad y maternidad con la creación de del régimen Facultativo.

5.1.1.3 Antecedentes Históricos del Seguro Facultativo Nicaragüense:

En 1961 se implementó el régimen del Seguro Facultativo en la rama de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, y muerte, con el financiamiento exclusivo del trabajador que habiendo sido afiliado en el régimen obligatorio pasa a la

condición de cesante, para esta época el propósito de este seguro es permitir al trabajador continuar recibiendo los servicios médicos y complementar o mejorar la futura cuantía de la pensión de invalidez, vejez o muerte.

En 1962 a solicitud de las empresas Café Soluble S.A que operaba en la ciudad de Managua y se trasladó al kilómetro 8 ½ de la carretera interamericana, sección Norte y la empresa refinería ESSO situada al norte de la laguna de Asososca, se les aplicó el seguro social a sus trabajadores en el régimen obligatorio de las ramas de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, muerte y riesgos profesionales.

En 1979 con el triunfo de la revolución popular sandinista, mediante decreto no. 976 del 23 de febrero de 1982, publicado por la gaceta no 53 del 5 de marzo modifican las funciones y el nombre del INSS pasando a ser Instituto Nicaragüense de Seguridad social y Bienestar social INSSBI y el nuevo rol del INSSBI es recaudar las cuotas de cotización de sus afiliados, pago de pensiones y atender la problemática de carácter social del país.

Los centros destinados a labores de asistencia social, como centros de no videntes, hogares de ancianos, centros de rehabilitación, comedores infantiles, hogares tutelares o de protección de la niñez, centro de refugiados etc. Quedaron bajo la administración del seguro social y el financiamiento de dichos programas correría a cuenta del Estado.

En marzo de 1982 se emitió el decreto N° 974, referido a nueva ley de Seguridad Social LSS así mismo se promulgó el Reglamento de la nueva Ley, mediante Decreto N° 975, que con otras leyes conexas promulgadas desde 1979 constituyen el marco legal vigente bajo el cual aún funciona el INSS.

En el año 1993 el seguro social experimenta un cambio estructural en su proceso de operación un modelo de previsión social en las ramas de enfermedad-maternidad

(EM), Invalidez, vejez y muerte (IVM) y riesgos profesionales (RP). En termino de salud se separó la función administradora/financiadora de la función prestadora, estableciendo relaciones contractuales con empresas médicas previsionales EMP públicas y privadas para el otorgamiento de las prestaciones sanitarias a las derecho-habientes y en INSSBI vuelve a cambiar de nombre y es nombrado como Instituto Nicaragüense de Seguridad Social INSS y su función es recaudar las cuotas de los afiliados y pago de pensiones.

En el año 1996 se da inicio a una reforma o sustitución del sistema público de pensiones administrado por el INSS, en el año 2000 se aprueba la ley N° 340 del sistema de ahorro para pensiones SAP, adicionalmente en el 2001 se crea la superintendencia de pensiones. Siguiendo con este proceso en ese mismo año se modificaron los parámetros de cotización, disminuyendo el aporte estatal y aumentando el aporte del empleador y el empleado en la modalidad Integral e IVM/RP. En el año 2005 la Asamblea deroga la ley 340 del SAP y de la superintendencia de pensiones, posteriormente en mayo de ese mismo año con el decreto 25-2005 el poder ejecutivo oferta al sector informal tres modalidades del seguro Facultativo clasificándose su nueva composición en Integral, Salud y Facultativo IVM. También se elimina la tabla de categorías salariales y el nuevo cálculo se basa sobre los ingresos que mensualmente obtiene el trabajador y se establece como nuevo techo máximo sujeto a cotización la cantidad de 37,518.00 córdobas finalmente el 16 de enero del año 2007 se le otorga mantenimiento de valor al monto de las pensiones en concepto de vejez, viudez, invalidez total o parcial e incapacidad total o parcial.

En relación al sistema de pensiones, inicia una larga discusión política para identificar los mecanismos apropiados para manejar dicho sistema. Es en este periodo que nace un conflicto para los pensionados, en donde existen dos posiciones principales hasta el momento actual a) privatizar el manejo de los fondos de pensiones, b) mantener las pensiones bajo admiración pública.

En el año 2001 fue aprobada la ley 340 ley creadora del Sistema de Ahorro para Pensiones, entra en vigencia el 12 de abril de ese año. Dicha ley fue derogada por la ley 568 Ley del 25 de noviembre del 2005 ley de derogación de la ley 340 Ley del sistema de ahorro para pensiones para pensiones, y también la ley 388 Ley Orgánica de la Superintendencia de Pensiones. Esta ley fue publicada mediante la gaceta Diario oficial N° 5 del 06 de enero del 2006.

El 12 de mayo del 2005 se aprobó la Ley N° 539 ley de Seguridad Social, publicada en la Gaceta Diario Oficial N° 225 del 20 de noviembre de 2006, con la aprobación y aplicación de la ley N° 558 LEY MARCO PARA LA ESTABILIDAD Y GOBERNABILIDAD DEL PAIS, se suspendió la aplicación de la ley 539 y volvió a quedar en vigencia el decreto 974 de febrero de 1982. Esta ley es declarada inconstitucional, bajo la sentencia N° 1, dictada a las ocho y treinta minutos de la mañana del diez de enero del año dos mil ocho, dictada en corte Plena. Esta ley fue declarada inconstitucional debido al escrito presentado por el licenciado RAMON GERARDO CARCACHE RAMIREZ.

5.1.2 DEFINICIONES PROPIAS DEL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL

a) Seguridad Social:

Según la Ley de Seguridad social, “La seguridad Social, es un sistema de seguros perteneciente al estado que proporciona recursos financieros y servicios médicos cuyo objetivo es garantizar a la población la protección ante las contingencias causadas por enfermedad, maternidad, accidente de trabajo, o enfermedad laboral, invalidez, vejez, muerte y la protección a las familias con hijos, el modelo solidario debe velar porque las personas que están en la imposibilidad de obtener un ingreso, puedan seguir satisfaciendo sus necesidades, proporcionándoles a tal efecto, recursos financieros o servicio”.

Esto quiere decir que la Seguridad Social es un sistema que vela y protege a la población ante las contingencias causadas por enfermedad, maternidad, accidente de trabajo o enfermedad laboral, invalidez, vejez, muerte y la protección a las familias con hijos garantizando de esta forma el derecho constitucional a la Seguridad Social.

b) Derecho de la Seguridad Social

El Departamento de Seguridad Social de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT), Ginebra, en conjunto con el Centro Internacional de Formación de la OIT, con sede en Turín y la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), en Ginebra publicaron en 1991 un interesante documento titulado "Administración de la seguridad social".

De este documento se transcribe: Una definición de Seguridad Social ampliamente aceptada es la siguiente: "Es la protección que la sociedad proporciona a sus miembros mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que, de no ser así, ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo o enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos".

c. Contingencia

Puede referirse a todo lo que es riesgo, cargas y necesidades sociales. Según el maestro español Severino Aznar (1947) las Contingencias se clasifican en: a. Patológico, b. Biológico y c. Económico Social, podríamos preguntarnos como se relaciona esto con contingencia y más aun con la Seguridad social, bueno si hablamos de riesgo se adecua protegiendo eventos riesgosos como enfermedades y accidentes de trabajo pero al ampliarse las prestaciones y los beneficios se protege también eventos no catastróficos como lo es el matrimonio, nacimientos de hijos, maternidad que son hechos naturales y felices en la vida y no

podrían calificarse de riesgosos pero con ello nace la noción de las necesidades sociales.

d) Empleador

Es la persona natural o jurídica, de derecho público o privado, que por cuenta propia o ajena tiene a su cargo una empresa o actividad económica de cualquier naturaleza o importancia, persiga o no fines de lucro, en que trabaje un número cualquiera de trabajadores, bajo su dependencia directa o indirecta, en virtud de una relación de trabajo o de servicio que los vincule. Se considera empleador al que contrata para efectuarlos con elementos propios. Para ser contratista se requerirá estar registrado en el Instituto, previa rendición de las garantías que se consideren necesarias conforme norma que establezca el Instituto. El que hiciere ejecutar la obra por medio de alguien que no fuere contratista inscrito. Responderá ante el Instituto por las obligaciones establecidas por la ley y en especial por el pago de las contribuciones del empleador y de los trabajadores correspondientes.

Si un empleador no se encuentra inscrito al Seguro Social por que no ejerce alguna actividad económica, no se considerara como tal, cuando se trate de servicios ocasionales no lucrativos y en periodos menores de un mes. (Artículo 1 del Reglamento de la Ley de Seguridad Social).

e) Trabajador

Sujeto al régimen obligatorio del Seguro Social es toda persona que presta o desempeña un trabajo o realiza un servicio profesional o de cualquier naturaleza, en calidad de dependiente, en forma eventual, temporal o permanente, a un empleador sea esta persona natural o jurídica, entidad privada estatal, mixta, independientemente del tipo de relación que los vincule la naturaleza económica de la actividad, así como la forma de pago o compensación por los servicios prestados. La definición incluye a los aprendices, aunque no sean remunerados.

Los socios de cualquier compañía o sociedad que desempeñen una actividad remunerada dentro de su organización, están afectos al régimen del Seguro social Obligatorio, sin embargo, la participación o distribución de las utilidades que corresponda a esos socios como tales, no están afectas al pago de cuotas al seguro social, por cuanto las reciben en su carácter general de socios.

Los familiares de un empleador individual que presten sus servicios remunerados, están comprendidos en el régimen obligatorio, pero no podrán pagar cuotas de seguro social por un salario superior al que corresponda al mayor sueldo del resto de un trabajador del centro de trabajo. (Artículo 1 del Reglamento de la Ley de Seguridad Social).

f) Trabajador independiente o trabajador por cuenta propia

Es aquel cuyo trabajo no depende de un empleador. (Artículo 1 del Reglamento de la Ley de Seguridad Social).

g) Asegurado en un Régimen de Seguridad Social

Se refiere a toda persona inscrita como tal y que debe cumplir con los requisitos establecidos en el Reglamento de dicha Ley para así tener derecho a las prestaciones del régimen que este afiliado. (Artículo 1 del Reglamento de la Ley de Seguridad Social).

h) Asegurado Activo

Es toda persona que está trabajando y se encuentra cotizando, sin importar el tipo de trabajo. (Artículo 1 del Reglamento de la Ley de Seguridad Social).

i) Asegurado Cesante

Es el que ha dejado de prestar sus servicios a un empleador inscrito. (Artículo 1 del Reglamento de la Ley de Seguridad Social).

j) Cotización

Es la cuota en dinero que deben aportar los empleadores, trabajadores y el Estado, que les corresponda, como contribución obligatoria para el financiamiento de la Seguridad Social. (Artículo 1 del Reglamento de la Ley de Seguridad Social).

k) Beneficiario

Se refiere a toda persona que por algún tipo de vínculo con el asegurado tiene derecho a prestaciones en los términos establecidos en el Reglamento de la Ley de Seguridad Social. (Artículo 1 del Reglamento de la Ley de Seguridad Social).

l) Seguro Facultativo

Según el especialista Ruiz Arias expone que “El seguro facultativo es el régimen que mediante aportaciones voluntarias los trabajadores independiente pueden acceder a los servicios que brinda el INSS mediante la contratación de un seguro voluntario que ofrece la institución a las personas que nunca han cotizado en la que tienen esta opción de afiliarse, mientras los que ya tienen semanas cotizadas pueden completar su cuantía, el especialista Manuel Israel Ruiz ha valorado este seguro muy positivo y considera que el INSS debe captar a los trabajadores informales incentivándoles, para que se afilien al régimen del seguro facultativo a largo o mediano plazo.” (Ruiz Arias,).

Por tal razón, el seguro facultativo es un régimen diseñado para responder a dos eventualidades para el trabajador, uno para el trabajador del régimen obligatorio transita a la condición de cesante, y se establece la figura jurídica de la continuación voluntaria y dos para los trabajadores independiente, es decir que estos no tengan subordinación o dependan de un empleador, y este establece la afiliación voluntaria.

A manera general el seguro facultativo es un sistema de afiliación voluntaria al INSS, donde cada afiliado a este sistema cuenta con beneficios como atención médica y quirúrgico por enfermedad, maternidad, subsidio por enfermedad y pueden llegar a

obtener una pensión de invalidez o muerte en cada caso o bien se puede llegar a obtenerla una vez que se jubile.

El régimen del seguro facultativo también es una opción para las personas que dejen de estar sujetas al régimen obligatorio con el objetivo de completar semana cotizadas y estas soliciten su afiliación dentro de tres meses contados desde la fecha de la última semana cotizada o subsidiada.

“El seguro facultativo lo han utilizado personas que no están en el régimen del seguro social obligatorio, pero cuando dejan de estar afiliado al seguro obligatorio tiene la opción de tomar un seguro facultativo, según la Ley, el seguro facultativo está diseñado para profesionales independientes, sin dependencia ni subordinación del empleador. Este seguro tiene los mismos beneficios del seguro obligatorio, pero no contempla el tema de los riesgos profesionales porque no están bajo la figura de un empleador” (Guerrero, 2016).

De esta forma confirmamos el hecho de que el Seguro Facultativo brinda los mismos beneficios que el Régimen Obligatorio a excepción del Riesgo Profesional.

5.1.3 PRINCIPIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL:

- **Universalidad:** Es la garantía de protección para todas las personas amparadas por esta Ley, sin ninguna discriminación y en todas las etapas de la vida.
- **Solidaridad:** Es la garantía de protección a los menos favorecidos en base a la participación de todos los contribuyentes al sistema;
- **Integral;** Es la articulación de políticas, instituciones, procedimientos y presentaciones, a fin de alcanzar su objetivo;
- **Participación:** Es el fortalecimiento del rol protagónico de todos los actores sociales, públicos y privados, involucrados en el sistema de Seguridad Social Integral;

- Autofinanciamiento: Es el funcionamiento del sistema en equilibrio financiero y actuarialmente sostenible; y
- Eficiencia: Es la mejor utilización de los recursos disponibles, para que los beneficios que la Ley asegura sean prestados en forma oportuna adecuada y suficiente.

5.1.4 Origen del Seguro Facultativo en Nicaragua.

5.1.4.1 Ley Orgánica de Seguridad Social de 1956.

Muchos creen y lo comprobamos con la aplicación de Entrevistas al sector laboral independiente al cual va dirigido este seguro, específicamente a nuestra muestra que el seguro facultativo en Nicaragua es algo novedoso o incorporado hace pocos años, sin embargo, surge desde 1956, cuando entre en vigencia la ley Orgánica de Seguridad Social en el que dispone quienes podían inscribirse al Régimen Facultativo, literalmente en su artículo 66:

Podían inscribirse al Seguro Facultativo:

- a)** Los profesionales, artesanos y demás trabajadores independientes o por cuenta propia;
- b)** Las personas que hayan dejado de estar sujetas a los regímenes obligatorios del Seguro Social; y,
- c)** Los dueños de propiedades agrícolas y demás patronos que deseen hacerlo.

Quienes pueden afiliarse al Seguro Facultativo desde que surgió no ha variado mucho en la actualidad, a excepción que en este tiempo podían afiliarse los artesanos, lo cual con el paso del tiempo quedan excluidos y posterior se incorporan los ministros religiosos, entre otros, como objeto de afiliación.

Asimismo, la Ley Orgánica de Seguridad social, que es la primera ley de Seguridad Social en Nicaragua, establece en su artículo 67 que los asegurados facultativos y las personas naturales o jurídicas que pueden representarlos, tendrán con respecto

a sus contribuciones las mismas obligaciones que se fijan a los patronos en el arto 54 de esta Ley.

El Consejo Directivo del Instituto fijara los requisitos para la afiliación facultativa al seguro social.

Entre estos requisitos deberá figurar un examen médico efectuado por el funcionario correspondiente de la División Médica, que acredite que los solicitantes no tienen una enfermedad o lesión que influya en forma apreciable en su capacidad de trabajo.

5.1.4.2 Reglamento General de la Ley Orgánica de Seguridad Social de 1956 publicado en la Gaceta N° 257 del 12 de noviembre de 1956.

Posterior a la vigencia de la Ley Orgánica de Seguridad Social, entre en vigencia el Reglamento General de la misma, en noviembre del mismo año, el cual reglamenta lo que aborda la Ley sobre los que pueden optar al seguro facultativo para objeto de afiliación y en el cual dispone en su Artículo 9, lo siguiente:

Podrán inscribirse voluntariamente en el régimen facultativo:

- a. los profesionales, artesanos y demás trabajadores independientes;
- b. los asegurados del Régimen obligatorio que dejen de serlo;
- c. los patronos; y
- d. los miembros de la familia del patrono mencionados en el ordinal b) del arto 6° que estén ocupados en la empresa de este sin percibir remuneración. (En este Literal, podemos observar que se mantiene en la actualidad, con el término de los familiares que presten sus servicios sin remuneración)

Así mismo el Reglamento General establece en el artículo 10 en adelante, que la afiliación podrá solicitarse para todos o determinados riesgos de los que cubre el Seguro Social.

Para la afiliación facultativa al seguro social de Enfermedad, maternidad e invalidez, los interesados deberán acreditar mediante un examen médico efectuado por el

funcionario correspondiente de la División Médica que no sufren enfermedades o lesión que influya en forma apreciable en las condiciones de salud o en su capacidad de trabajo. Este requisito no es exigible a los asegurados que, acreditando un mínimo de 26 cotizaciones en el último, pasen al régimen Facultativo dentro de los seis meses siguientes a su cese en el trabajo.

El asegurado declarara, en el momento de solicitar su inscripción, el monto de su remuneración semanal promedio y la actividad económica a que se dedica. La cantidad declarada servirá de base para el pago de la cotización semanal, pero en ningún caso esta será menos de la que determine el Instituto. El Instituto comprobará la exactitud de las declaraciones formuladas por asegurados.

Características:

- Se reglamenta quienes podían inscribirse voluntariamente en el régimen facultativo.
- Se establece la afiliación para todos o determinados riesgos de los que cubre el seguro social.
- Se acreditaba mediante un examen médico practicado por los servicios asistenciales del INSS indicando que no sufren enfermedad o invalidez total o parcial que afecte en su condición como trabajador.
- Las cotizaciones de los asegurados y patronos se pagaban por periodos semanales y según la categoría del salario de conformidad a la tabla que fija el reglamento en el arto 37 para ambos regímenes.
- Se reglamenta las prestaciones de enfermedades no profesionales, maternidad, invalidez, vejez y muerte.
- Se establece las 750 semanas cotizadas y la edad de 60 años, para el derecho de pensión de vejez.
- Los asegurados que acreditaran un desgaste fisiológico por haber trabajado 15 o más años en labores mineras se jubilarás a los 55 años.
- Se establece el subsidio funeral y pensión de viudez y orfandad

- El asegurado declarará en el momento de solicitar su inscripción el monto de su remuneración semanal promedio y la actividad económica a que se dedica
- La cantidad declarada servirá de base para el pago de la cotización semanal.
- Pero en ningún caso este será menor que la que determine el Instituto.

ACUERDO NO. 49 DEL 30 DE NOVIEMBRE DE 1961

Entra en vigencia el Acuerdo No. 49 del 30 de noviembre de 1961, donde se implementa por primera vez el funcionamiento del Seguro Social Facultativo, estableciendo más allá de los que podían afiliarse al seguro facultativo, con este acuerdo:

- Existían zonas aseguradas y zonas no aseguradas, algunas zonas solo ofrecían una modalidad por lo que era limitante a ciertas prestaciones de la seguridad social.
- Cada asegurado llevaba una libreta de cotización la cual era sellada por el INSS, para control.
- Se mantenía la validez de las cotizaciones en caso de que se pasaran de un régimen a otro.
- La contribución era la cuota patronal más cuota de asegurado como el régimen obligatorio, de igual forma las mismas prestaciones que las que otorgaba el obligatorio.
- Se establece la contribución mensual del 9% para la rama de Enfermedad, Maternidad, Invalidez, Vejez y Muerte.
- Se establece la contribución mensual del 4% para la rama de Invalidez, Vejez y Muerte.
- El aporte del estado era del 3% sobre los salarios afectos a cotización en la rama de Enfermedad, Maternidad, Invalidez, Vejez y Muerte y, del 1.5% para la rama IVM.
- Si el asegurado se atrasara con el pago de sus cotizaciones durante más de dos meses, cesará automáticamente la afiliación facultativa.

5.1.4.3 Decreto No. 974 Ley de Seguridad Social (del 1 de Marzo de 1982)

En 1982 entra en vigencia la Ley de Seguridad Social vigente (Decreto 974) quien deroga a la Ley Orgánica de Seguridad Social del de 1956, con esta Ley surgen una serie de nuevos derechos y obligaciones a los asegurados.

El Artículo 6 establece quienes podrán inscribirse en el régimen del seguro facultativo:

- Los profesionales, ministros de cualquier culto religioso y demás trabajadores independientes, mientras no se haya incorporado al régimen obligatorio. (Ya no aparecen los artesanos)
- Las personas que hayan dejado de estar sujetas al régimen obligatorio del seguro social.
- Los familiares de un empleador que presten sus servicios sin remuneración.
- Las personas nicaragüenses que presten sus servicios en misiones diplomáticas y organismos internacionales, acreditados en el país así como los miembros de dichas misiones y organismos y,
- Los dueños de propiedades agrícolas y demás empleadores que deseen hacerlo.
- El Consejo Directivo fijará las modalidades y requisitos especiales para la incorporación facultativa al Seguro Social.

La incorporación de las personas que prestan sus servicios en las misiones y organismos internacionales a que se refiere el artículo anterior, podrá llevarse a cabo con la solicitud y conformidad de dichos organismos, asumiendo éstos las obligaciones de retención y entero de las cuotas correspondientes en los términos que señala la Ley a los empleadores en el régimen obligatorio.

El Instituto financiará los programas del Seguro Social con los siguientes recursos:

- a) Contribución de los empleadores que se calculará en relación con los salarios de los trabajadores o según cualquier otra modalidad que se considere adecuada para financiar los programas del Instituto los que deberán ser fundamentado en los principios de solidaridad y equidad y propender a la redistribución de los ingresos.
- b) La contribución de los trabajadores que será calculada en relación a los salarios o a otras formas de sus ingresos.
- c) El aporte del Estado.
- d) La contribución de los asegurados incorporados voluntariamente a los regímenes del Seguro Social.
- e) El producto de multas y recargos que cobre el Instituto de conformidad con ésta Ley y sus Reglamentos.
- f) Los ingresos que produzcan las operaciones financieras que efectúe el Instituto.
- g) Los bienes que adquiera a título de donación, herencia o legado, así como las rentas provenientes de los mismos.
- h) Cualquier otro ingreso que pudiere percibir el Instituto

Posterior se reglamenta a través del Reglamento General de la Ley de Seguridad Social decreto 975 de 1982, todo lo que aborda la Ley, acerca del Seguro Facultativo

5.1.4.4 Decreto No. 975 reglamento General de la Ley de Seguridad Social

En el mismo año de 1982, entra en vigencia el decreto 975 publicado en la Gaceta N° 49 de 1 de marzo de 1982, el cual reglamenta todos los parámetros que la Ley de Seguridad Social establece para el seguro Facultativo, estipulando desde su artículo 24, las inscripciones del Seguro Facultativo para objeto de Afiliación.

El artículo 24 se aboca con el Artículo 6 de la Ley de Seguridad Social estableciendo quienes podrán inscribirse en el Seguro Facultativo:

- a) Los profesionales, ministros de cualquier culto, religiosas y demás trabajadores independientes, mientras no se hayan incorporado al Seguro Obligatorio.
- b) Las personas que hayan dejado de estar sujeta al Seguro Social Obligatorio.
- c) Los familiares de un empleador que presten sus servicios sin remuneración.
- d) Las personas nicaragüenses que presten sus servicios en misiones diplomáticas y organismos internacionales acreditados en el país, así como los miembros de dichas misiones y organismos.
- e) Los dueños de propiedades agrícolas y demás empleadores que deseen hacerlo.

El **artículo 25** en adelante establece que la inscripción facultativa podrá solicitarse en las oficinas administrativas centrales o en las delegaciones del Instituto del lugar de residencia del solicitante. Si reside en zona del país cubierta por el Seguro Social con aporte solidario para el SNUS, la inscripción podrá comprender todas las contingencias (excluyendo los Riesgos Profesionales) o la rama de Invalidez, Vejez y Muerte. *(Este artículo estuvo sujeto a reforma, debido a que ya no existe aporte solidario al SNUS, el SNUS dejó de existir)*

Las cotizaciones del Seguro Facultativo que comprenda el aporte solidario para el SNUS, serán del **13.5%** y para el régimen de Invalidez, Vejez y Muerte el **5.25%** sobre el promedio mensual de las categorías que establece la siguiente tabla de cotizaciones mensuales según rama de seguro:

Para los ministros de cualquier culto que guarden el celibato pagarán cuotas reducidas del **10% y 4%** respectivamente, de conformidad con la siguiente tabla de cotizaciones mensuales:

Las anteriores tablas de contribución y sus correspondientes porcentajes Podrán ser revisados por el Instituto y establecer los ajustes que fueren indispensables para

mantener el financiamiento del sistema de acuerdo con los estudios actuariales respectivos

El aporte del Estado para el Seguro Facultativo será del **0.25%** para el régimen I.VM. y el **0.50%** para el régimen que comprende el Aporte Solidario.

Las personas que no han sido aseguradas anteriormente, no deben ser mayores de 55 años a la fecha de solicitar su inscripción facultativa y deberán indicar el régimen de seguro y la categoría en que desean estar asegurados, sin que pueda ser inferior a la que corresponde a su actividad ocupacional, según la Ley de Salario Mínimo vigente.

Los asegurados que hayan pertenecido al Seguro Obligatorio o Facultativo, podrán escoger una categoría igual o inferior a la que corresponda al promedio de las doce últimas semanas cotizadas registradas en los últimos tres años. Si no tienen cotizaciones en ese periodo, podrá seleccionar la categoría que desee en los términos señalados en el artículo anterior.

Una vez seleccionada la categoría para los efectos del pago de las cotizaciones, sólo podrá variarse después de un año y siempre en sentido decreciente, salvo que se hubieren revalorizado las pensiones en general y en cuyo caso se podrá elevar la categoría a la inmediata superior, Si lo solicita el asegurado.

El **Artículo 33** establece que para la inscripción en el Seguro Facultativo se requiere acreditar mediante dictamen de un funcionario médico del Instituto que el solicitante no se encuentra en estado de invalidez o incapacidad permanente mayor del **50%**, así como su edad mediante la documentación reglamentaria correspondiente. A los solicitantes que reúnan el periodo de calificación prescrito para la invalidez, no se le exigirá el examen médico.

Los asegurados facultativos tendrán derecho a las mismas prestaciones y en igual cuantía que las que se otorgan a los asegurados obligatorios, excepto los subsidios por enfermedad y maternidad durante el primer año de la inscripción y pago de las cuotas.

Los asegurados cesantes que soliciten su inscripción al Seguro Facultativo dentro de los tres meses a su cesantía y que además acrediten ochenta o más cotizaciones semanales dentro de los últimos tres años anteriores a su solicitud tendrán derecho a las prestaciones económicas en igual forma que los asegurados obligatorios.

Los asegurados obligatorios que pasaren al Régimen Facultativo y los de éste al Obligatorio, mantendrán en uno u otro la validez de sus cotizaciones en el régimen precedentes.

Los asegurados facultativos deberán pagar cumplidamente sus contribuciones a partir del mes siguiente a su inscripción en cualquiera de los lugares autorizados por el Instituto, admitiéndose una morosidad no mayor de tres meses, en cuyo caso se tendrá por cancelada la inscripción. Podrán renovar la inscripción facultativa sujeta a las modalidades señaladas en los Artos. 33 y 34.

Durante el periodo que el asegurado reciba prestaciones médicas, deberá continuar pagando la contribución respectiva. Igualmente, en los casos de reposo por incapacidad temporal en periodos inferiores a un mes.

Las misiones diplomáticas y organismos internacionales a que se refiere el acápite d) del **Arto. 24** y las agrupaciones gremiales o personas jurídicas a las que pertenezcan asegurados facultativos, podrán asumir las obligaciones correspondientes al pago de las contribuciones respectivas.

En lo no previsto por este capítulo regirán las disposiciones del Régimen Obligatorio.

El **artículo 41** establece que las personas que ya se encuentren inscritos al Seguro Facultativo en categorías inferiores a la que le corresponde a su actividad ocupacional según la Ley del Salario Minimo vigente, deberán contribuir con base en esta categoría, a partir del mes calendario siguiente al de la vigencia del presente Reglamento.

En resumen, las características del Reglamento General de la Ley de Seguridad Social, con respecto al Régimen Facultativo:

- Se mantiene las 750 semanas cotizadas y los 60 años de edad para optar a una pensión de vejez ordinaria.
- Las cotizaciones del Seguro Facultativo que comprenda el aporte solidario para el Integral serán del 13.5% y para el régimen de Invalidez, Vejez y Muerte el 5.25% sobre el promedio mensual. (Arto. 26)
- El porcentaje especial para los ministros religiosos era del 10% para la modalidad Integral y del 4% para la rama IVM.
- El aporte del Estado para el Seguro Facultativo será del 0.25% para el régimen IVM y el 0.50 para el régimen que comprende el aporte solidario.
- Las personas que no han sido aseguradas anteriormente, no deben ser mayores de 55 años a la fecha de solicitar su inscripción facultativa.
- Para la inscripción se requiere acreditar mediante dictamen médico que el solicitante no se encuentra en estado de invalidez o incapacidad.
- Los asegurados facultativos tendrán derecho a las mismas prestaciones y en igual cuantía que las que se otorgan a los asegurados obligatorios, excepto los subsidios por enfermedad y maternidad hasta y cumplir un año continuo cotizando.
- Se basaban conforme el salario mínimo vigente dependiendo de la actividad ocupacional.

5.1.4.5 DECRETO 32-2000

**DE REFORMA AL REGLAMENTO DE LA LEY DE SEGURIDAD SOCIAL
(GACETA NO.76 DEL 24 DE ABRIL DEL 2000).**

La primera reforma al Decreto 975, Reglamento General de la Ley de Seguridad Social, es el Decreto No. 32-2000 quien establece en su artículo 26, los nuevos aportes de cotización para el régimen facultativo.

- Se estableció el 18.25% como aporte solidario y el 10% para la rama de IVM.
- Para los ministros de cualquier culto pagarán cuotas reducidas del 13.6% y 7.6% para IVM. (arto.27)
- El aporte del estado es de 0.25% únicamente para el régimen que comprende el aporte solidario.

5.1.4.6 DECRETO 25-2005

DECRETO DE REFORMA AL REGLAMENTO GENERAL DE LA LEY DE SEGURIDAD SOCIAL:

Disposiciones Generales del Decreto:

I. La Constitución Política establece la obligación del Estado de garantizar a los nicaragüenses el derecho a la seguridad social para su protección integral frente a las contingencias sociales de la vida y el trabajo, en la forma y condiciones que determine la Ley.

II. Que el incremento del sector laboral independiente demanda contar con atención en salud respaldada por una institución responsable como el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS).

IV. Que preocupados por la falta de atención médica a éste sector, se quiere implementar el proyecto de extensión de cobertura al sector independiente de la economía nacional, a través de un Seguro Facultativo de Salud como parte del Régimen Facultativo establecido en el artículo 6 de la Ley Orgánica del INSS, con base en los principios de solidaridad, equidad, universalidad y calidad, lográndose con su implantación un impacto social al lograr cubrir las necesidades en salud a un sector de la población que históricamente ha tenido serias dificultades y limitaciones en el acceso a los servicios de salud.

IV. Que la Seguridad Social en Nicaragua, desde su origen hasta la fecha ha sufrido pocos cambios en lo que respecta a su marco jurídico, sin embargo, factores internos y externos, así como el mismo hecho del paso del tiempo y la evolución de la ciencia y la tecnología han obligado que en la parte operativa, se den cambios sustantivos en la búsqueda de mayor eficiencia y eficacia de los procesos.

V. Que la forma de cálculo de las cotizaciones en la actualidad presenta inconvenientes para los empleadores y trabajadores, ya que su contribución no se ajusta a la remuneración real, si no que depende del rango de salario preestablecido por la categoría, contribuyendo de más o de menos en la medida que su salario se aproxime o aleje del promedio de dicha categoría, de modo que los salarios muy cercanos al límite inferior de la categoría pagan un porcentaje mayor que los que se encuentran cercanos al límite superior de la misma categoría.

VI. Que dicha forma de cálculo dificulta que el empleador y los trabajadores puedan verificar con exactitud los valores facturados por el INSS, porque el monto de la contribución está en dependencia del número de días trabajados y semanas que tenga el mes objeto de pago, el cálculo es por demás complejo, susceptible a errores y obliga a guardar las tablas de cotizaciones en forma históricas ya que varían por el mantenimiento constante para ajustarlas a los salarios mínimos y a la inflación.

VII. Que como parte del proceso gradual y sostenido de modernización institucional impulsado por esta administración y convencidos de la necesidad imperante de que exista eficiencia y eficacia en los procesos, el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social, basado en las desventajas del método de cálculo de cotizaciones por categorías anteriormente

mencionadas, propone una variación en dicho método, de manera que el cálculo se realice aplicando directamente el porcentaje fijado por la Ley al salario real devengado por el trabajador.

VIII. Que el Consejo Directivo del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), aprobó en sesión celebrada el uno de marzo del año dos mil cinco por medio de Acta Número Ciento Veintiséis de igual fecha, la propuesta de reforma al Reglamento de la Ley Orgánica de Seguridad Social con relación a la variación del método de cálculo de las cotizaciones.

En el **2005** incrementa el sector laboral independiente el cual demandaba contar con atención en salud, por lo que el Decreto **25-2005** implementa un seguro facultativo de salud, con una tasa baja del 8.25 % y con un gran porcentaje de afiliados a este seguro y con costos demasiados altos, provocaron un desequilibrio financiero al Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INNS), dejándose de aplicar debido a que el sistema no podía sostener a los asegurados pagando una tasa baja, y con prestaciones demasiadas costosas, esta recomendación fue tomada por el Fondo Monetario Internacional.

Así mismo este decreto reforma los siguientes artículos:

El **Artículo 2** reforma el literal c) del artículo 1, el que se leerá así: "c) Trabajador independiente o trabajador por cuenta propia es aquel cuyo trabajo no depende de un empleador."

El **artículo 7** del mencionado decreto, reforma el artículo 25 del reglamento, el que se leerá así: "La inscripción al Régimen Facultativo podrá solicitarse en las oficinas administrativas centrales o en las delegadas para este fin por el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), siempre y cuando el solicitante resida en zonas cubiertas por el seguro social". La inscripción podrá comprender cualquiera de las modalidades de seguro facultativo descritas a continuación:

1) Facultativo Integral: Comprende Seguro de Enfermedad y Maternidad, Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, se excluye de esta modalidad el Seguro de Riesgos Profesionales.

2) Facultativo IVM: comprende Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, se excluye de esta modalidad el Seguro de Enfermedad y Maternidad y el Seguro de Riesgos Profesionales.

3) Facultativo de Salud: comprende las prestaciones de salud establecidas en el Reglamento de Enfermedad y Maternidad, incluyendo subsidio de lactancia. Se excluye de esta modalidad las prestaciones económicas de corto plazo (subsídios) y otras prestaciones en especies, así como también el Seguro de Riesgos Profesionales y el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte. (Pensiones). Esta modalidad no la ofrece el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), debido a suficiencia financiera, aunque no se encuentre derogada en la actualidad.

El Consejo Directivo del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social, fijará los requisitos y procedimientos para la implementación de estas modalidades. "Se reforma el artículo 30, el que se leerá así:" Las personas que no han sido aseguradas anteriormente, no deben ser mayores de 55 años a la fecha de solicitar su inscripción facultativa y deberán indicar el régimen de seguro y el salario por el cual desean cotizar, sin que éste sea inferior al que le corresponde a su actividad ocupacional según la Ley de Salario Mínimo, ni superior al monto máximo del salario objeto de Cotización Dentro Del Régimen obligatorio."

Se reforma el **artículo 31**, el que se leerá así:" Los asegurados que hayan pertenecido al Seguro Obligatorio o Facultativo, podrán escoger un salario igual o inferior al que corresponda al promedio de las doce últimas semanas cotizadas dentro de los últimos tres años. Si no tienen registrado salario durante dicho período, podrán seleccionar el salario que desee en los términos señalados en el artículo anterior."

Se reforma el **artículo 32**, el que se leerá así: "Una vez seleccionado el salario para los efectos del pago de cotizaciones, éste solo podrá variarse después de un año, en forma descendente no pudiendo ser inferior al salario mínimo y en forma ascendente hasta el equivalente al valor de la tasa de deslizamiento de la moneda con relación al dólar de los Estados Unidos de Norteamérica, correspondiente al año inmediato anterior."

Se reforma el **artículo 41**, el que se leerá así: "Las personas que ya se encuentren inscritas al Seguro Facultativo, deberán contribuir en base a un salario que no podrá ser inferior al que le corresponde a su actividad ocupacional según la Ley del Salario Mínimo Vigente."

El Decreto 28-2006, Publicado en la Gaceta Diario Oficial No. 86 del 4 de mayo de 2006. Es el Decreto que ratifica el acuerdo del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social **INSS**, sobre la implementación del Seguro Facultativo de Salud, el cual se dejó de aplicar en la actualidad por insuficiencia financiera.

5.1.4.7 DECRETO PRESIDENCIAL 06-2019

REFORMA AL REGLAMENTO GENERAL DE LA LEY DE SEGURIDAD SOCIAL:

El principal cambio por la actual reforma al Reglamento General de la Ley de Seguridad Social dirigido al Seguro Facultativo como efecto socio-económico fue el aumento de la contribución.

El **Artículo 26** establece las nuevas cotizaciones al seguro facultativo que serán del 22.25% para el régimen facultativo integral y de 14% para el régimen facultativo IVM."

El **Artículo 27** establece el porcentaje especial para el facultativo religioso. Para los ministros de cualquier culto las cotizaciones al seguro facultativo serán del 17.60% para el régimen facultativo integral y de 11.60% para el régimen facultativo IVM.

Así mismo el **Artículo 29** establece el nuevo aporte del Estado para el Seguro Facultativo dirigido para el régimen facultativo integral del 1.75%.

Características del Decreto 06-2019, con respecto al seguro facultativo:

- Se mantienen las 750 semanas cotizadas y los 60 años de edad para optar a una pensión de vejez ordinaria. *(Desde 1956 se mantienen muchos de los beneficios que ofrece el sistema de seguridad social en Nicaragua, ajustándose a la realidad económica del país, pero sin reducir prestaciones o servicios, aunque deba aumentarse la cuota directa de contribución)*
- Se mantiene la pensión de vejez reducida.
- Se mantienen la modalidad Integral y la modalidad IVM. La modalidad de salud no se ofrece más debido a suficiencia financiera, aunque no se encuentre derogada.
- Cubre lo mismo que el seguro obligatorio excepto Riesgo Laboral.

(Enfermedad, Maternidad, Invalidez, Vejez y Muerte)

- Las cotizaciones al seguro facultativo serán del 22.25% para el régimen facultativo integral y de 14% para el régimen facultativo IVM.
- Para los ministros de cualquier culto las cotizaciones al seguro facultativo serán del 17.60% para el régimen facultativo integral y de 11.60% para el régimen facultativo IVM.
- El aporte del Estado será del 1.75% para el régimen facultativo integral.
- El salario mínimo base lo estipula anualmente el Consejo directivo del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social mediante circular.
- Con esta reforma ya no existe límite máximo de remuneración objeto de cotización.
- La forma de Liquidación de pensión es igual que el obligatorio.

Para el cálculo de la pensión de vejez, la remuneración base mensual de un asegurado será el promedio que resulte de dividir entre 375 la suma de los promedios de las últimas 375 semanas cotizadas y multiplicar el cociente por el

factor 4.33. Para estos efectos, las semanas subsidiadas se considerarán como cotizadas."

La cuantía mensual de la pensión de invalidez, vejez e incapacidad permanente total, se calculará multiplicando la remuneración básica mensual por la tasa de reemplazo. La tasa de reemplazo es la suma de un factor básico y un factor anual.

Para el cálculo inicial de la cuantía mensual se aplicarán los siguientes criterios:

- a) El factor básico será de 0.20;
- b) El factor anual se calculará multiplicando 0.01 por cada 52 semanas cotizadas del asegurado en exceso sobre las primeras 150 semanas cotizadas.
- c) Al asegurado que habiendo cotizado 15 o más años, haya cumplido la edad de retiro y continúe trabajando, al factor anual se le sumará 0.01, por cada 52 semanas cotizadas después de los 60 años de edad, hasta un máximo de 0.10;
- d) La tasa de reemplazo máxima es de 0.7;
- e) La cuantía de la pensión inicial no podrá ser inferior al monto establecido en el artículo 107 del Decreto No. 974 'Ley de Seguridad Social'.
- f) La pensión máxima total con sus asignaciones familiares no podrá exceder el 100% del salario base respectivo, ni la cantidad en córdobas equivalentes a unos mil quinientos dólares (US\$ 1,500.00) mensuales en la fecha del otorgamiento de la pensión;
- g) Recibirán además sobre la cuantía de la pensión, asignaciones familiares equivalentes al 13.5% por la esposa o esposo inválido y 9% por cada hijo menor de 15 años o ascendientes a su cargo mayores de 60 años;
- h) Por los hijos y ascendientes inválidos a su cargo, se mantendrán las asignaciones mientras dure la invalidez. Igualmente se mantendrán las asignaciones de los hijos

hasta los 21 años, en los términos señalados en el artículo 69 del Reglamento de la Ley de Seguridad Social.

Los pensionados tendrán derecho a recibir anualmente un pago adicional en concepto de décimo tercer mes, que se otorgará en los mismos términos que se reconoce a los trabajadores activos de conformidad con la ley respectiva."

El monto de las pensiones en curso de pago, será actualizado al 30 de noviembre de cada año, aplicando lo establecido en el artículo 50 del Decreto No. 974 'Ley de Seguridad Social'."

5.2 PROCESO DE AFILIACIÓN DE LAS MODALIDADES QUE OFRECE EL SEGURO FACULTATIVO.

El régimen facultativo brinda protección en tres modalidades de inscripción: Facultativo Integral, Facultativo IVM y Facultativo de Salud el cual no está ofreciendo el INSS en la actualidad, para calificar a cualquiera de las modalidades se deberá de llevarse un procedimiento de afiliación.

*Según, el **artículo 25** del Reglamento de la Ley de la Seguridad Social, “La inscripción facultativa podrá solicitarse en las oficinas administrativas centrales o en las delegadas para este fin por el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), siempre y cuando el solicitante reside en zonas cubiertas por el seguro social. La inscripción podrá comprender cualquiera de las modalidades del seguro facultativo descritas en la Ley.*

Los requisitos que establece el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), para afiliarse al Seguro Facultativo son:

El primer requisito es no estar sujeto al régimen obligatorio, que no esté en dependencia de ningún empleador, debe tener entre 16 a 55 años para el nuevo ingreso, la persona que vaya a inscribirse a este régimen debe presentar original de cedula de identidad o acta de nacimiento, a la delegación INSS más cercana a su

domicilio, donde este deberá llenar un formulario de inscripción al régimen que este crea más conveniente.

Los requisitos de cotización del asegurado facultativo son:

- 1- Presentar cedula de identidad ciudadana.
- 2- Ficha de inscripción del asegurado.
- 3- Tener una edad entre 16 a 55 años en caso de nuevo ingreso

Beneficiarios:

Esta deberá cumplir con los siguientes requisitos:

Beneficiaria esposa o compañera de vida:

- Cédula de Identidad en original y copia
- Certificado de matrimonio o escritura de declaración de unión de hecho estable. Si no son casados se efectuará estudio de unión de hecho estable para calificar derecho.

1- Viuda.

La viuda de un asegurado fallecido tendrá derecho a percibir una pensión equivalente al 50% de la que percibía el causante o de la que éste percibiría por invalidez total si hubiere cumplido con el requisito de cotizaciones para tener derecho a ella, sin incluir asignaciones familiares.

A falta de viuda y huérfanos, tendrá derecho a una pensión equivalente a la de orfandad, los ascendientes y otros dependientes mayores de 60 años de edad o inválidos de cualquier edad que demuestren haber dependido económicamente del asegurado al momento de su fallecimiento.

Aun cuando existan viuda o huérfanos, tendrá derecho a la pensión los otros beneficiarios siempre que no se menoscabe el derecho de aquellos.

Si sólo existe la madre y/o abuela del asegurado con derecho a recibir pensión se le otorgará ésta en la proporción equivalente a la de viudez.

2- Hijos.

Esta deberá cumplir con los siguientes requisitos:

Hijos menores de 15 años: certificado de nacimiento en original y copia.

Mayores de 15 y menores de 21 años: certificado de nacimiento en original y copia o cédula de identidad para mayores de 16 años si la tiene, constancia de estudio original.

Hijos inválidos:

- Hijos inválidos: Certificado de Nacimiento en original y copia, cédula de identidad original y copia para mayores de 16 años si la tiene.
- Epicrisis o resumen clínico actualizado emitido por el médico tratante

Tendrá derecho a una pensión de orfandad cada uno de los hijos menores de 15 años o inválidos de cualquier edad cuando mueran el padre o la madre asegurados, equivalente al 25% de la pensión que percibía el causante o de la que éste percibiría por invalidez total si hubiere cumplido el requisito de cotizaciones para tener derecho a ella, sin incluir las asignaciones familiares.

A los hijos se les mantendrá hasta los 21 años no cotizantes que se encuentren estudiando con aprovechamiento. Si el estudiante pierde un curso se le suspenderá la pensión hasta tanto apruebe el curso siguiente.

El artículo 68 del reglamento establece: tendrán derecho a una pensión de orfandad cada uno de los hijos menores de 15 años o inválidos de cualquier edad cuando muera el padre o la madre asegurados, equivalente al 25% de la pensión que percibía el causante o de la que esta percibía por invalidez total si hubiere cumplido el requisito de cotizaciones para tener derecho a ella, sin incluir las asignaciones familiares.

Como puede observarse, tanto para la invalidez como para la pensiones de orfandad se requiere cumplir con requisitos de 150 semanas dentro de los

últimos seis años que proceden a la fecha de la causa que dio origen a la invalidez o muerte

3- Ascendientes:

Tendrá derecho a una pensión equivalente a la de orfandad, los ascendientes y otros dependientes mayores de 60 años de edad o inválidos de cualquier edad que demuestren haber dependido económicamente del asegurado al momento de su fallecimiento.

Cuantía:

Esposa o compañera de vida:	50 %.
Esposa con un hijo:	75 %.
Esposa con dos hijos:	100 %.
Esposa con dos o más hijos:	No puede exceder el 100 % de la base

Decreto N° 137 Decreto para la afiliación facultativa del Seguro Social de las personas que dejen de estar sujeta al régimen obligatorio.

El **artículo 1** establece que se pondrá en funcionamiento el régimen del seguro facultativo para las personas que dejen de estar sujeta al régimen obligatorio y soliciten su afiliación dentro del término máximo de tres meses contados desde la fecha de la última semana cotizada o subsidiada.

La población asegurada que cotiza en régimen obligatorio integral y seguro facultativo integral goza de cobertura en salud, recibiendo prestaciones como consultas médicas especializadas, exámenes de laboratorio y especiales,

hospitalizaciones, cirugías, estudios histológicos, medicamentos y cobertura en enfermedades de alto costo, entre otras.

Este tipo de cobertura, no se utiliza, debido a que el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (**INSS**) no lo ofrece actualmente, sin embargo aún no está derogado, las dos modalidades que ofrece el Régimen Facultativo en Nicaragua son: Modalidad Integral y Modalidad IVM.

5.2 COBERTURA Y CONTRIBUCIÓN DE LAS MODALIDADES QUE OFRECE EL RÉGIMEN FACULTATIVO EN LA ACTUALIDAD:

5.3

5.2.1 Facultativo Integral (EM/IVM):

Esta modalidad cubre el seguro de Enfermedad y Maternidad, Invalidez, Vejez y Muerte y excluye los Riesgos profesionales. El trabajador cotiza para el Régimen Integral el **22.25%**. Vale referir, que, en el Régimen Facultativo, al ser voluntario y no existir relación de dependencia con Empleador, el asegurado no tiene cobertura en Riesgos Profesionales. Su distribución es la siguiente:

Modalidad Integral (**22.25%**):

Enfermedad y Maternidad-EM (**8.25%**)

Invalidez, Vejez y Muerte-IVM (**14%**).

En la modalidad integral el estado aporta adicionalmente el **1.75%** para EM.

En este régimen las prestaciones que el INSS otorga a los asegurados son integrales de corto mediano y largo plazo, incluyéndose prestaciones por atención médica, exceptuando aquellas derivadas de accidentes laborales, por no calificar en este régimen. El porcentaje a cotizar es de **22.25 %** del ingreso declarado por el asegurado (salario mínimo establecido).

Por consiguiente el régimen integral de este seguro implica al destinar cada mes el 22.25% de los ingresos estos no pueden ser menores en base al salario mínimo establecido, ni mayor al último salario reportado para cotizar

*esta modalidad se deberá pagar 1,555 córdobas al mes, el régimen IVM manda que se reporte al INSS el **14%** de los ingresos reportados y este comprende seguro de invalidez, vejez y muerte y el de riesgo laborales no incluye atención médica el mínimo que se debe aportar para esta modalidad son 917 córdobas al mes.*

5.3.2 Facultativo Modalidad IVM (Invalidez, Vejez y Muerte):

Cubre Invalidez, Vejez y Muerte y excluye las modalidades de Enfermedad y Maternidad y la de Riesgos profesionales. Así mismo permite acumular semanas cotizadas para optar a una pensión de vejez una vez que el asegurado se jubile. Si opta por el Régimen IVM su cotización será del **14.00%**.

Modalidad IVM (14%)

Invalidez, vejez y muerte-IVM

La ley de Seguridad Social expone que el régimen del seguro facultativo se puede adquirir tanto en la modalidad de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) como en la modalidad Integral.

En este régimen antes mencionado, las prestaciones son de carácter parcial, incluyendo únicamente prestaciones de mediano y largo plazo, exceptuando las originadas por causas laborales, las cuales no califican para el régimen facultativo.

El artículo 69 del Reglamento General de la Ley de Seguridad Social, Decreto 975) expone los numerales siguientes en correspondencia a la Modalidad IVM:

- g) Recibirán además sobre la cuantía de la pensión, asignaciones familiares equivalentes al 13.5% por la esposa o esposo inválido y 9% por cada hijo menor de 15 años o ascendientes a su cargo mayores de 60 años;*
- h) Por los hijos y ascendientes inválidos a su cargo, se mantendrán las asignaciones mientras dure la invalidez. Igualmente se mantendrán las asignaciones de los hijos hasta los 21 años.*

Los pensionados tendrán derecho a recibir anualmente un pago adicional en concepto de décimo tercer mes, que se otorgará en los mismos términos que se reconoce a los trabajadores activos de conformidad con la ley respectiva."

"El monto de las pensiones en curso de pago, será actualizado al 30 de noviembre de cada año, aplicando lo establecido en el artículo 50 del Decreto No. 974 'Ley de Seguridad Social'". (Artículo 96 del Reglamento General de la ley de Seguridad Social)

El rango de edad para afiliarse a la seguridad social mediante este régimen está entre los 15 a 55 años de edad, que tengan ingresos mensuales entre los C\$ 6,230 y no hay límite máximo ahora con la actual reforma.

Facultativo Religioso:

Este seguro es un seguro especial, que cuenta con las dos modalidades el integral con una cotización de 17.60% y el IVM con el 11.60% cubre atención medica e invalidez, vejez y muerte, no cubre el seguro de riesgos profesionales.

5.3.3 Facultativo de salud EM:

Comprendía las prestaciones de enfermedad y maternidad, incluyendo el subsidio de lactancia. Se excluyen las prestaciones económicas a corto plazo (subsídios) y otras prestaciones en especies, así como también el seguro de Riesgo profesionales y el seguro de Invalidez, Vejez y muerte. Este seguro no lo ofrece en Instituto en la actualidad, debido a que el aporte mensual era del 8.25% y el gran porcentaje de afiliados y costos demasiados alto provocó un desequilibrio financiero, esta recomendación fue tomada por parte del Fondo Monetario Internacional.

En correspondencia a lo mencionado anteriormente al reglamento general de seguridad social, el seguro facultativo es la alternativa para los trabajadores

independientes en el país y para aquellos nicaragüenses que se encuentran en el exterior y que no están activos al régimen obligatorio. Con este seguro facultativo, las personas pueden recibir beneficios médicos y pensiones de vejez, orfandad e invalidez, y subsidio de funeral para el asegurado.

Salario Mínimo por sector, establecido por el Ministerio de Trabajo / 2019.

SECTOR DE ACTIVIDAD.	SALARIO MÍNIMO MENSUAL.
Agropecuario.	C\$ 4.176.49
Pesca.	C\$ 6.350.48
Minas y Canteras.	C\$ 7.500.00
Industria Manufacturera.	C\$ 5.615.75
Micro y Pequeña industria artesanal y turística.	C\$ 4.487.41
Electricidad y Agua; Comercio, restaurantes y hoteles; transporte, almacenamiento y comunicaciones.	C\$ 7.660.52
Construcción, Establecimiento Financieros y Seguros.	C\$ 9.346.59
Servicios Comunes Sociales y Personales incluyendo los trabajadores domésticos	C\$ 5.854.99
Gobierno Central Y Municipal.	C\$ 5.208.27

5.3.1.1 Factores para determinar la cuantía de las pensiones de IVM-RP antes de la reforma:

Salarios superiores al doble del salario mínimo de la industria de la manufactura.

1. 37% cuando la remuneración base mensual es mayor al doble del salario mínimo de la industria de la Manufactura, este factor se reconoce para las primeras 150 semanas cotizadas.
2. Crecimiento anual del 1.15% por cada grupo de 52 semanas que excedan a las 150 semanas utilizadas en el primer factor según sea el promedio salarial.
3. Núcleo familiar, del 15% para la cónyuge o compañera de vida y el 10% por cada hijo menor de 15 años, sobre la pensión base que le corresponde recibir al asegurado.

En Nicaragua el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) se puede clasificar en su inicio como un sistema que opera bajo un régimen de prima media escalonada por el hecho de preverse en su creación la realización de ajustes periódicos en las cotizaciones, generalmente quinquenales, para no tener que efectuar cambios anuales. Bajo este régimen, deben existir reservas no inferiores al valor de las pensiones durante cinco años. Pero considerando la situación objetiva del país, la realización de esos ajustes en los porcentajes de cotización tanto para el empleador, el trabajador y el Estado no se ejecutaron oportunamente lo que transformo al sistema referido en un sistema de Reparto Simple, considerando en ese sentido que la cotización no era excelente para el sistema de seguridad social. Bajo esa situación el sistema de reparto simple significa que con las cotizaciones recaudadas en el año se deben asumir o pagar las pensiones ordinarias y con el saldo se constituirán reservas económicas de contingencias.

Salarios inferiores al doble del salario mínimo de la industria de la manufactura.

1. 45% cuando la remuneración base mensual es inferior o igual al doble del salario mínimo de la industria de la manufactura, este factor se reconoce por las primeras 150 semanas cotizadas.
2. Crecimiento anual del 1.591% por cada grupo de 52 semanas que excedan a las 150 semanas utilizadas en el primer factor, según sea el promedio salarial.
3. Núcleo familiar, del 15% para la cónyuge o compañera de vida y el 10% por cada hijo menor de 15 años, sobre la pensión base que le corresponde recibir al asegurado.

La suma de la pensión base más las asignaciones familiares no pueden exceder el 100% promedio salarial o del monto máximo del equivalente a US\$ 1,500.00 el asegurado que habiendo cotizado 15 o más años, haya cumplido la edad de retiro y siga trabajado, el factor anual se le sumara 0.01, (1%) por cada 52 semanas cotizadas después de los 60 años de edad, hasta un máximo de 0.05; (5%).

5.3.1.2 Factores para determinar la cuantía de las pensiones de IVM-RP después de la reforma 2019:

El **Artículo 85** del Reglamento General de la Ley de Seguridad Social establece para el cálculo inicial de la cuantía mensual la aplicación de los siguientes criterios:

- a. El factor básico será de 0.20,
- b. El factor anual se calculará multiplicando 0.01 por cada 52 semanas cotizadas del asegurado en exceso sobre las primeras 150 semanas cotizadas.
- c. El asegurado que habiendo cotizado 15 o más años, haya cumplido la edad de retiro y continúe trabajando, al factor anual se le sumara 0.01, por cada 52 semanas cotizadas después de los 60 años de edad, hasta un máximo de 0.10;

d. La tasa reemplazo máxima es de 0.7.

Una vez que el asegurado que ha cumplido 60 años, y ha cotizado al menos 250 semanas, tendrá derecho a una pensión de vejez reducida proporcional, de acuerdo a los siguientes parámetros. Si el número de cotizaciones alcanzada oscilan entre 250 y 749 semanas puede aplicar a una pensión la cual está dividida en cinco categorías.

- a)** Desde 250 hasta 349 semanas cotizadas: C\$ 1,910.00
- b)** Desde 350 hasta 449 semanas cotizadas: C\$ 2,356.00
- c)** Desde 450 hasta 549 semanas cotizadas: C\$ 2,884.00
- d)** Desde 550 hasta 649 semanas cotizadas: C\$3,290.00
- e)** Desde 650 hasta 749 semanas cotizadas: C\$3,656.00

Aunque si se tiene en el régimen obligatorio 730 semanas y no ha completado las semanas, podrá cotizar el seguro facultativo hasta completar las 750 requeridas para tramitar una pensión completa.

5.3.1.3 Pensión completa:

En caso de que se hayan acumulado de 750 semanas cotizadas a más, el primer paso para calcular la pensión se debe determinar el salario promedio para la cual se usan tres estratos:

Entre 750 y 1,000 semanas: se tomas de referencia las últimas 500 semanas, divididas en dos grupos de 250 cada uno y calcula el salario promedio para cada grupo. Se selecciona el promedio mayor entre ambos grupos, a beneficios del asegurado.

Entre 1,001 y 1,249 semanas: se toma de referencia las últimas 200 semanas.

De 1,250 semanas a más: se calcula el promedio sobre la base de las últimas 150 semanas.

Una vez obtenido el salario promedio este se compara con el salario mínimo de la industria manufacturera y a partir de ahí se calcula la pensión con dos opciones

4. Si el salario es menor o igual al doble del salario mínimo de la industria manufacturera C\$ 10,921.74 antes del primero de septiembre 2018 y C\$ 11,231.50 a partir del de septiembre se aplicará la siguiente formula:
Número de semanas cotizadas, menos -150. El resultado se divide entre 52 y su resultado se multiplica por el factor crecimiento 1 y al resultado se suma el factor base 45.

Ejemplo:

Semanas cotizadas: 1,050.

Salario promedio: C\$ 8,000

Entonces:

$$1,050-150 = 900$$

$$900/52 = 17.$$

$$17. * 1. = 17$$

$$17+45=62$$

Es decir que se obtendrá el 62% del salario por medio que ha alcanzado es decir C\$ 4,960 córdobas.

Porcentaje patronal: 22.25

Porcentaje laboral: 0.00

5.4 BENEFICIOS DE LA AFILIACIÓN AL RÉGIMEN FACULTATIVO EN LA ACTUALIDAD.

Subsidios:

Enfermedad y Maternidad: Asistencia Médica y Medicamentos, Subsidios:

En el caso de enfermedad se garantiza la atención médica y medicamentos al asegurado y beneficiarios que son sus hijos menores de 12 años de edad. La

cónyuge del asegurado varón es su beneficiario por razones de maternidad, teniendo derecho a la asistencia en salud y medicamentos, todo esto sujeto a listas básicas establecidas por el INSS y dichos servicios son brindados a través de las empresas médicas previsionales.

Pensiones que otorga el sistema:

5.4.1 Pensión de Invalidez

Este tipo de pensión tiene como objetivo suplir necesidades básicas del incapacitado y de las personas a su cargo y así poder tener un reintegro a la actividad económica.

Se considera invalido al asegurado que a consecuencia de una enfermedad o accidente de origen no profesional, se halle incapacitado como mínimo en un 50% para procurarse, mediante un trabajo proporcionado a su fuerza, a sus capacidades y a su formación profesional, la remuneración habitual que percibe en la misma región, un trabajador sano del mismo sexo, capacidad semejante y formación profesional análoga. (Artículo 37 de la Ley de Seguridad Social, Decreto 974).

Para determinar el grado de Invalidez de un asegurado se tendrán en cuenta sus antecedentes profesionales y ocupacionales, su acervo cultural, la naturaleza y gravedad de daño, su edad y demás elementos que permitan apreciar su capacidad potencial de ganancia. (Artículo 43 del Reglamento de la Ley de Seguridad Social).

Tendrá derecho a esta pensión todo aquel asegurado no mayor de sesenta años que sea declarado inválido y que haya cotizado ciento cincuenta semanas dentro de los últimos seis años que precedan a la fecha de la causa que dio origen a la invalidez, o haya acreditado el periodo de calificaciones prescrito para la vejez. (Artículo 44 del Reglamento de la Ley de Seguridad Social.)

El asegurado mayor de sesenta años que le sobrevenga una invalidez y no tenga derecho a pensión de vejez se le reconocerán sus derechos en los términos que establecen los artículos 43 y 44 del Reglamento de la Ley de Seguridad Social. (Artículo 45 del Reglamento de la Ley de Seguridad Social).

Dentro de la pensión de Invalidez tenemos:

a. Pensión de invalidez total o parcial: Invalidez total: es el asegurado que a consecuencia de una enfermedad no profesional o lesión no proveniente de trabajo, estuviera incapacitado de ganar mediante trabajo proporcionado a sus fuerzas, capacidad y formación profesional, una remuneración mayor del 33% de la que percibe habitualmente en la misma región un trabajador sano del mismo sexo. Invalidez parcial: será invalidez parcial el asegurado cuya capacidad le permita obtener una remuneración superior al 33 % pero inferior al 50% del salario habitual prescrito en el párrafo anterior.

b. Asignaciones familiares: Cuando dicha persona tenga esposa y dos hijos, la pensión de invalidez total, incluyendo asignaciones familiares, no podrán ser inferiores al 50 % de su salario prescrito.

c. Servicio de readaptación profesional: Los asegurados pensionados por invalidez están obligados a someterse a los tratamientos de rehabilitación física y psíquica, lo mismo que a la readaptación profesional, los empleadores están en la obligación de restablecer en su ocupación al trabajador.

d. Servicio de colocación en actividades remuneradas de los inválidos, en coordinación con las dependencias correspondientes del Ministerios de Trabajo.

e. El suministro, mantenimiento y renovación de aparatos de prótesis y de ortopedia que fueren necesarios. La pensión estará vigente mientras dure la incapacidad de la persona o hasta la fecha del cumplimiento de los 60 años lo cual se convertirá en pensión de Vejez. Para efectos de cálculo de la pensión, la remuneración base mensual será igual al promedio que resulte de dividir entre 150

la suma de los promedios semanales que corresponde a las 150 últimas semanas cotizadas y multiplicar el cociente por el factor $4 \frac{1}{3}$ para este efecto, las semanas subsidiarias comprendidas dentro del periodo de calificación se consideran como cotizadas.

Por falta de asistencia injustificada a los exámenes médicos del inválido, el Instituto podrá suspender la pensión mensual. Este tipo de pensión es muy importante ya que protege al asegurado y a su núcleo familiar al momento de sufrir algún tipo de invalidez. El detalle está en verificar si esa pensión se apega a las necesidades reales del pensionado.

5.4.2 Pensión de Vejez

La pensión de Vejez tiene por objeto de igual forma que la de Invalidez suplir necesidades básicas del asegurado y las personas a su cargo cuando su aptitud de trabajo se encuentre disminuida por su edad. (Artículo 46 de la Ley de Seguridad Social.

Dentro de esta encontramos las siguientes prestaciones:

- a. Pensión mensual vitalicia.
- b. Asignaciones familiares.
- c. Servicios para la readaptación del anciano.
- d. Ayuda asistencial al anciano que necesite de la asistencia constante de otra persona. (Artículo 47 de la Ley de Seguridad Social).

Según la Ley de Seguridad Social y su Reglamento la edad mínima para aplicar a esta pensión es de 60 años cumplidos y 750 semanas acreditadas de cotizaciones semanales, pero existe la excepción de que puede ser disminuida en caso que el tipo de trabajo efectuado por el asegurado haya sido muy desgastante tanto físico como mental. (Artículo 48 de la Ley de Seguridad Social, Artículo 55, literal a) del Reglamento de la Ley de Seguridad Social).

Para poder calcular la pensión de vejez, la remuneración base semanal de un asegurado será el promedio que resulte de dividir entre 250 la suma de los promedios de las 250 últimas semanas cotizadas o de las 250 anteriores a aquellas, según resulte mejor al asegurado, y multiplicar el cociente por, factor 4 1/3. Para estos efectos, las semanas subsidiadas se considera como cotizadas.

Sin embargo, los asegurados que acrediten más de 1,000 cotizaciones semanales y menos de 1,250 la remuneración base mensual será el promedio de las 200 últimas semanas cotizadas y si ha cotizado 1,250 o más semanas, será el promedio de las 150 últimas semanas

Podrán tener derecho a esta pensión todas aquellas personas que haya sido asegurado activo por lo menos 15 años. Será sujeto de suspensión la pensión de Vejez en caso que reanude sus actividades, salvo que se trate de remuneración adicional para completar el salario base correspondiente al pensionarse.

También las maestras de educación de cualquier nivel podrán a partir de los 55 años de edad siempre y cuando cumplan con la cantidad de semanas cotizadas expresadas en el párrafo anterior. Con respecto a los maestros varones estos se podrán jubilar a partir de los 55 años de edad, siempre y cuando que acrediten 1,500 cotizaciones semanales. (Artículo 55, literal b. del Reglamento de la Ley de Seguridad Social).

Dentro de los derechos de los y las maestras según la Ley de Carrera Docente en su artículo 36, acápite 10, está el obtener pensión o jubilación por antigüedad de servicio, incapacidad parcial y otros que establezca la ley. Una de las causales de retiro de un o una maestra es por jubilación o invalidez según como lo establece el artículo 25 en su acápite 2 de la Ley de Carrera Docente.

Los Docentes que hayan cumplido 55 años de edad y 25 años de servicio, o 30 años de servicio aunque tengan menos edad, tendrán derecho a la jubilación con el 100% del último sueldo básico recibido o el salario básico que devengue un

docente activo de su nivel optándose por el que sea mayor de los dos. Así mismo tendrán derecho al décimo tercer mes que corresponda a su pensión de jubilación.

Estos beneficios alcanzarán también a los trabajadores docentes que se hayan jubilado antes de que esta ley entrara en vigor. Cuando el docente cumpla los requisitos para ser jubilados de conformidad con esta ley recibirá su jubilación si así lo solicitare, y podrá continuar prestando servicio en cualquier institución estatal o privada con el sueldo adicional correspondiente al cargo que desempeña.

Los docentes jubilados se beneficiarán de los demás derechos que contempla la ley de seguridad social y sus reglamentos. (Artículo 35 de la Ley de Carrera Docente).

5.4.3 Muerte

El objeto del Seguro de Muerte es de igual manera que los anteriores suplir necesidades básicas con la diferencia que está dirigido a los dependientes económicos del asegurado fallecido.

Este Seguro aplica solo en caso de muerte del asegurado no originada por enfermedad profesional o accidente de trabajo.

Dentro de las pensiones de este Seguro tenemos:

- a. Ayuda para los gastos inmediatos relacionados con el funeral del asegurado fallecido.
- b. Pensión de Viudez.
- c. Pensión de Orfandad.
- d. Pensión a otros sobrevivientes dependientes. (Artículo 56 de la Ley de Seguridad Social, Decreto 974).

En caso de muerte del asegurado activo o pensionado, el instituto otorgara un servicio de funeral adecuado. (Artículo 61 del Reglamento de la Ley de Seguridad Social).

Si no hubiere prestado el servicio de funeral, se otorgara un subsidio equivalente a la mitad del salario promedio mensual que correspondiere a las cuatro últimas semanas cotizadas o subsidiadas dentro de las ultimas veintiséis semanas calendarías anteriores al fallecimiento sin que en ningún caso, el monto del subsidio pueda ser inferior al promedio mensual de la categoría en que este incluido el salario mínimo vigente correspondiente a los trabajadores en general, ni superior al 50 % del límite máximo señalado por el Instituto de seguridad Social para las prestaciones económicas.(Artículo 62 del Reglamento de la Ley de Seguridad Social).

El servicio funeral se otorgara a la persona que se haga cargo del entierro, que presente la partida de defunción y la última comprobación de derechos, en su caso, si el servicio se otorgara en dinero se deberá presentar adicionalmente la factura de la empresa funeraria. (Artículo 63 de la Ley de Seguridad Social).

Este tipo de ayuda es un poco cuestionable por la población nicaragüense ya que se maneja mucho que el servicio es bien precario e inclusive la caja fúnebre que es brindada es de muy mala calidad y no digna de cualquier ser humano.

Los beneficiarios en la pensión de viudez son: la esposa o compañera, el esposo o compañero inválido que hubiere dependido económicamente del causante. (Artículo 57 de la Ley de Seguridad social, Decreto 974).

La viuda del asegurado fallecido tendrá derecho a percibir una pensión equivalente al 50 % de la que percibía el causante o de la que este percibía por invalidez total si hubiere cumplido con el requisito de cotizaciones para tener derecho a ella, sin incluir las asignaciones familiares.

Esta pensión será vitalicia si al momento del fallecimiento del causante la viuda tenía 45 años de edad cumplidos. Si es menor de los 45 años, la pensión se otorgara por dos años, salvo que tuviere hijos pensionados a su cargo, en ese caso se le extenderá hasta que extingan todas las pensiones de orfandad.

Toda viuda que haya disfrutado de una pensión temporal y no haya contraído matrimonio, ni viva en concubinato, reanudara su derecho a la pensión con carácter vitalicio al cumplir la edad de 60 años, si no trabaja y no tiene derecho a otra pensión. (Artículo 64 del Reglamento de la Ley de Seguridad Social).

Serán causas de la no obtención de la pensión de viudez:

- a. Cuando la muerte del asegurado apareciere dentro de los seis meses de la celebración del matrimonio, a menos que:
 - 1. El deceso se haya debido a accidente.
 - 2. Haya nacido un hijo durante el matrimonio o haya sido legitimado por el matrimonio.
 - 3. La viuda estuviera embarazada.
- b. Cuando el asegurado hubiere contraído matrimonio después de cumplir 60 años de edad o mientras percibía una pensión de invalidez o vejez y la muerte hubiere ocurrido dentro de los dos años de la celebración del matrimonio, salvo que ocurra alguna de las circunstancias mencionadas en los acápites 1,2 y 3 del párrafo anterior. (Artículo 66 del Reglamento de la Ley de Seguridad Social).

También la Ley hace referencia al viudo y regula que todo viudo inválido mientras dure su invalidez o mayor de 60 años sin derecho a pensión de vejez, dependiente de su cónyuge, tendrá derecho a la pensión de viudez. (Artículo 67 del Reglamento de la Ley de Seguridad Social).

Los beneficiarios en la pensión de orfandad por deceso del padre o la madre son: los hijos menores de los asegurados por lo menos hasta cumplir los quince años de edad y hasta los 21 años, prorrogables en las situaciones que señale el Reglamento respectivo. Los hijos inválidos también gozaran de esta pensión con la diferencia que esta durara conforme lo que dure la invalidez.

Cuando mueran el padre o la madre el porcentaje será del 25 % de la pensión que percibía el causante o de la que este percibiría por invalidez total si hubiere cumplido el requisito de cotización para tener derecho a ella, sin incluir asignaciones familiares.

Cuando se den casos de huérfanos de padre y madre se obtiene un mayor beneficio ya que la pensión equivale el doble, si las pensiones se generan porque ambos padres eran asegurados se otorgaran ambas pensiones sencillas de orfandad que le corresponda, incrementadas en un 50 % si resulta mejor a los beneficiados.

No habiendo viuda y huérfanos, tendrán derecho a una pensión equivalente a la orfandad, los ascendientes y otros dependientes mayores de 60 años o inválidos de cualquier edad que demuestren haber dependido económicamente del asegurado al momento de su fallecimiento. Cuando los hijos no vivan a expensas del cónyuge sobreviviente, las pensiones de orfandad que les corresponda serán entregadas a las personas o instituciones a cuyo cargo se encontraren.

A falta de viuda y huérfanos, tendrán derecho a una pensión equivalente a la de orfandad, los ascendientes y otros dependientes mayores de 60 años de edad o inválidos de cualquier edad que demuestren de su fallecimiento.

Aun cuando existan viuda o huérfanos, tendrán derecho a la pensión los otros beneficiarios siempre que no se menoscabe el derecho de aquellos. Si solo existe la madre y/o abuela del asegurado con derecho a recibir pensión se le otorgará en la proporción equivalente a la viudez. (Artículo. 72 del Reglamento de la Ley de Seguridad Social)

5.4.4 Programa de Alto Costo:

El INSS ha creado un programa de alto costo, para tener derecho al programa de alto costo un asegurado tanto del régimen obligatorio como del facultativo, una persona jubilada o un beneficiario, los niños hasta los 12 años de edad.

El programa de alto costo encierra la parte terapia renal conocida como hemodiálisis, antes no se daba este programa y se iba al sector público, esta terapia tiene un costo aproximado de 140 dólares a 150 dólares, debido alto costo la persona debe de realizarse dos a tres hemodiálisis a la semana, este tratamiento es de por vida desde que lo inicia.

Una persona que devenga un salario de C\$10.000.00 córdobas no tiene la capacidad de pagar este tratamiento, es ahí donde entra el principio de solidaridad de la Seguridad Social, eso es lo primero que ve este programa de alto costo.

Este programa también ve los padecimientos de cáncer todo tipo de cáncer, crea el programa oncológico se le garantiza a la persona asegurada a las personas aseguradas y a los beneficiados, este programa también encierra el programa de lupus.

Si un asegurado necesita una operación a corazón abierto en Nicaragua no se realiza por falta de los especialistas y la tecnología, pero se realiza en Colombia, en México en Cuba si la persona lo requiere se traslada hacia el país para que estos tengan la atención que requieran, el tratamiento es igual para todos en lo único que diferencia es en las pensiones porque el que reporta más recibe más de acuerdo a los que este reporta de salario.

El principio del INSS es el principio de solidaridad porque tenemos el sistema de retorno financiero, generalmente el sistema de retorno financiero es aquel que entregas un Córdoba y te devuelven uno punto cincuenta, el sistema del INSS es un sistema de un retorno social, porque el asegurado da uno y se le devuelve cien y no lo recibe directamente en efectivo, pero lo recibe en especie medicamentos, pensiones.

El tiempo para recuperar el tiempo de periodo de dos máximos tres años, está recibiendo la pensión de todo el aporte que se entregó durante la vida laboral, en cálculos matemáticos no da el resultado debido a que el seguro mientras el tiempo

que se tuvo asegurado este pagaba el subsidio, atención médica, tratamiento de parto, atención medica de los hijos hasta los 12 años.

El principio de solidaridad entra en que los asegurados que están actualmente con el aporte de los trabajadores y el aporte del estado se financiado actualmente todas las pensiones que se están otorgando actualmente más todos los pagos de salud.

El sistema de seguridad social como el de Nicaragua nunca va a quebrar debido a que no es un seguro social privado es decir si una empresa que se declare en quiebra entonces el seguro privado va a quebrar, mientras el INSS nunca quiebra porque se ajusta a la medida, es decir que si en pensiones se pagan 1,000 millones de córdobas y en salud paga 500 millones de córdobas se suma a un mil quinientos millones de córdobas si el INSS recauda esos mil quinientos millones de córdobas con eso se ajusta el pago, pero si de pronto se aumenta el número de pensionado mil quinientos cincuenta se ajusta con la reforma para cubrir los gastos con lo que se recauda. El estado es quien respalda el sistema de seguridad y es quien debe de responder en un momento de emergencia, al pensionado se le debe de pagar su pensión en el momento dado. Al asegurado siempre se le va a garantizar la atención médica, todo lo que es medicamento se entrega atreves de la farmacia del seguro.

6. MATRIZ DE DESCRIPTORES.

Objetivo General	Objetivos específicos	Preguntas	Instrumentos	Fuentes
Analizar el Marco Legal y los beneficios que ofrece el Seguro Facultativo Nicaragüense en la actualidad	Identificar la Naturaleza Jurídica del Seguro Facultativo Nicaragüense.	Conoce las principales características del seguro facultativo y ventajas de adquirirlo? ¿Conoce las principales reformas que ha tenido la seguridad social con respecto al régimen facultativo?	Guía de Entrevista	Trabajador Independiente (Anónimo)
	Describir las Modalidades del	¿Conoce las principales reformas que ha tenido la	Guía de Entrevista	Experto

	Proceso de Afiliación del Seguro Facultativo Nicaragüense.	seguridad social con respecto al régimen facultativo?		
	Explicar las Coberturas de las Modalidades que ofrece el Seguro Facultativo Nicaragüense.	¿Cuáles cree que fueron lo principales efectos jurídicos de la reforma al Reglamento decreto 06-2019?	Guía de Entrevista	Docente
	Establecer los beneficios y la Importancia de cotizar un Seguro Facultativo en la actualidad.	Considera que la población de trabajadores independientes debería seguir adquiriendo este seguro a pesar del incremento de la tasa de cotización. Porqué?	Guía de Entrevista	Funcionario del INSS

7. METODOLOGÍA EMPLEADA

7.1 Enfoque de la Investigación:

El trabajo se interesa en el enfoque cualitativo, ya que brinda la información detallada que se necesita saber para comprender el fenómeno que se ha planteado, por medio del análisis de las entrevistas que contienen preguntas abiertas, estas en conjunto han permitido la recopilación que ha dado paso al análisis de la misma y así fundamentar los aciertos y desaciertos plasmados en las pruebas valoradas.

7.2 Población y Muestra:

La población o universo en palabras de Sampieri (2006) es el “Conjunto de todos los resultados que concuerdan con determinadas especificaciones (p.239). Por lo tanto, la población que sirvió como objeto de estudio de la investigación, son de 10

trabajadores independientes de la ciudad de Managua, específicamente en el Barrio La fuente, sector del pali.

Sampieri (2006) afirma que “La muestra es, en esencia, subgrupo de la población. Digamos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población” (P.240). Así pues como ya se mencionó, se aplicó entrevistas a cinco expertos en la materia de Seguridad Social y a diez trabajadores por cuenta propia. De la última cifra tomamos la muestra, puesto que se tomaron en cuenta las que responden a los objetivos planteados este trabajo investigativo. En este sentido Sampieri (2006) explica que las muestras dirigidas “Si se procede cuidadosamente y con una profunda inmersión en el campo permite obtener los casos (personas, contextos, situaciones) que interesan al investigador y que llegan a ofrecer una gran riqueza para la recolección y análisis de datos” (p.262).

7.3 Método de análisis y síntesis.

A lo largo de la investigación se ha empleado el método de análisis ya que permite la concentración de la teoría necesaria que hace válida su fundamentación, también para el análisis sobre el problema planteado en el trabajo y los recursos utilizados para consolidar la información obtenida en este caso en la entrevista. En cuanto a la síntesis han sido los resultados entre las partes analizadas y resultados que se asemejen entre ellas.

7.4 Observación y revisión documental.

La técnica que se utilizó en esta investigación fue la de Entrevistas, esta permitió la medición de los conocimientos de los trabajadores por cuenta propia con el seguro facultativo que sirvió para valorar, recopilar información. La entrevista constaba de 9 preguntas abiertas para expertos y 6 preguntas cerradas para los trabajadores por cuenta propia para determinar el grado de sus conocimientos.

8. ANÁLISIS DE RESULTADOS

En este acápite se estará explicando una muestra de las entrevistas con referencia al seguro facultativo aplicadas a expertos en Seguridad Social, Funcionarios del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), experto de la Fundación Nicaragüense de Investigaciones y Estudios de Seguridad Social, ex docente de la Universidad centroamericana UCA y experto en Seguridad Social y Docentes de la UNAN-MANAGUA. La entrevista estuvo enfocada con preguntas de carácter abiertas cuyo objetivo fue recolectar información objetiva y veraz.

8.1 Análisis cuantitativo de las entrevistas.

Procesamiento de la información Entrevista a trabajadores Independientes

Respuestas cerradas	Trab. 1	Trab. 2	Trab. 3	Trab. 4	Trab. 5	Trab. 6	Trab. 7	Trab. 8	Trab. 9	Trab. 10
1	si	X	si	X	Si	Si	si	X	si	X
2	X	X	si	X	X	X	X	X	X	X
3	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	X	X	X	X	X	X	si	X	si	X
5	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Preguntas cerradas sí o no:

1. ¿Conoce las principales características del seguro facultativo?
2. ¿Conoce las ventajas de cotizar un seguro facultativo?

3. Conoce la cobertura que brinda este tipo de seguro?
4. ¿Conoce alguna limitación en el seguro facultativo?
5. ¿Conoce la principal problemática del seguro facultativo?
6. ¿Conoce de cuánto es la contribución del seguro facultativo con la nueva Reforma Decreto 06-2019?

Los expertos el licenciado Manuel Ruiz y el doctor Ricardo Guerrero nos hacen referencia a las ventajas de adquirir un seguro facultativo, establecieron que tiene muchas ventajas ya que cubre a la población trabajadora por cuenta propia que no se encuentra subordinada ni depende directamente de un empleador, así como para completar semanas cotizadas cuando deja de estar bajo el régimen obligatorio.

Este Seguro se encuentra bajo el fundamento de universalidad ya que se le da la oportunidad de acceder a los seguros sociales, aunque estén de forma independiente.

En cuanto a la problemática los trabajadores independientes coincidieron que entre los principales problemas económicos estaba el hecho de que se les dificultaba el acceso a pagar el aporte por el aumento de la contribución a pagar con la reforma de este año.

Los expertos Doc. Ruiz y Lic. Guerrero, nos mencionaron las Reformas que ha tenido la seguridad social para el régimen facultativo. La reforma actual de febrero 2019 porque había un límite del porcentaje ahora es libre por ejemplo si quiero pagar en base a 80,000 para obtener una mejor pensión en IVM se puede hacer, también el Decreto 25-2005, la Gaceta n 82 del 28 de abril 2005, textualmente decía la tabla de contribución y sus correspondientes porcentajes podrán ser revisado por el instituto y establecer los ajustes que fueren indispensables, otro es el Decreto n 32-200 la gaceta no 76- del 24 de abril del 2000 que habla sobre el aporte para el seguro facultativo será del 0.25% para el régimen de IVM y el 0.50% para el régimen que comprende el aporte solidario, esto han sido reformado por decreto 06-2019.

En cuanto a la reforma actual al reglamento de la ley, los expertos mencionan que esta incrementación de la tasa de cotización es más viable para obtener una mejor pensión. Cuando este se retire.

Aludiendo que es una rama muy importante debido a que es muy beneficiosa, porque permite mejorar la cuantía a la pensión complementa derechos y es fácil a la incorporación al seguro. Recibe el mismo derecho que el régimen obligatorio. El asegurado tiene más acceso a solventar necesidades de cirugías que son sumamente costosa

Los asegurados a este régimen tienen más alcance de obtener una mejor atención médica, así como proteger a los menores que, aunque no cubre el seguro por razón de la edad, es bueno porque restituye el derecho a la seguridad para completar semanas. Se garantiza el per cápita de la atención medica recibe los mismos derechos que el régimen obligatorio es a mediano largo o corto plazo, tiene la posibilidad de inscribir al menor de 13 años y después este puede seguir con la continuidad personal, tienen el mismo trato y la misma atención medica al seguro obligatorio.

Entre sus efectos aluden que no afectó en cuanto a la cobertura ya que siempre se mantienen los mismos aspectos sociales cubierto por este Régimen, Seguir acumulando semanas cotizadas, Atención Médica, Programa de alto costo (Cáncer, Diálisis, Hemodiálisis, cirugías etc.), Beneficiarios directos (esposa, hijos), Enfermedad, Maternidad, Orfandad (cubre hasta los 12 años del menor), pensión de Viudez, Pensión de Vejez y su décimo tercer mes, Servicios Funerales, etc.

El principal efectos jurídico de la reforma al régimen facultativo fue el aumento del porcentaje antes de la reforma era de 18% después de la reforma 22.25% régimen integral el estado aporta tan solo 1.75% .El IVM 10% antes y después el 14% no aplicamos el de salud y el religioso es poco usual el incremento es 17.60% para el integral y el IVM 11.60%. Como un efecto económico el aumento del porcentaje a contribuir. Antes Integral 18.25% IVM 10%. Después de la reforma el Integral

22.25%, en esta modalidad el estado aporta el 1.75% para EM Enfermedad y Maternidad IVM 14%, el Facultativo Religioso al presentar su credencial opta a la Modalidad Integral 17.60% y Modalidad IVM 11.60%.

Los expertos consideran que la población de trabajo independiente debería seguir adquiriendo este seguro a pesar del incremento de la tasa de cotización, ya que los beneficios cubren las cirugías costosas que el paciente no tiene el alcance para cubrir los gastos médicos, además que te financia las necesidades médicas de las especialidades que no se encuentran en el país trasladando al paciente al país necesario para que se trate medicamente Deberían debido a que garantiza todas las prestaciones como si pertenecieran al régimen obligatorio a excepción del Riesgo Profesional. Protegiendo su derecho a la Seguridad Social ante las Contingencias de la vida y el trabajo. Obteniendo de esta forma una mejor calidad de vida, una vida íntegra.

Entre la solución para que la población nicaragüense que se dedica a trabajar por cuenta propia y se afilien al Régimen Facultativo, los expertos coincidieron sobre concientizar a la población para que vea este seguro como un ahorro para un futuro, que no es un gasto más sino un beneficio tanto para el asegurado como para su familia, más que todo es por falta de cultura porque el gobierno pone a la disponibilidad y alcance de afiliarse sin ningún costo porque afiliarse no tiene costo alguno lo único que debe es estar al día para cubrir las necesidades que se presenta día a día.

9. CONCLUSIONES.

Después de haber estudiado todos los puntos abordados con respecto al tema de estudio, sobre el marco legal del régimen facultativo con base al sistema de seguridad social nicaragüense, e identificó la naturaleza jurídica del seguro facultativo, en el cual se instituyó su evolución durante el surgimiento de este régimen para brindar a la población de trabajo independiente, el derecho a la seguridad social, por el cual se estima conveniente formular las conclusiones mencionando los siguientes resultados que se han presentado a lo largo del trabajo de investigación.

1. Las opciones presentadas para la afiliación al régimen facultativo son de beneficios para la población trabajadora por cuenta propia, ya que el estado garantiza el derecho que le asiste para gozar a la seguridad social en el cual tienen beneficios que cubren a las contingencias de la vida laboral.
2. A través de un análisis se establece que los nicaragüenses que se encuentran dentro del sector independiente, se le garantiza el derecho a la seguridad social, a través del seguro facultativo que al ser un seguro voluntario este tiene los mismos derechos y, obtienen los mismos beneficios que tienen en el régimen obligatorio, excepto el riesgo profesional, pero que estos son atendidos como enfermedad común.
3. A través de un estudio al decreto 06-2019, actual reforma del Reglamento General de la Ley de Seguridad Social, Decreto 974, logramos establecer la cobertura y contribuciones actuales de cada una de las modalidades que ofrece el Seguro Facultativo en la actualidad, en el cual se pudo apreciar que se hizo con el fin de mantener los mismos beneficios, como la edad de

jubilación, el mínimo de las 750 semanas cotizadas, mantener la pensión de vejez proporcional para las personas que no lograron cotizar las semanas establecidas por la ley, ajustándose a la realidad económica para mantener las mismas coberturas y los mismos beneficios con un leve aumento de la contribución.

10. RECOMENDACIONES.

1. Promover capacitaciones dirigidas al sector laboral independiente, por parte del estado a través del instituto Nicaragüense de Seguridad Social mediante programas de televisivos, radio, y campañas, y así de esta forma las personas que se encuentran dentro de este sector, conozcan la importancia de estar bajo un seguro dándole a conocer los beneficios que se le brindan a largo y corto plazo mediante las modalidades que ofrecen.
2. Garantizar la protección y la seguridad social de los nicaragüenses que no han cotizado nunca, en ningunos de los regímenes que ofrece nuestro sistema de Seguridad Social, asegurando sus vidas y las de sus familias a través de la afiliación al régimen facultativo evitando quedar vulnerables ante las contingencias sociales de la vida.
3. Dar a conocer a través de propagandas, medios radiales y televisivos este tipo de cobertura en el cual la población puedan conocer que dentro de este régimen gozaran de cobertura en salud, exámenes de laboratorios y especiales así como hospitalización, en el cual tendrán cobertura en enfermedades de alto costo.

11. REFERENCIAS JURÍDICA:

- Constitución política de Nicaragua. (Abril 2014), Managua, Nicaragua. Con sus Reformas incorporadas.
- Decreto No. 974 Ley de Seguridad Social, aprobada el 11 de febrero de 1982, publicado en la Gaceta Diario Oficial n° 49 del 1 de marzo de 1982.
- Decreto No. 975 Reglamento General a la Ley de Seguridad Social, publicado en la Gaceta No. 49 del 01 de marzo de 1988.
- Ley Orgánica de Seguridad Social, publicada en la Gaceta No. 1 de 1956.(Derogada)
- Reglamento General de la Ley Orgánica de Seguridad Social, publicado en la Gaceta Diario Oficial No. 257 del 12 de Noviembre de 1956. (Derogado)
- Acuerdo No. 49 del 30 de Noviembre de 1961.
- Decreto 974 Ley de Seguridad Social vigente del 1 de marzo de 1982.
- Decreto 975 Reglamento General a la Ley de Seguridad Social de 1982.
- Decreto No. 154. Publicado en la Gaceta Diario Oficial No. 73 del 16 de abril de 1990.
- Decreto-Ley No. 24-90. Publicado en la Gaceta Diario Oficial No. 127 del 03 de julio de 1990. Derogó y dejó sin efecto las adiciones finales de los artos. 85 y 96 del Decreto No. 975.
- Decreto No. 38-94. Publicado en la Gaceta Diario Oficial No. 175 del 21 de septiembre de 1994. Derogó el segundo párrafo del arto. 44 y los artos 56 y 114 del Decreto No. 975.
- Decreto No. 32-2000. Publicado en la Gaceta Diario Oficial No. 76 del 24 de abril del 2000. Reformó los artos. 11, 16, 26, 27 y 29 del Decreto No. 975.
- Decreto 23-2001. Publicado en la Gaceta Diario Oficial No. 36 del 20 de febrero de 2001. Reformó el penúltimo párrafo del arto. 85 del Decreto No. 975.

- Decreto No. 25- 2005. Publicado en la Gaceta Diario Oficial No. 82 del 28 de abril de 2005. Reformó el literal b) del arto. 1, literal c) del arto. 1, al arto. 15, 16, 18, los numerales 1, 4, 5, 6, 7, 9,10 y 11 del arto. 20, el arto. 25, 30,32 y 41.
- Decreto Presidencial No. 06-2019 Reforma al Reglamento de la Ley de Seguridad Social Decreto 975.
- Guerrero Alvarado, Ricardo José, (Todo sobre Seguridad Social en Nicaragua 1ed. Managua 2014).

ANEXOS

Técnica de Recopilación de datos.

Tema de investigación: *Análisis del Marco Legal del Régimen Facultativo con Base al Sistema de Seguridad Social Nicaragüense, realizado en la ciudad de Mangua durante el Segundo semestre de 2019.*

Informantes claves.

Funcionario del instituto de seguridad social: licenciado, Juan Orozco jefe de capacitaciones del INSS,

Expertos en seguridad social: doctor Ricardo Guerrero, doctor Manuel Ruiz.

Docentes: Msc. Carol Cash y Msc. Margarita Reyes

Quienes a lo largo de este estudio investigativo nos proporcionaron su apoyo y disposición incondicional.

Preguntas Abiertas	FUNCIONARIO PUBLICO del INSS TOTAL 2	EXPERTOS TOTAL 3
1. Ventajas de adquirir un seguro.	<p>1 porque las personas van a esperar a una sala de un hospital público, tiene muchas ventajas que muchas personas no han podido completar sus semanas.</p> <p>2 los menores de 13 a. 16 años, lo hacen sus padres antes no tenía cobertura ahora puede adquirirse su seguro facultativo</p> <p>3 obtener subsidio.</p>	<p>Cubre a la población que no se encuentra subordinada ni depende de un empleador. O para completar semanas cotizadas cuando deja de estar bajo el régimen obligatorio.</p> <p>Se encuentra bajo el fundamento de universalidad ya que se le da la oportunidad de acceder a los seguros sociales aunque estén de forma independiente</p>
2. Problemática que ha presentado el seguro facultativo.	<p>Problemas económicos en las poblaciones que se le ha bajado las ventas o no han trabajado de la forma independiente en el que se encontraba.</p>	<p>Alguna de la problemática es que este seguro es a cargo de la persona trabajadora y muchas veces no le alcanza para el pago de la cuota</p>
3. Reformas que ha tenido la seguridad social para el régimen facultativo.	<p>La reforma presidencial de febrero 2019 porque había un límite del porcentaje ahora es libre por ejemplo si quiero pagar en base a 80,000 para obtener una mejor pensión en IVM</p>	<p>Decreto 25-2005, la Gaceta n 82 del 28 de abril 2005, textualmente decía la tabla de contribución y sus correspondientes porcentajes podrán ser revisado por el instituto y establecer los ajustes que fueren indispensables,</p> <p>Decreto n 32-2000 la gaceta no 76- del 24 de abril del 2000 decía el aporte para el seguro facultativo será del 0.25% para el régimen de IVM y el 0.50% para el régimen que comprende el aporte solidario.</p> <p>Esto han sido reformado por decreto 06-2019.</p>

<p>4. Opinión sobre la reforma actual al reglamento general de la ley.</p>	<p>Que con esta incrementación la tasa de cotización es más viable para obtener una mejor pensión. Cuando este se retire.</p> <p>El asegurado tiene más acceso a solventar necesidades de cirugías que son sumamente costosa</p>	<p>Es una rama muy importante debido que es muy beneficiosa, porque permite mejorar la cuantía a la pensión complementa derechos y es fácil a la incorporación al seguro. Recibe el mismo derecho que el régimen obligatorio.</p>
<p>5.Efectos sociales de la reforma al régimen facultativo.</p>	<p>Los asegurados a este régimen tienen más alcance de obtener una mejor atención médica, así como proteger a los menores que, aunque no cubre el seguro por razón de la edad, es bueno porque restituye el derecho a la seguridad para completar semanas.</p>	<p>Se garantiza el per cápita de la atención medica recibe los mismos derechos que el régimen obligatorio es a mediano largo o corto plazo, tiene la posibilidad de inscribir al menor de 13 años y después este puede seguir con la continuidad personal, tienen el mismo trato y la misma atención medica al seguro obligatorio.</p> <p>No afectó siempre se mantienen los mismos aspectos sociales cubierto por este Régimen:Seguir acumulando semanas cotizadas, Atención Médica, Programa de alto costo (Cáncer, Diálisis, Hemodiálisis, cirugías etc.), Beneficiarios directos (esposa, hijos), Enfermedad, Maternidad, Orfandad (cubre hasta los 12 años del menor), pensión de Viudez, Pensión de Vejez y su décimo tercer mes, Servicios Funerales, etc.</p>
<p>6.Efectos jurídicos de la reforma al régimen facultativo.</p>	<p>Aumento del porcentaje antes de la reforma era de 18% después de la reforma22.25% régimen integral el estado aporta tan solo 1.75%</p> <p>El IVM 10% antes y después el 14% no aplicamos el de salud y el religioso es poco usual el incremento es 17.60% para el integral y el IVM 11.60%</p>	<p>Como un efecto económico el aumento del porcentaje a contribuir. Antes Integral 18.25% IVM 10%. Después de la reforma el Integral 22.25%, en esta modalidad el estado aporta el 1.75% para EM Enfermedad y Maternidad IVM 14%, el Facultativo Religioso al presentar su credencial opta a la Modalidad Integral 17.60% y Modalidad IVM 11.60%.</p>
<p>7.Considera que la población de trabajo independiente debería seguir adquiriendo este seguro a pesar del incremento de la tasa de cotización.</p>	<p>Si debería porque obtener toda la cobertura prácticamente es muy bueno. Ya que los beneficios cubren las cirugías costosas que el paciente no tiene el alcance para cubrir los gastos médicos, además que te financia las necesidades médicas de las especialidades que no se encuentran en el país trasladando al paciente al país necesario para que se trate medicamento.</p>	<p>Deberían debido a que garantiza todas las prestaciones como si pertenecieran al régimen obligatorio a excepción del Riesgo Profesional.</p> <p>Protegiendo su derecho a la Seguridad Social ante las Contingencias de la vida y el trabajo. Obteniendo de esta forma una mejor calidad de vida, una vida íntegra.</p>

<p>8.Solución para que la población nicaragüense que se dedica a trabajar por cuenta propia se afilien al Régimen Facultativo.</p>	<p>Concientizar a la población que vea este seguro como un ahorro para un futuro, que no es un gasto más bien es un beneficio tanto para el asegurado como para su familia más que todo es por falta de cultura porque el gobierno pone a la disponibilidad y alcance de afiliarse sin ningún costo porque afiliarse no tiene costo alguno lo único que debe es estar al día para cubrir las necesidades que se presenta día a día.</p>	<p>Concientizar a la población sobre los beneficios de permanecer al régimen facultativo.</p>
<p>9.Existencia de una baja de afiliación al régimen facultativo debido a la reforma decreto presidencial 06-2019.</p>	<p>Actualmente tenemos una cobertura de 200 por cada cierre se retiran como 4 personas, pero si se van 4 se inscriben como 10.</p> <p>Se ha mantenido la cobertura de las personas a pesar de que en las noticias desinforman a la población es cosa de vender al público una situación contraria a la realidad, pero los afiliados al seguro facultativo se mantienen más en el integral.</p>	<p>Solo se sabría esperando el Anuario del año 2019 que sube el INSS a su cuenta para marzo de 2020 que es el corte. Revisar años anteriores 2018 y 2017 pág. 57.</p>

FICHA DE INSCRIPCIÓN DEL ASEGURADO

DATOS DEL ASEGURADO/A

1) NSS del Asegurado/a:		2) Tipo de Documento de Identidad: Cédula CSE: <input type="checkbox"/> Residencia: <input type="checkbox"/> Pasaporte: <input type="checkbox"/>		4) Fecha de Nacimiento:	
		3) No. de Doc. de Identidad:			
5) Primer Nombre:		Segundo Nombre:		Primer Apellido:	
				Segundo Apellido:	
6) Sexo:		H <input type="checkbox"/>		M <input type="checkbox"/>	
Datos de Nacimiento					
7) País:		8) Departamento:		9) Municipio:	
Datos de Residencia					
10) Departamento:		11) Municipio:		12) Distrito/Zona:	
				13) Comarca:	
14) Barrio:					
15) Dirección Exacta:					
16) Teléfonos:		No. Convencional:		No. Celular:	
				17) Correo Electrónico:	
18) Nombres y Apellidos del Padre:				No. de Cédula de Identidad:	
19) Nombres y Apellidos de la Madre:				No. de Cédula de Identidad:	
20) Estado Civil:		Soltero/a: <input type="checkbox"/>		Casado/a: <input type="checkbox"/>	
				Unión de Hecho Estable: <input type="checkbox"/>	
21) Nombres y Apellidos de Cónyuge / Compañera/o de vida:				No. de Cédula de Identidad:	

OBLIGATORIO

22) Registro Patronal:		23) Nómina:		24) Razón Social:	
25) Departamento:		26) Municipio:		27) Distrito/Zona:	
				28) Comarca:	
29) Barrio:					
30) Dirección Exacta del Empleador (donde está la Nómina):				31) Teléfonos:	
				No. Convencional:	
				No. Celular:	
32) Fecha de Ingreso:		33) Total Ingreso del Mes:		34) Salario Mensual:	
Día Mes Año		C\$		C\$	
				35) Cargo que Desempeña:	
36) Sistema de Pago:		Mensual <input type="checkbox"/>		Quincenal <input type="checkbox"/>	
		Catorcenal <input type="checkbox"/>		Semanal <input type="checkbox"/>	
				37) Día de Cierre:	
				(cierres especiales)	
38) Novedades Atrasadas: (máximo 6 meses)					
Meses Atrasados	Total Ingreso del Mes	Salario Mensual	Meses Atrasados	Total Ingreso del Mes	Salario Mensual
Enero			Mayo		
Febrero			Junio		
Marzo			Julio		
Abril			Agosto		

FACULTATIVO

39) Modalidad:		Integral <input type="checkbox"/>		IVM <input type="checkbox"/>		Salud <input type="checkbox"/>		40) Ingreso Mensual:		41) Aporte Mensual:	
42) Actividad Ocupacional:						43) Mes de Aplicación:					

Dirección de Envío de Factura (Llenar en caso de ser diferente a la dirección de residencia)

44) Departamento:		45) Municipio:		46) Distrito/Zona:		47) Comarca:	
48) Barrio:							
49) Dirección Exacta:							

PARA USO INSS

50) Municipio de Inscripción:		51) Fecha de Inscripción en el INSS:		52) Nómina asignada (Facultativo):	
53) Fotocopias de Documentos que se adjuntan:					
Cédula Identidad: <input type="checkbox"/>		Pasaporte: <input type="checkbox"/>		Certificado de Nacimiento/ Apostilla: Asegurado/a: <input type="checkbox"/>	
				Hija(s)/o(s): <input type="checkbox"/>	
				Certificado Matrimonio: <input type="checkbox"/>	
				Certificado de Unión de Hecho Estable: <input type="checkbox"/>	
				Acreditación como Religioso/a: <input type="checkbox"/>	
54) Observaciones:					

55) Nombre y apellido del Afiliador/a		56) Firma del Empleador/Representante Legal/Asegurado		57) Firma y sello autorizada-INSS	

Asegurado/a: Para la inscripción de sus beneficiarios, favor presentar en el área de Afiliación de la Delegación más cercana el certificado de nacimiento de hijas(os), certificado de matrimonio y cédula de su esposa/compañera de vida. En el Seguro Facultativo después de cotizar un (1) año de manera continua tendrá derecho a subsidio.

Edificio 1907, Dupla Norte, Managua. Teléfonos: 2222-5103/2222-5602/2222-7142. <http://www.inss.gob.ni>

Original: Oficina de Afiliación // Copia: Empleador o Asegurado Facultativo

