

PROYECTO DE LA LEY MARCO DEL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL PARA UNA VIDA MEJOR

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La **Política Social** de un Estado, comprende aquellas intervenciones que éste realiza para cumplirle a toda la población, y en especial a los más vulnerables, su derecho a la **Seguridad Social Universal**.

En términos de principios, la Seguridad Social es un derecho humano reconocido desde la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, y posteriormente por parte del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966 y en el Protocolo Ia la Convención Americana sobre Derechos Humanos de 1983. **En términos prácticos**, la seguridad social ha mostrado su eficacia tanto para la reducción de la pobreza y las desigualdades como para contrarrestar los efectos de las crisis económicas.

Por su parte, la Constitución de la República de Honduras expresa en el Artículo 142 que toda persona tiene derecho a la seguridad de sus medios económicos de subsistencia en caso de incapacidad para trabajar u obtener trabajo retribuido y que los servicios de Seguridad Social serán prestados y administrados por el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), creando el Estado Instituciones de Asistencia y Previsión Social que funcionarán unificadas en beneficio de la población Hondureña.

A pesar de lo anterior, la realidad práctica es que, en la actualidad, en Honduras no existe un adecuado Sistema de Protección Social que articule las políticas sociales del Estado en materia de Protección y Desarrollo Social.

A través del Artículo 145, de la referida Constitución, se reconoce el derecho a la protección de la salud. Señalando además que es deber de todos participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la población.

El Plan de Todos Para una Vida Mejor, establece como uno de sus 4 propósitos fundamentales **“El desarrollo humano, la reducción de las desigualdades y la protección social de todos los hondureños”**. Para lograr dicho propósito, es preciso contar con una red de protección social universal básica que se integre al modelo de desarrollo como pieza estructural esencial y no residual. Entendiéndose como un principio enunciado en el Plan de Todos que: **“Existe una ineludible relación entre el ejercicio de la Autoridad Pública, la Equidad y el Bien Común. Reducir las desigualdades en el ingreso y en las oportunidades, y procurar que las intervenciones públicas y privadas, tengan un sentido de orientación hacia el Bien Común, son tareas fundamentales del Estado. Por lo que deben buscarse medios para que tanto el Mercado como el Estado, actúen como Mecanismos de Distribución de Recursos, que reduzcan las desigualdades y procuren el bienestar para todos los hondureños”**.

Se considera entonces que la Cobertura Universal en Salud, y un Régimen Previsional Consolidado y bien administrado, forman parte fundamental de cualquier estrategia de Estado tendente a erradicar la pobreza y lograr un desarrollo sostenible. Es por eso que el referido Plan de Todos, contempla como parte de los resultados gestión, los siguientes dos:

“El ordenamiento y fortalecimiento del sistema de protección y desarrollo social de Honduras a través de la aprobación e implementación de La Ley Marco del Sistema de Protección Social”; y, “La cobertura total de servicios de salud para la población a través de modalidades de prestación de servicios de gestión descentralizada, que garantice la eficiencia y transparencia en la gestión, con incentivos vinculados con resultados”.

La política social de un Estado, debe fundamentarse en dos ejes estratégicos para alcanzar la universalidad de la Seguridad Social; los cuales constituyen el objeto del presente documento:

- El Desarrollo Social; y
- La Protección Social;

Las Políticas Públicas en Materia Social para lograr el Desarrollo Social, contienen el conjunto de estrategias y programas especiales tendentes a lograr que la población alcance la igualdad de oportunidades para el pleno goce de sus capacidades, asegurándole el acceso a los elementos básicos indispensables para alcanzar su desarrollo continuo y sostenible. Corresponde rectorar las Políticas Públicas en Materia Social, a la Secretaría de Desarrollo Social, en el contexto de la Ley Marco de Políticas Públicas Sociales para una Vida Mejor.

Las políticas de Protección Social, se basan en la adopción de planes de cobertura universal, orientadas a cubrir a toda la población, ante los principales riesgos a que están expuestos, en las diferentes etapas de su ciclo de vida, a fin de evitar que se vuelvan socioeconómicamente vulnerables.

Contrario a lo que podría pensarse, cuando las poblaciones de los países ya están inmersas en el círculo vicioso de la pobreza, como lo está nuestro país, existe carestía de recursos y por ende la exposición a un mayor grado de vulnerabilidad social. Es por eso que, a pesar de la carencia de recursos, es cuando más se necesita de la inversión en desarrollo y protección social a fin de interrumpir el círculo vicioso de la pobreza, y transformarlo el ciclo virtuoso de la seguridad social.

El presente Proyecto de Decreto que someto a discusión del Honorable Congreso Nacional está orientado a ordenar, coordinar y redefinir los diferentes planes, programas e Instituciones que conforman el Sistema de Protección Social, a fin de brindar a la población una Seguridad Social tendente a la universalidad, basada en una política fiscal redistributiva, con un gobierno corporativo eficaz y competente, que priorice sobre las necesidades básicas por ciclo de vida de los más necesitados. El Honorable Pleno de este Poder del Estado puede dentro de su mejor criterio mejorar el contenido del Proyecto de Ley presentado.

Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central a los três (3) días del mes de Septiembre del dos mil catorce (2014).

ABOG. JUAN ORLANDO HERNANDEZ ALVARADO
PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA

D E C R E T O X X X .

EL CONGRESO NACIONAL,

CONSIDERANDO: Que conforme al Artículo 59 de la Constitución de la República, la persona humana es el fin supremo de la sociedad y del Estado;

CONSIDERANDO: Que los derechos humanos son atributos de toda persona e inherentes a su dignidad, que el Estado está en el deber de respetar, garantizar y satisfacer;

CONSIDERANDO: Que en Honduras las condiciones de pobreza y pobreza extrema son estructurales y afectan a la mayoría de la población, localizadas en las zonas rurales y urbanas marginales;

CONSIDERANDO: Que el riesgo al que está expuesta la población en general, es producto de procesos particulares inherentes al ciclo de vida de la persona humana y a la transformación social y económica de su entorno; por lo cual, cuando una persona no tiene adecuados programas de protección social para disminuir su vulnerabilidad, ante la ocurrencia de las contingencias generadas por riesgos que no están adecuadamente cubiertos como: enfermedad, discapacidad, vejez, muerte y desempleo, se limita el desarrollo socioeconómico de éste y el de su familia, propiciando así mantener vigente el círculo vicioso de la pobreza;

CONSIDERANDO: Que han sido notoriamente significativas las deficiencias y las limitaciones de las prestaciones previsionales y servicios básicos que en materia de seguridad social debe garantizar el Estado a sus habitantes, en virtud de sus derechos constitucionales. Por lo que es necesario la implementación de un adecuado Sistema de Protección Social, que sea solidario, equitativo, incluyente y de aplicación universal, tendente a lograr adecuadas condiciones de desarrollo y protección social de toda la población, con énfasis en los más vulnerables;

CONSIDERANDO: Que la Seguridad Social es un derecho humano fundamental e irrenunciable, y que es deber del Estado de Honduras procurar su justa aplicación en el marco de los principios de universalidad, solidaridad, suficiencia, sostenibilidad, equidad y participación tripartita;

CONSIDERANDO: Que la Constitución de la República expresa en su Artículo 142 que toda persona tiene derecho a la seguridad de sus medios económicos de subsistencia en caso de incapacidad para trabajar u obtener trabajo retribuido y que los servicios de Seguridad Social serán prestados y administrados por el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), creando el Estado Instituciones de Asistencia y Previsión Social que funcionarán unificadas en beneficio de la población Hondureña;

CONSIDERANDO: Que para asegurar que los diferentes programas implementados por el Estado, sean eficientes y contribuyan eficazmente al fortalecimiento de los procesos de

supresión de la pobreza, es necesario el ordenamiento, la integración y la articulación de los mismos, así como la coordinación de los mecanismos de participación social comunitaria, optimizando la oferta institucional y el uso de los recursos, respecto a la demanda de la población en general;

CONSIDERANDO: Que es indispensable dictar una nueva Ley de Protección Social, que, dentro de las realidades y posibilidades económicas de la Nación, garantice en la mejor forma a toda la población, en toda su extensión, sin condicionamientos de privilegios, la protección necesaria para su pleno bienestar humano e integral, aportando cada cual de acuerdo a sus ingresos y recibiendo los beneficios en orden a sus necesidades;

CONSIDERANDO: Que es impostergable y apremiante implementar un nuevo marco legal, institucional del Sistema de Protección Social, en consonancia con los fines y objetivos de la Ley para el Establecimiento de una Visión de País y la Adopción de un Plan de Nación para Honduras, en el marco de los derechos constitucionales;

CONSIDERANDO: Que el Derecho a la Seguridad Social y el Programa de Desarrollo y Protección Social para una Vida Mejor, reclaman para los hondureños una cobertura integral en profundidad y diversidad de las múltiples contingencias vitales y la promoción del ser humano al Máximo nivel de desarrollo de su personalidad y permanente integración al núcleo social;

CONSIDERANDO: Que es atribución del Congreso Nacional crear, decretar, interpretar, reformar y derogar las leyes.

POR TANTO,

DECRETA:

La siguiente:

LEY MARCO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA UNA VIDA MEJOR

TÍTULO I DEL SISTEMA Y SUS OBJETIVOS

CAPÍTULO I OBJETO, DEFINICIONES Y PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

ARTÍCULO 1.- OBJETO.- La presente Ley tiene por objeto crear el marco legal de las políticas públicas en materia de seguridad social, en el contexto de los convenios, principios y mejores prácticas nacionales e internacionales que rigen la materia, de tal manera que se le permita a toda la población, lograr una eficiente cobertura en los momentos de mayor vulnerabilidad socioeconómica, a través de la prevención y el manejo de los riesgos asociados al ciclo de vida en sus diferentes etapas, la cobertura de sus necesidades socioeconómicas básicas, y el acceso a los servicios esenciales para el bienestar y la seguridad en los ingresos. La presente Ley establece los principios y lineamientos generales a que deben sujetarse las instituciones y sus autoridades, en materia relacionada con Seguridad Social, estableciendo las bases para la concertación y articulación efectiva de las políticas públicas vinculadas a la seguridad social.

ARTÍCULO 2.- DEFINICIONES. Para los efectos de esta Ley, se adoptan las definiciones siguientes:

1) CONJUNTO GARANTIZADO DE PRESTACIONES Y SERVICIOS: El conjunto de políticas públicas implementadas progresivamente a través de la Institucionalidad del Sistema, tendentes a garantizar a toda la población, el acceso a una cobertura digna en los momentos de mayor vulnerabilidad socioeconómica, a través de la prevención y el manejo de

los riesgos asociados al ciclo de vida en sus diferentes etapas, la cobertura de sus necesidades socioeconómicas básicas, y el acceso a los servicios esenciales para el bienestar y la seguridad en los ingresos.

- 2) **DESARROLLO SOCIAL:** Proceso resultante mediante la adecuada adopción e implementación de políticas públicas, estrategias y programas especiales, tendente a alcanzar igualdad de oportunidades para todos los hondureños a fin de lograr el pleno goce de sus capacidades, a través del acceso a los elementos básicos indispensables para lograr su desarrollo continuo y sostenible.
- 3) **INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD:** Entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias o solidarias, que sean autorizadas por la Secretaría de Salud y certificadas por el Instituto Hondureño del Seguro Social, para la prestación de los servicios de salud que contempla la presente Ley, organizados y articulados a través de las Administradoras de Salud o fuera de ellas.
- 4) **GASTOS ADMINISTRATIVOS DE LOS INSTITUTOS PREVISIONALES:** Los que realice un Instituto Previsional en concepto de salarios, mantenimiento y servicios públicos, honorarios profesionales, gastos financieros, reservas para incobrabilidad y cualquier otro egreso necesario para su funcionamiento, diferente a los gastos operativos.
- 5) **GASTOS OPERATIVOS DE LOS INSTITUTOS PREVISIONALES:** Los que realice el Instituto Previsional en concepto de obligaciones definidas en su Ley y que se deriven del otorgamiento de prestaciones previsionales.
- 6) **INSTITUTOS PREVISIONALES:** Entidad autónoma pública con personería jurídica, responsable de la gestión administrativa de un Fondo de Pensiones Público.
- 7) **PLANES FACULTATIVOS DE COBERTURA ESPECIAL:** Las opciones de cobertura ofrecida por el Sistema de Protección Social, a fin de brindar mejores alternativas de aseguramiento a trabajadores independientes.
- 8) **POLÍTICAS PÚBLICAS SOCIALES:** Conjunto de acciones que realiza el Estado, con el propósito de brindarle a toda la población, y en especial a los más vulnerables, opciones reales de Desarrollo y Protección Social, a través del diseño, financiamiento, implementación, monitoreo y evaluación de estrategias y programas, implementados en forma sistemática, coherente y articulada, a través de diferentes instituciones públicas y privadas, con el propósito de una vida mejor para todos.

- 9) **PROTECCION SOCIAL:** Resultado de la correcta adopción e implementación de prácticas de cobertura social universal, orientadas a cubrir a toda la población, ante los principales riesgos a que están expuestos, en las diferentes etapas de su ciclo de vida.
- 10) **REDES DE SERVICIOS DE SALUD:** Grupo de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que se agrupan en forma complementaria y bajo el principio de suficiencia y continuidad para brindar un conjunto garantizado de servicios de salud, dentro de los términos previstos en la presente Ley, La Ley del Sistema Nacional de Salud y la Ley del Seguro Social, sus respectivos Reglamentos y cualquier normativa que les sea aplicable.
- 11) **REGIMEN CONTRIBUTIVO:** El conformado por la estructura de prestaciones y servicios ofrecidos para los afiliados cotizantes, otorgadas a través del Instituto Hondureño del Seguro Social y demás instituciones y entidades autorizadas.
- 12) **SEGURIDAD SOCIAL:** Es el objetivo socioeconómico de un estado, que debe ser alcanzado en beneficio de su población en general, y que permite la prevención y el manejo de los riesgos que conlleva la vida de las personas, la cobertura de sus necesidades socioeconómicas básicas, y el acceso a los servicios indispensables para el bienestar y la seguridad en los ingresos.
- 13) **SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL:** Conjunto de Instituciones, planes y programas que constituyen las Políticas Públicas del Estado, tendentes a cubrir los principales riesgos y necesidades básicas asociadas al ciclo de vida, garantizando la seguridad socioeconómica a toda la población nacional, en el marco de sus derechos humanos y constitucionales.
- 14) **TECHO DE CONTRIBUCIÓN:** Se refiere al salario máximo definido como límite sobre el cual se efectuarán las cotizaciones individuales y aportaciones patronales, según corresponda a cada pilar que constituye el Sistema.

ARTÍCULO 3.- DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL. El Estado garantiza a toda la población, su derecho irrenunciable a la seguridad social. Las prestaciones y servicios que se deriven del referido derecho, son prestados por el Sistema de Protección Social, en orden a la ampliación progresiva de la cobertura a todos los sectores de la población, en los términos establecidos por la presente Ley.

El Estado establecerá el régimen de estímulos, términos, controles y sanciones para garantizar la universalidad de la afiliación.

ARTÍCULO 4.- PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DEL SISTEMA.- A fin de lograr los objetivos planteados en el marco de las mejores prácticas y convenios que rigen la materia a nivel internacional, las Instituciones del Estado y de la sociedad civil en el ámbito de sus competencias, deben velar porque en la implementación del Sistema de Protección Social de Honduras, se cumplan los siguientes principios fundamentales:

- 1) **EL RESPETO A LA PERSONA HUMANA:** Reconocer que la persona humana es el centro y razón de ser de las políticas públicas en materia de Desarrollo y Protección Social; por tanto, su Seguridad Social es el principal objetivo a alcanzar.
- 2) **UNIVERSALIDAD:** Incorporar a todos los hondureños y residentes en el país para que sean objeto de la cobertura del Sistema de Protección Social, sin discriminación alguna, en el marco de los derechos constitucionales y de los derechos humanos fundamentales.
- 3) **EQUIDAD:** Crear condiciones de igualdad en el acceso a oportunidades según las necesidades básicas por ciclo de vida y derechos humanos y constitucionales, garantizando la participación y la representación de los grupos vulnerables en los procesos de desarrollo social sostenible.
- 4) **SOLIDARIDAD:** Fortalecer el valor fraternal mediante el cual cada individuo, en el ámbito de sus capacidades y por las justas exigencias del bienestar general, colabora con la población más vulnerable, a fin de lograr una convivencia armónica y la seguridad social de todos.
- 5) **EDUCACIÓN:** Implementar programas educativos en principios y valores que conlleve a la seguridad social de toda la población que constituye toda la población.
- 6) **INTEGRIDAD:** Alcanzar el compromiso de las instituciones, sectores y personas, entre sí y con todos los actores relacionados con el desarrollo y protección social, para atender con ética individual y colectiva las normas y principios de convivencia humana y de justicia social.
- 7) **TRANSPARENCIA:** Cumplir con la obligación de rendir cuentas y permitir el acceso a la información pública, convirtiéndolo en una práctica imprescindible para el desarrollo social sostenible.
- 8) **TRIPARTISMO Y CORRESPONSABILIDAD:** Consensuar o concertar la toma de decisiones, con el aporte de todos los actores involucrados; propiciando un liderazgo compartido, responsable, y de trabajo en equipo que impulse colectivamente, el desarrollo y el bienestar integral. Las partes (Trabajadores, Patronos y Estado) deben tomar conciencia y

afrontar con rigurosa disciplina su función y rol específico para lograr la perpetuidad del sistema y de los beneficios que otorga; para tal efecto, además de velar por el cumplimiento de los derechos de sus representados, deberán demandar de éstos el cumplimiento de las obligaciones que les correspondan.

9) SUFICIENCIA Y SOSTENIBILIDAD: Asegurar que trabajadores, empleadores y Estado, asuman un rol protagónico y responsable, ante el reto que supone mantener un Sistema de Protección Social solvente que garantice el otorgamiento de prestaciones y servicios previsionales dignos y a perpetuidad.

CAPÍTULO II

AMBITO DE APLICACIÓN DEL SISTEMA

ARTÍCULO 5.- PERSONAS PROTEGIDAS.- Son sujetos de cobertura gradual y progresiva dentro del Sistema de Protección Social, la totalidad de la población que constituya a toda la población, quienes tendrán acceso a una adecuada cobertura de sus necesidades esenciales y riesgos, ante las diferentes etapas del ciclo de vida, en el marco de los derechos humanos y constitucionales.

TÍTULO II

ESTRUCTURA DEL MODELO DE PROTECCIÓN SOCIAL

CAPÍTULO I

NIVELES DE COBERTURA

ARTÍCULO 6.- MODELO MULTIPILAR.- El Sistema de Protección Social otorga a sus participantes los beneficios a través de un modelo de estructura multipilar, con diferentes niveles de atención, a fin de atender los requerimientos de toda la población, mediante el acceso a programas generadores de prestaciones y servicios que garanticen la satisfacción de los derechos humanos y constitucionales de seguridad social, considerando una adecuada cobertura de riesgos ante las diferentes etapas del ciclo de vida y niveles de vulnerabilidad.

El Sistema de Protección Social garantiza a todos toda la población la opción real de obtener una cobertura digna de salud y la seguridad de ingresos, en caso de incapacidad para trabajar u obtener trabajo retribuido, como consecuencia de la materialización de los riesgos cubiertos, a través de un modelo multipilar que permite dar cumplimiento a los convenios suscritos por

Honduras y que rigen las mejores prácticas en la materia, alcanzando progresivamente formas más amplias y robustas de protección social, a través de los diferentes pilares que lo integran, y que se definen a continuación:

- 1) Conjunto Garantizado de Prestaciones y Servicios;
- 2) Planes Facultativos de Transición y de Cobertura Especial;
- 3) Plan de Capitalización Colectiva; y,
- 4) Planes Privados de Coberturas Complementarias

CAPÍTULO II

OBJETO Y AMBITO DE APLICACIÓN

ARTÍCULO 7.- OBJETO Y AMBITO DE APLICACIÓN DE CADA PILAR.- El Sistema de Protección Social, a través de los diferentes pilares que lo constituyen y definen sus niveles de cobertura, tienen los propósitos y alcances siguientes:

1) Conjunto Garantizado de Prestaciones y Servicios: El Pilar no contributivo, que constituye la plataforma progresiva para el desarrollo social de forma solidaria e incluyente, a fin de garantizar el acceso a prestaciones y servicios esenciales, y a la seguridad de oportunidades e ingresos mínimos garantizados para todos, pero dando preferencia presupuestaria a la atención de la población en situación de pobreza y alta vulnerabilidad. Este pilar, es el punto de partida para construir la universalización, inclusión, y cumplimiento de los derechos al desarrollo social de la población; siendo además, una medida para construir gradualmente el logro de formas contributivas más amplias de protección social; es decir, como medida estructural que da origen a los sucesivos pilares de protección social.

Tienen derecho a recibir las prestaciones y servicios derivadas del Conjunto Garantizado de Prestaciones y Servicios, todos los hondureños y extranjeros residentes, que cumplan las condiciones mínimas establecidas para ser objeto de los beneficios de dicho sistema.

2) Planes Facultativos de Transición y de Cobertura Especial: Son planes previsionales diseñados actuarialmente por parte del Instituto Hondureño de Seguridad Social con el propósito de propiciar el aseguramiento definitivo de las personas no asalariadas, tales como: profesionales o trabajadores independientes; miembros de asociaciones gremiales o étnicas y de

cooperativas de producción, así como los participantes de empresas asociativas; ministros de cualquier culto religioso; hondureños emigrantes; así como miembros de misiones diplomáticas y organismos internacionales acreditados en el país; y otros grupos no asalariados que puedan ser cubiertos en conformidad con los Reglamentos de esta Ley.

Para tales fines se crearán esquemas previsionales financiados a través del monotributo y/o con subsidios parciales otorgados por el propio sistema, a fin de brindar alternativas de aseguramiento que les permita acceso a los sucesivos niveles de cobertura.

3) Plan de Capitalización Colectiva (PCC): Es un plan obligatorio y de carácter contributivo, cuyo objetivo es proporcionar coberturas amplias y optimizadas de acuerdo al esfuerzo de contribución, ante las contingencias derivadas de las enfermedades y maternidad (EyM); Discapacidad, Invalidez, Vejez y Muerte (DIVM) y Riesgos Profesionales, para todos los asalariados y sus dependientes, basado en la distribución actuarial y solidaria de los riesgos, según lo que establezca la Ley del Seguro Social y demás normativa legal aplicable.

Están obligados a contribuir al Plan de Capitalización Colectiva, con sus aportaciones patronales y cotizaciones individuales, según corresponda a la Ley y Reglamentación especial vigente, a los diferentes regímenes de aseguramiento que constituyen el sistema: Los empleadores y sus trabajadores que devenguen un salario en dinero o en especie, o de ambos géneros, y que presten sus servicios a una persona natural o jurídica, independientemente del tipo de relación laboral o de servicio que los vincule y de la forma de remuneración; así como la persona jurídica o la naturaleza económica del empleador, empresa o institución pública, privada o mixta que utilice sus servicios. Los trabajadores están obligados a suministrar a los empleadores los datos necesarios para el cumplimiento de las obligaciones derivadas de la presente Ley, Ley del Seguro Social y demás normativa legal aplicable.

4) Plan Complementario de Coberturas. Está constituido por el conjunto de prestaciones y servicios que en materia de cobertura laboral, seguros y pensiones, sean contratadas por los empleadores y/o trabajadores de forma complementaria a los demás pilares, obligatoria o voluntariamente, así como por aquellas coberturas que administren instituciones especializadas por delegación de los diferentes regímenes de aseguramiento que constituyen el IHSS, a fin de garantizar los objetivos de la presente Ley, el cumplimiento del Código del Trabajo y de la propia Ley del Seguro Social.

CAPÍTULO III

ESTRUCTURA DE PRESTACIONES Y SERVICIOS

ARTÍCULO 8.- ARTICULACIÓN, COORDINACIÓN Y NORMATIVA DE LAS PRESTACIONES Y SERVICIOS.- Para el cumplimiento de sus objetivos específicos, el Sistema de Protección Social, debe contar con adecuados planes estratégicos, a fin de que las distintas prestaciones y servicios que sean otorgados a través de los pilares que lo constituyen, sean coordinados, regulados y articulados entre sí, en el seno del Consejo Nacional de Coordinación y Articulación de Políticas Sociales (CONCAPS), para asegurar el adecuado cumplimiento de las garantías básicas para el desarrollo y protección social de la población. Los requisitos mínimos, coberturas y demás aspectos que cuantifican y cualifican el otorgamiento de los beneficios y servicios otorgados por el Sistema de Protección Social, deben ser definidos por las Secretarías de Estado, Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) y demás instituciones responsables de su otorgamiento, en el marco de las leyes, reglamentos y demás normativas de carácter especial que sean aplicables, según el ámbito de sus competencias, para regular el uso y otorgamiento ordenado y transparente de dichos beneficios.

ARTÍCULO 9.- BENEFICIOS DE CADA PILAR. Los Beneficios mínimos otorgados a través de los diferentes pilares que constituyen el sistema son:

1. **1. Beneficios del Conjunto Garantizado de Prestaciones y Servicios.** Este pilar no contributivo otorga prestaciones y servicios esenciales para propiciar la igualdad de oportunidades de la población, con énfasis en los más vulnerables, a fin de lograr un desarrollo socioeconómico incluyente, equitativo y con vocación gradual de universalidad, de conformidad a lo siguiente:
 - 1.1** Ingreso básico por niño, así como el acceso a otros bienes y servicios que garanticen una educación de calidad para éste, incluyendo pero no limitado a los siguientes programas:
 - i. Transferencias Condicionadas, en Dinero o Especie;
 - ii. Implementos Básicos Escolares;

iii. Nutrición Escolar; y,

iv. Otros Beneficios Educativos, de Protección y Cuidado de Menores que se puedan Establecer de Conformidad a la Ley.

1.2 Plan de Prestaciones y Servicios de Salud, tendente a que todas las personas y las comunidades tengan acceso equitativo a las prestaciones y servicios integrales y garantizados, que necesitan a lo largo del curso de vida, con calidad y sin dificultades financieras. La Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, definirá el conjunto garantizado de prestaciones y servicios de salud, así como las políticas públicas en materia de salud, con un enfoque intersectorial, tendente a abordar los determinantes sociales de la salud y fomentar el compromiso de toda la sociedad para promover la salud y el bienestar, con énfasis en los grupos en situación de pobreza y vulnerabilidad.

1.3 Planes asistenciales y hogares temporales, para niños en riesgo social, y otros grupos poblacionales con alto grado de vulnerabilidad socioeconómica;

1.4 Planes asistenciales y subsidios en dinero o especie, que promuevan la inclusión financiera para la compra, construcción y mejora de vivienda; así como para cubrir el financiamiento de otras necesidades básicas que permiten mejorar el patrimonio y condición socioeconómica de las familias;

1.5 Planes asistenciales para los adultos mayores, viudas y huérfanos no cubiertos por ningún régimen contributivo, así como aquellas personas en condiciones de discapacidad total permanente;

1.6 Planes asistenciales en especie que coadyuven a la realización de un sepelio digno para todo hondureño.

El Poder Ejecutivo deducirá de las partidas presupuestarias de transferencias municipales, aprobadas en el Presupuesto General de Ingreso y Egresos, el costo de los beneficios otorgados y recibidos por las respectivas comunidades de cada municipio, conforme al Reglamento que para tales efectos emita la Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas.

1. **2. Beneficios de los Planes Facultativos de Transición y Cobertura Especial.** Se otorgan a sus asegurados a través de coberturas de beneficios por Salud, Pensiones por Discapacidad, Invalidez, Vejez y Muerte, así como servicios financieros que promuevan el acceso a una vivienda digna, y otras coberturas y servicios tendentes a mejorar la condición socioeconómica de los cotizantes y su familia, en concordancia con los principios que rigen el Sistema de Protección Social y las necesidades y riesgos esenciales a que están expuestos los asegurados.

Las personas que se afilien a los planes Facultativos de Transición y Cobertura Especial, tendrán acceso a la estructura de beneficios establecida a través de los diferentes Regímenes de aseguramiento y demás planes y programas que apruebe el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), en el contexto de los Reglamentos Especiales que se aprueben y definan los factores cuantitativos y cualitativos para la determinación de los beneficios y demás condiciones y requisitos para su concesión, así como los motivos por los cuales se deben conceder, suspender o cesar.

1. **3. Beneficios del Plan de Capitalización Colectiva.** Estos se otorgan a los asegurados o beneficiarios según corresponda, a través de prestaciones en dinero o en especie, administradas por el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), en el marco de las siguientes coberturas contributivas:

3.1 Seguro Integral de la Salud;

3.2 Seguro de Discapacidad, Invalidez, Vejez y Muerte;

3.3 Seguro de Riesgos Profesionales; y,

3.4 Otros que sean aprobados por el Hondureño de Seguridad Social (IHSS), previo dictamen favorable de la Comisión Nacional de Bancos.

Adicionalmente a las prestaciones anteriores, el Hondureño de Seguridad Social (IHSS) otorgará servicios a sus participantes por medio de sí o de terceros, tales como préstamos personales, hipotecarios, arrendamiento financiero, entre otros esquemas de financiamiento que permitan mejorar la condición socioeconómica de las familias. Los programas de financiamiento, deben ser otorgados de tal forma que coadyuven a una inversión adecuada de

las reservas del fondo, procurando condiciones óptimas de seguridad, rentabilidad y liquidez, y previendo márgenes que garanticen la solvencia actuarial del Instituto.

1. **4. Beneficios del Plan Complementario de Coberturas.** Son los otorgados a través de las instituciones públicas, privadas o mixtas, especializadas y autorizadas legalmente para tal fin, y que se deriven o sean complementarias al Sistema de Protección Social.

Incluyendo pero no limitado a las siguientes prestaciones:

4.1 Plan de Cobertura de Cesantía y Prima de Antigüedad;

4.2 Seguro de Rentas Vitalicias y Pensiones;

4.3 Seguro Complementarios de Salud;

4.4 Seguro de Accidentes de Tránsito; y,

4.5 Otras prestaciones y servicios que sean creadas conforme a Ley, previo dictamen favorable de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros.

Los beneficios anteriores serán otorgados en el marco de la presente Ley, Ley del Seguro Social, y demás normativa legal aplicable.

CAPÍTULO IV

RÉGIMEN FINANCIERO

ARTÍCULO 10.- FINANCIAMIENTO DE CADA RÉGIMEN.- Cada uno de los pilares que constituyen el Sistema de Protección Social, debe ser financiado conforme a los criterios siguientes:

1. **1. Financiamiento del Conjunto Garantizado de Prestaciones y Servicios.** La Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas debe asegurar la asignación de los recursos financieros a las Instituciones y Secretarías de Estado responsables del cumplimiento de los programas para el cumplimiento progresivo del Conjunto Garantizado de Prestaciones y Servicios, incorporando el costo de los mismos anualmente en el Presupuesto General de Ingresos y Egresos de la República, conforme a los requerimientos que presenten el Hondureño de Seguridad Social (IHSS), las diferentes Secretarías de

Estado y demás entidades ejecutantes autónomas o municipales, en el marco de la normativa legal aplicable.

Para financiar los nuevos beneficios que se deriven de los planes y programas del Conjunto Garantizado de Prestaciones y Servicios, a partir de la vigencia de ésta Ley, la Secretaría de Estado en los Despachos de Finanzas, debe trasladar a la institución que corresponda conforme a Ley, según lo disponga las Disposiciones Generales del Presupuesto, en concepto de aportación solidaria adicional, los siguientes valores:

- a) Un quince por un veinte (20%) sobre la totalidad de los nuevos cánones de las concesiones otorgadas por el Estado de Honduras, independientemente de su naturaleza u origen; y,
- b) El cien por ciento (100%) de los nuevos impuestos, tributos y cánones percibidos por el erario público, producto de los casinos y otras entidades de juegos de azar, loterías físicas o electrónicas, y sorteos de cualquier naturaleza.

La asignación de los recursos financieros para el pago de los nuevos beneficios según lo establecido en el presente artículo, será otorgada a través de mecanismos de pago por persona atendida o por acto exitoso comprobado, incluyendo la aplicación de indicadores de seguimiento y control, de tal forma que se garantice una adecuada ejecución presupuestaria, además de la calidad, eficiencia y buen uso de los recursos, por cada hondureño favorecido, según lo establecido en las Políticas Públicas Sociales para programas y proyectos establecidos como prioritarios por el Poder Ejecutivo.

La Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas, como requisito previo al inicio del proceso de desembolso de recursos destinados a programas y proyectos de desarrollo social derivados de las Políticas Públicas Sociales, debe asegurarse que se ha cumplido satisfactoriamente con el criterio de corresponsabilidad institucional e integralidad que norma la Secretaría de Estado en el Despacho de Desarrollo Social.

1. **2. Financiamiento de los Planes Facultativos.** Las personas que se afilien a los planes Facultativos de Transición o Cobertura Especial, realizarán sus cotizaciones en la justa medida de su capacidad financiera, en el tiempo y forma que corresponda, de conformidad

a los Reglamentos Especiales y Convenios de Aseguramiento específicos que para tales efectos se suscriban con el Hondureño de Seguridad Social (IHSS).

Para financiar complementaria y solidariamente, la inclusión de los hondureños no asalariados de bajo ingreso al Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), se creará el Fondo Solidario (FOSOL). Dicho fondo debe ser administrado y gestionado por el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) en el marco de la Reglamentación especial que para tales efectos sea aprobada por el propio Instituto, previa recomendación del Consejo Económico y Social (CES), y mediante dictamen favorable de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros.

El FOSOL estará patrimonialmente constituido mediante las siguientes contribuciones:

1. Aportación solidaria constituida por el valor resultante de aplicar un quince por ciento (15%) sobre la totalidad de los cánones de las concesiones otorgadas por el Estado de Honduras, a partir de la vigencia de la presente Ley, independientemente de su naturaleza u origen.
1. El valor resultante de aplicar el porcentaje de aportación patronal obligatorio que sea definido en la Ley del Seguro Social, aplicado por la parte de los salarios que excedan del salario techo de cotización aplicable.
1. El producto de la recuperación de todas las deudas existentes a favor del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), al momento de entrar en vigencia la presente Ley, sean estos pagos en dinero o especie.
1. Los valores percibidos por el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), por las exoneraciones de toda clase de impuestos, producto de los recibos que los beneficiarios extiendan a favor del Instituto en concepto de prestación en dinero, y los certificados o atestados que emitan las autoridades públicas competentes, para la comprobación del derecho a las prestaciones.
1. El producto de multas y recargos e intereses, que sean aplicados de conformidad a la presente Ley, la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos; y,

1. Los ingresos que produzcan las operaciones financieras que efectúe el FOSOL, así como los bienes que este adquiera a título de donación, herencia o legado, y, cualquier otro ingreso legal que pudiere percibir.

Los aportes que realice el FOSOL a los regímenes de Aseguramiento del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) para prestaciones y servicios de sus asegurados facultativos, se realizarán de forma per cápita por asegurado en base a los estudios actuariales que para tales efectos sean realizados, en el porcentaje, tiempo y forma que establezca el Reglamento del FOSOL.

1. 3. Financiamiento del Plan de Capitalización Colectiva. Los trabajadores y empleadores, públicos, privados y mixtos, están obligados a contribuir con sus aportaciones y cotizaciones, según corresponda, a los diferentes regímenes de aseguramiento del IHSS, tomando como base los porcentajes y techos de contribución indexados, que establezca la Ley del Seguro Social y sus

Reglamentos.

Las reservas

constituidas por el Pilar de Capitalización Colectivo en sus diferentes regímenes, producto de las aportaciones patronales, cotizaciones individuales, herencias, legados, donaciones, y demás recursos económicos del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), son valores exclusivamente destinados al otorgamiento de las prestaciones, servicios y demás gastos operativos y administrativos aplicables en el marco de lo establecido en la presente Ley, la Ley del Seguro Social, y sus Reglamentos.

Cuando se haga uso distinto de los recursos económicos del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), contraviniendo lo establecido en el párrafo precedente dará lugar a la aplicación de acciones de naturaleza, administrativa, civil y penal, contra el funcionario responsable.

Los recursos del Seguro Integral de Salud; Seguro de Discapacidad, Vejes y Muerte y del Seguro de Riesgos Profesionales; deben ser gestionados separadamente y con estricta independencia financiera, contable y administrativa. Los recursos del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) bajo ninguna circunstancia pueden ser transferidos o enajenados de un régimen de aseguramiento a otro, ni destinarse a otros fines que no sean los señalados específicamente en su propia Ley y Reglamentos.

Son permitidas las inversiones con recursos del Régimen de Discapacidad, Invalidez, Vejez y Muerte en infraestructura y equipamiento de salud, cuando se presenten estudios sustentados técnica, financiera y actuarialmente, que demuestren que dicha inversión cumple con las condiciones de rentabilidad, seguridad y liquidez que requiere dicho Fondo de Reservas, conforme al Reglamento de Inversiones aprobado por la Comisión.

4. Financiamiento del Plan Complementario de Coberturas y Uso de sus Reservas. Los trabajadores y empleadores, públicos, privados o mixtos, están obligados a contribuir con sus aportaciones y cotizaciones, según corresponda, a los diferentes planes y seguros complementarios, en el marco de lo que establece la presente Ley, la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos, y demás normativa legal aplicable.

El Plan de Cobertura de Cesantía y Prima de Antigüedad; otorgará sus beneficios a través de un Sistema de Ahorro Basado en la Capitalización Individual de Cuentas, debidamente supervisados por la Comisión Nacional de Bancos y Seguros. En dicho sistema, la aportación patronal y cotización individual se definirá, y se acumularán junto a los intereses generados, en una cuenta de ahorro personal, de la cual se generarán las prestaciones y servicios para los afiliados, a fin de mejorar complementariamente los beneficios que se derivan del Plan de Capitalización Colectiva.

Son participantes del Plan de Cobertura de Cesantía y Prima de Antigüedad, y por tanto tendrán una Cuenta Individual de Capitalización (CIC), todos los trabajadores asalariados de cualquier tipo. Para el manejo correcto y transparente las Cuentas Individuales de Capitalización, y el adecuado cumplimiento de los objetivos del Sistema, las CIC estarán conformadas por las siguientes subcuentas:

1) Subcuenta de Ahorro para el Retiro (SAR): Es la parte de la Cuenta Individual de Capitalización (CIC), destinada a mejorar los beneficios de los pilares precedentes, en función del ahorro individual conformado por las cotizaciones individuales obligatorias y voluntarias, las aportaciones patronales voluntarias, y los intereses respectivos. Las cotizaciones individuales obligatorias, se realizarán aplicando el porcentaje obligatorio de cotización individual, al excedente del Salario Sujeto de Cotización que supere el Salario Techo de Contribución correspondiente.

Tanto el empleador como el trabajador, podrán realizar aportaciones voluntarias en dicha cuenta, de forma adicional a las obligatorias que establezca la Ley, siempre que las mismas estén en el marco de los límites de monto, disposición y uso, que establezca la Ley del Seguro Social, y demás normativa legal aplicable.

2) Subcuenta de Reserva Laboral (SRL): Parte de la Cuenta Individual de Capitalización, constituida por el empleador, mediante aportaciones patronales obligatorias como porcentaje del Salario Sujeto de Contribución (SSC), a fin de constituir una reserva laboral que permita al empleador, según sea el caso, el pago de una Prima Por Antigüedad Laboral y/o sirva de reserva individual para el cumplimiento de las obligaciones que se derivan del Artículo ciento veinte (120) del Código del Trabajo.

El Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), con cargo al FOSOL y en estricto apego a su capacidad actuarial, podrá establecer mediante Reglamento, planes de incentivos que propicien que los participantes que tengan un ingreso inferior al techo de contribución establecido para el Plan de Capitalización Colectiva, puedan contribuir a las Cuentas Individuales de Capitalización. Previo a la implementación de un plan de incentivos de éste tipo. El Reglamento que regule su aplicación, deberá ser aprobado por el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), con dictamen favorable de la Comisión Nacional de Bancos y Seguros.

Lo no previsto, en cuanto al uso, disposición, forma de pago y administración de los recursos de la Subcuenta de Reserva Laboral, se llevará a cabo en el marco de lo dispuesto en La Ley del Seguro Social y sus Reglamentos, y demás normativa legal aplicable

TÍTULO III

ESTRUCTURA DE GOBIERNO

CAPÍTULO I

ENTE ASEGURADOR

ARTÍCULO 11.- ASEGURADOR.- Las prestaciones y servicios que se derivan del sistema de coberturas de aseguramiento en los ramos de Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales y otros esquemas de aseguramiento público que requieran de la constitución de reservas técnicas

y matemáticas, así como otros planes de cobertura en los ramos mencionados que se deriven de regímenes financiados por capitación o de forma per cápita por el Estado, mediante el pago de una prima o cotización por afiliado, serán administrados y prestados, por medio de sí o través de terceros, por el Instituto Hondureño del Seguro Social, mediante el Seguro Integral de Salud, el Seguro de Discapacidad Vejez y Muerte o el Seguro de Riesgos del Trabajo, según corresponda.

Para garantizar el cumplimiento de tales tareas en adecuados niveles de cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, el Instituto proporcionará, a través de sus diferentes regímenes de Aseguramiento, las prestaciones referidas en el ámbito de su capacidad económica, física, técnica, humana y material. Asimismo, el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) podrá suscribir contratos, convenios o acuerdos con personas jurídicas y naturales, públicas, privadas o mixtas, que ofrezcan sus servicios complementarios, siempre que sea necesario, factible y conveniente para el cumplimiento de los objetivos del Sistema de Protección Social y consecuentemente con sus principios rectores.

ARTÍCULO 11.- ORGANOS DE GOBIERNO. Los órganos de planificación estratégica, dirección, administración y gestión del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), serán: La Asamblea Tripartita de Contribuyentes; El Directorio de Especialistas; los Gerentes de cada uno de los Seguros y, los diferentes Comités Técnicos Especializados. La Asamblea, es el órgano superior estratégico de planificación institucional, encargada de cautelar y asegurar el cumplimiento de los derechos de los participantes y contribuyentes.

El Directorio de especialistas es el órgano superior de administración y ejecución, cuyos miembros serán seleccionados mediante concurso público, siguiendo un proceso de selección en base méritos que propicie la selección de un equipo multidisciplinario, con idoneidad profesional, honorabilidad y competencia de sus miembros, a fin de garantizar altos estándares de administración y gestión de los recursos.

El proceso de selección de los miembros de la Asamblea, Directorio de Especialistas y Comités Técnicos, así como sus funciones y competencias, deben definirse en la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos.

CAPITULO II

ARTICULACIÓN DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL (IHSS) CON EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

ARTÍCULO 12.- RECTORÍA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. Corresponderá a la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, por delegación de la Presidencia de la República rectorar las actividades de políticas públicas relacionadas con el Sistema Nacional de Salud, mediante el Plan Nacional de Salud, de conformidad a las competencias, funciones y atribuciones que le sean definidas a través de la Ley del Sistema Nacional de Salud, en el marco de la presente Ley. Para tales fines, dicha Secretaría de Estado, debe implementar los mecanismos necesarios que permitan la ampliación de cobertura, a fin de alcanzar la cobertura universal y consolidar un Sistema unificado, integral, progresivo, garantizado, plural, transparente, regulado y sostenible.

ARTÍCULO 13.- COMPLEMENTARIEDAD Y COORDINACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD. En el Sistema Nacional de Salud coexistirán articuladamente, los beneficios del régimen no contributivo del Conjunto Garantizado de Prestaciones y Servicios de Salud, y los del Régimen contributivo del Seguro Integral de Salud; ambos deben coexistir articuladamente y realizar convenios que permitan las contrataciones y otorgamiento de servicios conjuntamente, con el fin de crear gradualmente un sistema unificado y universal de aseguramiento denominado Seguro Nacional de Salud.

ARTÍCULO 14.- SEGURO INTEGRAL DE LA SALUD. El Seguro Integral de Salud, garantizará la atención en salud a todos los asegurados cotizantes y sus dependientes cubiertos, en cuanto a la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud. Teniendo como base garantizada el Conjunto Garantizado de Prestaciones y Servicios que se derivan del régimen no contributivo de Salud.

Para garantizar el aseguramiento integral de salud, en adecuados niveles de cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) proporcionará, con sus propios medios, las prestaciones establecidas, en el ámbito de su capacidad económica, técnica, humana y material. Asimismo, el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) podrá suscribir contratos, convenios o acuerdos con personas jurídicas

y naturales, públicas o privadas, que ofrezcan servicios complementarios como Instituciones Proveedoras de Servicios de Salud a través de Redes Integradas de Servicios de Salud, siempre que sea necesario, factible y conveniente para el cumplimiento de los objetivos del Sistema de Protección Social y consecuentemente con sus principios rectores.

Los contratos que establezca el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), en el Contexto del Seguro Integral de la Salud, con las Redes Integradas de Servicios de Salud, deben estar basados, según sea el caso, en el modelo de pagos por capitación y paquetes de patologías resueltas, con plazos máximos de tratamiento, copagos a cargo del asegurado y aranceles predeterminados en el contrato respectivo. Para tales fines, el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) debe realizar los estudios financieros y actuariales, tomando como base las mejores prácticas y estándares nacionales e internacionales que rigen la materia.

Las Instituciones Proveedoras de Servicios de Salud garantizarán a través de su red de proveedores la capacidad de atender la totalidad de prestaciones y servicios garantizados por el Seguro Integral de Salud. Para tales fines, podrán contratar a los prestadores de servicios de salud, cuando estén debidamente autorizados por la Secretaria de Estado en el Despacho de Salud y certificados por el propio Seguro Integral de Salud para prestar adecuadamente los servicios cubiertos, en el marco de la reglamentación aprobada tendente a garantizar el adecuado seguimiento, monitoreo, vigilancia y control de los servicios contratados y los mejores estándares de calidad de los mismos.

En función de las necesidades regionales y con el propósito de incentivar la competitividad y calidad de los beneficios otorgados por el Seguro Integral de la Salud, éste podrá certificar a más de una Red Integrada de Servicios de Salud y/o Institución Proveedoras de Servicios de Salud, para una misma región del país, a fin de asistir los niveles de atención que considere pertinentes. En tal caso, el asegurado cotizante, podrá elegir en base a su criterio de la mejor oferta, entre las diferentes Redes Integradas de Servicios de Salud y/o Instituciones Proveedoras de Servicios de Salud, considerando los profesionales adscritos o con vinculación laboral a éstas. En este mismo caso, la afiliación al Seguro de Salud podrá ser individual, o colectiva a través de las empresas, gremios, o asentamientos geográficos, de acuerdo a la Ley del Seguro Social y sus Reglamentos. No obstante, el carácter colectivo de la afiliación será

voluntario, por lo cual el asegurado cotizante, no perderá el derecho a elegir o trasladarse libremente a otra red de proveedor de servicio.