



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Ciudad de Guatemala, C. A.

Dirección Postal: Apartado 349
Teléfono 2232-6001 al 9

ACUERDO No. 32/2007

EL GERENTE DEL
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL

CONSIDERANDO:

Que el Acuerdo 466 de la Junta Directiva "Reglamento de Asistencia Médica, regula lo relacionado con la asistencia médica hospitalaria, la asistencia de emergencia y además establece disposiciones especiales sobre protección relativa a enfermedad, maternidad y accidentes, para hacer más efectiva y funcional la prestación de sus servicios.

Que en los Departamentos de la República de Guatemala, se dan casos de afiliados que no hacen uso de los servicios propios del Instituto por Enfermedad, Maternidad o Accidentes y que son suspensos por el médico de la respectiva empresa patronal o a través de la contratación directa de tratamiento médico privado, encontrándose también, en incapacidad temporal para desempeñar su trabajo, sin que en el Acuerdo 57/2005 de la Gerencia "Instructivo para la Formulación y Trámite del Certificado de Incapacidad Temporal y el Dictamen Médico Final (De Caso Concluido)", esté prevista la forma de ejercer el control correspondiente sobre tales suspensiones, por lo que es pertinente introducir el procedimiento adecuado para tal control.

Que además, es imprescindible normar en debida forma aquellos casos de pacientes que sin causa justificada faltan a sus citas programadas en las unidades asistenciales de consulta externa del Instituto, vedándoles la oportunidad a otros afiliados y beneficiarios para que puedan recibir oportunamente la atención médica.

Que el Acuerdo 466 de la Junta Directiva "Reglamento de Asistencia Médica", en su Capítulo IV, Artículo 14, ordena a la Gerencia emitir la reglamentación que contendrá las normas relativas a los certificados, incluyendo la regulación de la duración de la incapacidad temporal.

Que se atendieron las recomendaciones contenidas en el Oficio 1520/07 del 22 de octubre de 2007, suscrito por el Doctor Edgar Abel Morales Marín, Jefe de la Sección de Registros Médicos y Bioestadística, mediante el cual emitió la opinión correspondiente en relación al proyecto de acuerdo presentando en su oportunidad, sobre el "Instructivo para la Formulación y Trámite del Certificado de Incapacidad Temporal y el Dictamen Médico Final (De Caso Concluido)",

GERENTE

SECRETARIO
DE LA
GERENCIA



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Ciudad de Guatemala, C. A.

Dirección Postal: Apartado 349
Teléfono 2232-6001 al 9

POR TANTO:

En uso de las facultades que el confiere el Artículo 15 de la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Decreto 295 del Congreso de la República y en lo que sobre el particular establece el Acuerdo 466 de Junta Directiva "Reglamento de Asistencia Médica".

ACUERDA:

Emitir el siguiente:

"INSTRUCTIVO PARA LA FORMULACIÓN Y TRÁMITE DEL CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL Y EL DICTAMEN MÉDICO FINAL (DE CASO CONCLUIDO)"

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Del Objeto. El presente reglamento regula el otorgamiento, registro y control de las incapacidades temporales otorgadas por los servicios médicos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, así como los médicos auditores y odontólogos, quienes quedan obligados a actuar en concordancia con las disposiciones del presente normativo.

Artículo 2.- Su propósito esencial es hacer congruente y equitativo este proceso con la realidad, así como evitar los potenciales abusos que pongan en entredicho los valores morales de la sociedad.

Artículo 3.- Incapacidad Temporal. Es el lapso durante el cual el trabajador afiliado o beneficiario requiere y recibe tratamiento médico o asistencia hospitalaria por enfermedad, maternidad o accidentes y que lo imposibilita para desempeñar sus labores.

Artículo 4.- La incapacidad temporal se inicia con la declaratoria del médico tratante del Instituto por medio del "Certificado de Incapacidad Temporal", y termina con la aptitud del afiliado para reanudar a su trabajo, con la finalización del caso, o con la pérdida del derecho. (Artículo 13 del Acuerdo 466 y Artículo 28 del Acuerdo 1002, ambos de la Junta Directiva).

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
GERENTE

SNI

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SECRETARIO DE LA GERENCIA



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Ciudad de Guatemala, C. A.

Dirección Postal: Apartado 349
Teléfono 2232-6001 al 9

Artículo 5.- El trabajador incapacitado temporalmente queda inhabilitado legalmente para el desempeño de sus labores y para realizar otras actividades por cuenta ajena o propia.

Artículo 6.- El Certificado de Incapacidad Temporal, de conformidad con lo que establecen los Artículos 13 y 14 del Acuerdo 466 de la Junta Directiva "Reglamento de Asistencia Médica", debe ser emitido y firmado por el médico tratante del Instituto, cada vez que se disponga la suspensión de labores del trabajador.

Artículo 7.- Debe prevalecer un sentido de racionalidad en lo que respecta a la decisión de incapacitar temporalmente, al período o número de días que se otorgue a la luz de la ciencia y la técnica, así como a la veracidad de la información a la cual se obliga el trabajador.

Artículo 8.- Cuando se presuma de mal uso de esta potestad por parte del profesional que otorga la incapacidad, deberán indagarse los hechos a fin de determinar si es procedente la imputación de cargos conforme las reglas establecidas y sancionar como corresponda, conforme la gravedad de la falta y sin perjuicio de efectuar las denuncias que correspondan ante el Ministerio Público. De igual manera a aquel afiliado que se vale de medios falsos para obtener una incapacidad.

Artículo 9.- El Certificado de Incapacidad Temporal (Formulario SPS-53), debe ser llenado en original y dos copias, por las secretarías recepcionistas o quienes hagan sus funciones de la Unidad Médica que proporcione atención al afiliado, de conformidad con las instrucciones que reciban por medio de la Hoja de Evolución y Ordenes Médicas (Formulario SPS-4), firmada por el médico tratante.

Artículo 10.- Las secretarías recepcionistas o quienes hagan sus funciones quedan obligadas a enviar los certificados de incapacidad temporal a la Oficina de Admisión y Registros Médicos de la Unidad que esté proporcionando tratamiento al afiliado o beneficiario y esta Oficina, previo detenido análisis para comprobar que contienen todos los datos requeridos y que han sido llenados correctamente, deberá trasladar los originales, dentro del plazo de veinticuatro (24) horas contadas a partir de su recepción, a la Oficina Subsidiaria de Prestaciones de la respectiva Unidad Médica o al Departamento de Prestaciones en Dinero, según el caso, debiendo archivar en cada expediente médico la copia correspondiente.

Artículo 11.- Formulario de Incapacidad Temporal. Las incapacidades temporales deben ser otorgadas exclusivamente por el médico tratante en el formulario SPS-53, posteriormente a declararse la suspensión de labores, la cual se realizará en el Aviso de

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
GERENTE

SECRETARÍA DE LA GERENCIA



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Ciudad de Guatemala, C. A.

Dirección Postal: Apartado 349
Teléfono 2232-6001 al 9

Suspensión de Trabajo, Formulario SPS-60; y al terminar la incapacidad para el trabajo se realizará el Aviso de Alta al Patrono, Formulario SPS-59.

Artículo 12.- La custodia y el control de las existencias de tales formularios son competencia y responsabilidad del Director Médico. El extravío de estos formularios debe reportarse inmediatamente a la Subgerencia de Prestaciones en Salud.

Artículo 13.- El control, seguimiento y supervisión de las incapacidades temporales es responsabilidad de la Dirección Médica de cada Unidad Médica.

Artículo 14.- Cuando proceda elaborar el Informe Inicial (Formulario DPD-1), del expediente de prestaciones, en virtud de que el afiliado o beneficiario solicite los servicios del Instituto por primera vez y el médico tratante desde un principio dispone la suspensión de labores del mismo, la Oficina de Admisión y Registros Médicos o la Dependencia que haga sus funciones, deberá trasladar a la Oficina Subsidiaria de Prestaciones de la respectiva Unidad Médica o al Departamento de Prestaciones en Dinero, la documentación siguiente:

- a) Informe inicial del expediente de prestaciones (Formulario DPD-1);
- b) Certificado de Trabajo (Formulario DPD-112);
- c) Certificado de Incapacidad Temporal (Formulario SPS-53) y
- d) Copia del Aviso de Suspensión de Trabajo (Formulario SPS-60)

Artículo 15.- Cuando en el transcurso del tratamiento, el médico tratante dispone que el afiliado reanude labores en una fecha determinada y posteriormente se le vuelve a suspender en su trabajo, deberá expedirse un nuevo certificado de incapacidad temporal, en los términos señalados en los Artículos 2, 3, 4, 5 y 6 del presente instructivo; igual procedimiento deberá seguirse en cada caso nuevo por enfermedad, maternidad o accidentes.

Artículo 16.- La vigencia del Certificado de Incapacidad Temporal (Formulario SPS-53), se interrumpe por:

- a) La declaratoria del médico del Instituto donde señale que el afiliado está apto para el trabajo.
- b) La inasistencia del afiliado a las citas fijadas por el médico tratante, salvo que demuestre a satisfacción del Instituto, la existencia de causa justificada para no asistir a tratamiento dentro de las limitaciones de los Artículos 70 y 28 de los Acuerdos 468 y 1002 respectivamente, ambos de la Junta Directiva.





Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Ciudad de Guatemala, C. A.

Dirección Postal: Apartado 349
Teléfono 2232-6001 al 9

c) Con la finalización del caso.

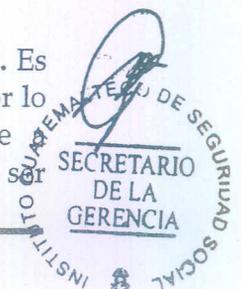
En relación a lo indicado en el inciso a), para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 49 del Acuerdo 410 de Junta Directiva, las secretarías recepcionistas o quienes realicen sus funciones, deben elaborar el Informe de Alta al Patrono (Formulario SPS-59), en original y tres (3) copias, debiendo trasladarlo inmediatamente a la Oficina de Admisión y Registros Médicos, a efecto que ésta remita a través de la mensajería interna de la unidad correspondiente, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a su emisión, el original al patrono, el duplicado a la Oficina Subsidiaria de Prestaciones de la respectiva Unidad Médica o al Departamento de Prestaciones en Dinero, según el caso; el triplicado deberá entregarse al afiliado, para su conocimiento; el cuadruplicado se archivará en el expediente médico correspondiente.

Cuando se trate de inasistencia a tratamiento, las secretarías recepcionistas o quienes realicen sus funciones, elaborarán la "Hoja de Control de Asistencia (Formulario SPS-147)", en original y copia, debiendo trasladarlo de forma inmediata a la Oficina de Admisión y Registros Médicos o a la dependencia que funcione como tal, para que ésta a su vez, envíe el original a la Oficina Subsidiaria de Prestaciones de la respectiva Unidad Médica o al Departamento de Prestaciones en Dinero según el caso, asimismo, deberá archivar una copia en el expediente médico.

Si la inasistencia del afiliado o beneficiario, excede el período de siete (7) días hábiles, esté laborando o suspenso por incapacidad temporal, se colocará sello de "faltista" en el Formulario SPS-44, así como en su respectivo expediente, procediendo a elaborar el "Dictamen Médico Final (de caso concluido)", el cual se tramitará de conformidad con las instrucciones que se detallan en el Artículo 17 del presente Acuerdo.

Si el afiliado o beneficiario faltista, se presenta justificando su inasistencia y solicita continuidad de tratamiento después de siete (7) días hábiles y antes de cumplir los treinta (30) días calendario desde la fecha de su inasistencia, si es justificable su falta, podrá continuar el tratamiento si el médico tratante determina que es bajo la misma enfermedad, posterior a esos treinta (30) días, deberá tomarse como una nueva enfermedad, teniendo que acreditar derechos en su unidad de adscripción con un nuevo certificado de trabajo. En caso de accidentes, se realizará como reingreso, si el médico tratante con base en su criterio considera justificada la falta efectuada.

Artículo 17.- Dictamen Médico Final (de caso concluido) Formulario SPS-172. Es el documento con el cual se cierra formalmente el caso de un afiliado o beneficiario, por lo que al hacerse efectivo, debe indicarse claramente si el expediente corresponde a tratamiento por enfermedad, maternidad o accidentes. Este formulario, debe ser





Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Ciudad de Guatemala, C. A.

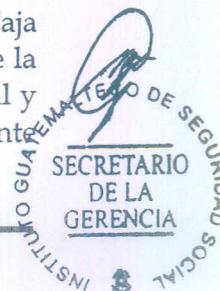
Dirección Postal: Apartado 349
Teléfono 2232-6001 al 9

elaborado en original y copia por las secretarías recepcionistas o quienes realicen sus funciones de acuerdo con las instrucciones que reciban del médico tratante a través de la "Hoja de Evolución y Ordenes Médicas (Formulario SPS-4)", y debe ser trasladado de forma inmediata a la Oficina de Admisión y Registros Médicos o a quien desempeñe sus funciones, para que a su vez, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a su emisión, curse el original a la Oficina Subsidiaria de Prestaciones de la Unidad Médica que corresponda o al Departamento de Prestaciones en Dinero, según el caso; asimismo, deberá archivar una copia en el expediente médico.

En el caso que al afiliado se le diagnostique incapacidad temporal, tomando en consideración que la declaración de invalidez es potestad exclusiva del Departamento de Medicina Legal y Evaluación de Incapacidades del Instituto; se elaborará original y cuatro (4) copias del Dictamen Médico Final (de caso concluido) Formulario SPS-172, la Oficina de Admisión y Registros Médicos o quien realice sus funciones, trasladará el original y duplicado al Departamento de Medicina Legal y Evaluación de Incapacidades, adjuntando el expediente respectivo en el que quedará archivada una copia, de igual manera entregará una copia al afiliado o beneficiario y además, remitirá una al patrono. En todo caso el Dictamen Médico Final (de caso concluido) Formulario SPS-172, debe ser firmado por el médico que finalice el tratamiento al afiliado o beneficiario.

Artículo 18.- Cuando se trate de Unidades Médicas del área Departamental, el original y duplicado del Dictamen Médico Final (de caso concluido) Formulario SPS-172, deberá ser remitido a la Delegación o Caja Departamental, para que sea archivado en el expediente administrativo, mientras comienzan a funcionar las Direcciones Regionales respectivas.

En el caso que al afiliado se le diagnostique incapacidad temporal, tomando en consideración que la declaración de invalidez es potestad exclusiva del Departamento de Medicina Legal y Evaluación de Incapacidades del Instituto; la respectiva Unidad Médica elaborará original y cuatro (4) copias del Dictamen Médico Final (de caso concluido) Formulario SPS-172, remitirá el original y duplicado a la Delegación o Caja Departamental, mientras comienzan a funcionar las Direcciones Regionales correspondientes, para que a su vez, traslade el original de dicho documento, adjuntando el original del Dictamen Inicial sobre Accidentes, el Informe de Afiliación y la Certificación de los Datos de la Cédula de Vecindad o Certificación de Nacimiento del afiliado según el caso al Departamento de Prestaciones en Dinero, destinando el duplicado para el expediente administrativo que se encuentre en poder de la Delegación o Caja Departamental y el triplicado deberá quedar en el expediente médico (sobre clínico), de la respectiva Unidad Médica para que sea trasladado al Departamento de Medicina Legal y Evaluación de Incapacidades; asimismo, deberá archivar una copia en el expediente médico y trasladar otra al patrono.



INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
GERENTE
SNI



Dirección Postal: Apartado 349
Teléfono 2232-6001 al 9

Artículo 19.- En caso de que haya necesidad de prorrogar la Suspensión Laboral, tiene obligadamente que existir una nueva evaluación del caso. Queda terminantemente prohibido extender prórrogas sin una nueva evaluación del paciente.

Artículo 20.- En los casos de maternidad y accidentes en pacientes que se encuentran en Fase Terminal, serán tratados conforme los reglamentos vigentes respectivos.

CAPÍTULO II AFILIADOS QUE NO HACEN USO DE LOS SERVICIOS DEL INSTITUTO

Artículo 21.- Los casos de afiliados que no hagan uso de los servicios propios del Instituto, serán controlados exclusivamente por el Departamento de Auditoría de Servicios de Salud, a través de los Médicos Auditores, a quienes se faculta para requerir la información que sea necesaria a los afiliados, médicos tratantes y a las unidades médicas que corresponda, con la periodicidad que estimen conveniente, pudiendo solicitar la intervención de los servicios médicos del Instituto, cuando sea necesaria la opinión de especialistas para resolver los casos.

En los Departamentos de la República de Guatemala y sus Municipios, con excepción del área metropolitana, los afiliados o beneficiarios que no hagan uso de los servicios del Instituto o que sean atendidos por los servicios de salud de las empresas de su patrono, declarados formalmente inscritos al Régimen de Seguridad Social y los que contraten directamente asistencia médica privada, para el efecto de las suspensiones estarán bajo la supervisión y control de los médicos jefes de las Unidades Médicas del Instituto de su jurisdicción, quienes tendrán las facultades anteriormente referidas.

Artículo 22.- Los Médicos Auditores, ejercerán función de médicos tratantes en lo que se refiere a la emisión y firma de los siguientes documentos:

- Aviso de suspensión de trabajo (Formulario SPS-364)
- Certificado de incapacidad temporal (Formulario SPS-53)
- Informe de alta al patrono (Formulario SPS-59) y
- Dictamen médico final (de caso concluido) (Formulario SPS-172).

Se faculta a los jefes del área médica de las unidades departamentales del Instituto y de los municipios, para que tengan a su cargo el control de los afiliados que son atendidos por los servicios de salud de las empresas de patronos declarados formalmente inscritos en el Régimen de Seguridad Social, así como los que contraten asistencia médica

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
GERENTE

SECRETARIO
DE LA
GERENCIA



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Ciudad de Guatemala, C. A.

Dirección Postal: Apartado 349
Teléfono 2232-6001 al 9

privada para que ejerzan las funciones de médicos tratantes del Instituto, en lo que concierne a la emisión de los documentos a que se refiere el presente Artículo.

Artículo 23.- Aviso de Suspensión de Trabajo. Deberá ser expedido en original y tres (3) copias, a la mayor brevedad posible, a partir del establecimiento de la incapacidad temporal, destinando el original al patrono, el duplicado al afiliado o beneficiario, el triplicado al Departamento de Prestaciones en Dinero, el cual debe ser cursado dentro de las veinticuatro (24) horas de emitido, de conformidad con lo establecido en el Artículo 28 del Acuerdo 468 de Junta Directiva, y el cuadruplicado al expediente de supervisión del afiliado o beneficiario a cargo del Departamento de Auditoría de Servicios de Salud.

Artículo 24.- Certificado de Incapacidad Temporal. Deberá ser formulado en original y copia por períodos de quince (15) días, salvo que el lapso de suspensión de labores fuere menor o que se hayan acumulado varios períodos en que se hubiere emitido. Este documento deberá ser cursado al Departamento de Prestaciones en Dinero dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a su emisión, destinado el duplicado al expediente de supervisión del afiliado, a cargo del Departamento de Auditoría de Servicios de Salud.

Artículo 25.- Informe de Alta al Patrono. Deberá ser emitido en original y tres (3) copias, remitiéndose dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a su emisión, el original al patrono, duplicado al Departamento de Prestaciones en Dinero, triplicado al afiliado o beneficiario, cuadruplicado al expediente de supervisión a cargo del Departamento de Auditoría de Servicios de Salud.

Artículo 26.- Dictamen Médico Final de Caso Concluido. Deberá ser emitido en original y copia, trasladándose dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a su emisión, el original al Departamento de Prestaciones en Dinero o por quien tenga sus funciones y el duplicado al expediente de supervisión a cargo del Departamento de Auditoría de Servicios de Salud.

En el caso que al afiliado se le diagnostique incapacidad temporal, tomando en consideración que la declaración de invalidez es potestad exclusiva del Departamento de Medicina Legal y Evaluación de Incapacidades del Instituto, se elaborará original y cuatro (4) copias del "Dictamen Médico Final (de caso concluido) (Formulario SPS-172)", se trasladará el original y duplicado al Departamento de Medicina Legal y Evaluación de Incapacidades, adjuntando el expediente de supervisión en el que quedará archivada una copia; se entregará una copia al afiliado y al patrono. En todo caso, el "Dictamen Médico Final (de caso concluido) Formulario SPS-172", debe ser firmado por el médico auditor y supervisor que dé por finalizado el tratamiento médico al afiliado o beneficiario.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
GERENTE

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SECRETARIO DE LA GERENCIA

7ª Avenida 22-72, Zona 1 Centro Cívico, Guatemala, C.A.

www.igssgt.org

h/26



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Ciudad de Guatemala, C. A.

Dirección Postal: Apartado 349
Teléfono 2232-6001 al 9

Artículo 27.- Los documentos anteriormente mencionados, deberán ser llenados por las secretarías respectivas del Departamento de Auditoría de Servicios de Salud, en el área departamental o quien tenga sus funciones, de conformidad con las instrucciones que reciban de los médicos auditores, velando por que las diligencias correspondientes, se efectúen dentro de los plazos establecidos en este Instructivo.

CAPÍTULO III
DE LOS TRABAJADORES DE LA INSTITUCIÓN

Artículo 28.- Además de las disposiciones contenidas en el presente Acuerdo, en el caso de los trabajadores del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, deberán de observarse los artículos del presente Capítulo, a quienes les será aplicable en forma exclusiva.

Artículo 29.- Los médicos de la Clínica de Personal podrán por enfermedad emitir suspensiones hasta por tres días; asimismo, de considerarlo necesario, deberán de remitirlos de inmediato al centro de atención correspondiente de acuerdo a la gravedad del caso.

Artículo 30.- Si el trabajador no aceptara la orden de hospitalización, deberá dársele "caso concluido", tal y como lo establecen los Artículos 48, 44 y 28 de los Acuerdos 410, 466 y 1002 respectivamente, todos de la Junta Directiva.

Artículo 31.- En lo que respecta a los médicos de las clínicas de consulta externa de las Unidades Médicas que emitan suspensiones por más de dos (2) semanas, deberán notificar inmediatamente a la dependencia correspondiente.

Artículo 32.- En los casos de trabajadores de la Institución que por orden médica se les indique suspensión de labores, el Formulario SPS-60 Aviso de Suspensión de Trabajo, con el que se legaliza la misma, además de la firma del médico tratante, debe contar con el visto bueno del Jefe de Unidad de Especialidad y del Director de cada Unidad Médica.

CAPITULO VI
Días Promedio de Incapacidad para los Casos de Enfermedad

Artículo 33.- De los días promedio de incapacidad por enfermedad. El número de días de incapacidad por enfermedad se establece con base en el criterio médico. Como parámetro de referencia se establece la siguiente lista:

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
GERENTE

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
SECRETARIO DE LA GERENCIA



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Ciudad de Guatemala, C. A.

Dirección Postal: Apartado 349
Teléfono 2232-6001 al 9

CAUSAS DE INCAPACIDAD	NÚMERO DE DÍAS
1. Enfermedades respiratorias	1-5
2. Dorsalgias	1-5
3. Infecciones Intestinales	1-4
4. Trastornos Neuróticos	1-15
5. Ojo y Anexos	1-6
6. Neumonía influenza	1-4
7. Traumatismos superficiales	1-8
8. Complicaciones del embarazo	1-15
9. Infecciones renales y otras	1-8
10. Artropatía y trastornos afines	1-15
11. Infecciones de piel y tejido subcutáneo	1-8
12. Enfermedades odontológicas	1-3
13. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	1-5
14. Enfermedad del esófago, estómago, duodeno	1-7
15. Esguince y desgarres	1-15

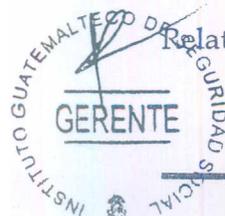
No obstante lo anterior, de conformidad con el Acuerdo 12/2004 de la Gerencia "Instructivo de los Comités de Auditoría Médica", se establecen los Comités de Auditoría Local, quienes deben apoyar en aquellos casos en los cuales la patología amerite, según criterio médico, un periodo mayor de quince días de incapacidad, para el efecto, deberá el médico tratante justificarlo en el expediente del afiliado y solicitar el visto bueno del Director Médico de cada Unidad que se trate en el Instituto o a la autoridad que el mismo delegue, para lo cual contarán con la asesoría del respectivo Comité de Auditoría Médica.

Artículo 34.- Los pacientes suspensos por padecimientos de dolor de espalda (dorsalgia), deberán ser remitidos inmediatamente a terapia de rehabilitación, para evaluación y seguimiento por especialistas.

Artículo 35.- En los avisos de suspensión, no se anotará que se suspende hasta nueva orden, sino que debe establecerse el tiempo preciso de la misma, prolongándose salvo criterio médico.

CAPITULO V
DISPOSICIONES FINALES

Artículo 36.- El presente Acuerdo es aplicable a los Programas sobre Protección Relativa a Enfermedad, Maternidad y Accidentes.





Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Ciudad de Guatemala, C. A.

Dirección Postal: Apartado 349
Teléfono 2232-6001 al 9

Artículo 37.- Corresponde a la Subgerencia de Prestaciones en Salud, velar por la correcta aplicación de este Acuerdo, siendo responsable de resolver cualquier duda que surja al respecto, así como de proponer las modificaciones que sean necesarias, debiendo para el efecto, acompañar la justificación y proyecto correspondiente.

Artículo 38.- La Subgerencia de Prestaciones en Salud, debe velar que las existencias de los formularios: DGPS-4; DGPS-44; DGPS-53; DGPS-59; DGPS-60; DGPS-112; DGPS-147; DGPS-364; DGSMH-60, sean agotadas en todas las Unidades Médicas del Instituto, a fin de iniciar la utilización de los formularios: SPS-4; SPS-44; SPS-53; SPS-59; SPS-60; SPS-112; SPS-147; SPS-364 y SPS-60 que se emplean en este Acuerdo.

De igual manera, para la correcta aplicación de las disposiciones contenidas en este documento, la Subgerencia de Prestaciones en Salud, será la responsable de realizar las modificaciones que correspondan a los formularios descritos en este Acuerdo, en cuanto su forma y contenido se refiera.

Artículo 39.- Se deroga el Acuerdo de Gerencia número 57/2005, así como todas las disposiciones que se opongan al presente Instructivo.

Artículo 40.- El presente Acuerdo cobra vigencia el mismo día de su emisión.

Dado en la Gerencia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Ciudad de Guatemala, veintiséis de octubre de dos mil siete.


Lic. ALFREDO ROLANDO DEL CID PINILLOS
Gerente

