

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

**LAS CAUSAS Y CONSECUENCIAS JURÍDICAS QUE SE DERIVAN POR LA  
NEGATIVA DEL PATRONO DE NO EXPEDIR EL CERTIFICADO DE TRABAJO  
AL TRABAJADOR**



**JORGE LUIS CARBALLO ILLESCAS**

**GUATEMALA, ABRIL DE 2010**

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

**LAS CAUSAS Y CONSECUENCIAS JURÍDICAS QUE SE DERIVAN POR LA  
NEGATIVA DEL PATRONO DE NO EXPEDIR EL CERTIFICADO DE TRABAJO  
AL TRABAJADOR**



TESIS

Presentada a la Honorable Junta Directiva

de la

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

de la

Universidad de San Carlos de Guatemala

Por

**JORGE LUIS CARBALLO ILLESCAS**

Previo a conferírsele el Grado Académico de

**LICENCIADO EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

y los Títulos Profesionales de

**ABOGADO Y NOTARIO**

Guatemala, abril de 2010

**HONORABLE JUNTA DIRECTIVA  
DE LA  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES  
DE LA  
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

DECANO:	Lic. Bonerge Amilcar Mejía Orellana
VOCAL I:	Lic. César Landelino Franco López
VOCAL II:	Lic. Gustavo Bonilla
VOCAL III:	Lic. Erick Rolando Huitz Enriquez
VOCAL IV:	Br. Marco Vinicio Villatoro López
VOCAL V:	Br. Gabriela María Santizo Mazariegos
SECRETARIO:	Lic. Avidán Ortiz Orellana

**TRIBUNAL EXAMINADOR QUE PRÁCTICO  
EL EXAMEN TECNICO PROFESIONAL**

Primera fase:

Presidente: Lic. Rosa Orellana Arévalo  
Secretario: Lic. Ema Salazar Castillo  
Vocal : Lic. Emilio Orozco Piloña

Segunda fase:

Presidente: Lic. Jorge Mario Alvarez Quirós  
Secretario: Lic. Marisol Morales Chew  
Vocal: Lic. Víctor Manuel Castro

**RAZÓN:** "Únicamente el autor es responsable de las doctrinas sustentadas y contenido de la tesis". (Artículo 43 del Normativo para la elaboración de la tesis de licenciatura en la facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala).

Guatemala, 06 de Septiembre de 2007



Licenciado  
Bonerge Amilcar Mejia Orellana  
Decano de la Facultad de Ciencias Jurídicas y  
Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala  
Presente.

Señor Decano:

En mi calidad de Asesor de Tesis del Bachiller **JORGE LUIS CARBALLO ILLESCAS**, me permito dictaminar de la manera siguiente:

El Bachiller **CARBALLO ILLESCAS**, presentó como punto de tesis "**LAS CAUSAS Y CONSECUENCIAS JURÍDICAS QUE SE DERIVAN POR LA NEGATIVA DEL PATRONO DE NO EXPEDIR EL CERTIFICADO DE TRABAJO AL TRABAJADOR**".

El plan de tesis fue supervisado, así como el trabajo desarrollado bajo mi inmediata dirección y el sustentante obedeció las sugerencias que le fueron formuladas, las cuales en un momento dado dieron lugar a modificaciones de forma que no incidieron en los planeamientos formulados por el Bachiller Carballo Illescas.

Por todo lo anterior, el presente trabajo de tesis reúne los requisitos legales exigidos por nuestra Facultad, por lo que **EMITO DICTAMEN FAVORABLE** para que el mismo pueda seguir con su trámite correspondiente y en consecuencia, ser discutido en el respectivo Examen General Público de Tesis.

Sin otro particular me suscribo del Señor Decano, con muestras de mi más alta consideración.

RENE AUGUSTO DE LEON PALMA  
ABOGADO Y NOTARIO

COLEGIADO 6320



UNIDAD ASESORIA DE TESIS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES. Guatemala, dos de octubre de dos mil siete.

Atentamente, pase al (a la) LICENCIADO (A) JORGE MARIO ALVAREZ QUIROS, para que proceda a revisar el trabajo de tesis del (de la) estudiante JORGE LUIS CARBALLO ILLESCAS, Intitulado: "LAS CAUSAS Y CONSECUENCIAS JURIDICAS QUE SE DERIVAN POR LA NEGATIVA DEL PATRONO DE NO EXPEDIR EL CERTIFICADO DE TRABAJO AL TRABAJADOR".

Me permito hacer de su conocimiento que está facultado (a) para realizar las modificaciones de forma y fondo que tengan por objeto mejorar la investigación, asimismo, del título de trabajo de tesis. En el dictamen correspondiente debe hacer constar el contenido del Artículo 32 del Normativo para el Examen General Público, el cual dice: "Tanto el asesor como el revisor de tesis, harán constar en los dictámenes correspondientes, su opinión respecto del contenido científico y técnico de la tesis, la metodología y técnicas de investigación utilizadas, la redacción, los cuadros estadísticos si fueren necesarios, la contribución científica de la misma, las conclusiones, las recomendaciones y la bibliografía utilizada, si aprueban o desaprueban el trabajo de investigación y otras consideraciones que estimen pertinentes".

  
**LIC. MARCO TULLIO CASTILLO LUTÍN**  
**JEFE DE LA UNIDAD ASESORIA DE TESIS**

cc. Unidad de Tesis  
MTCL/sllh



Alvarez, Gordillo, Mejía, Asociados  
Lic. Jorge Mario Alvarez Quirós  
ABOGADO Y NOTARIO



Guatemala, 12 de noviembre del 2007.

Señor:

Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis  
Facultad de Ciencias Jurídicas y sociales  
Universidad de San Carlos de Guatemala  
Licenciado Marco Tulio Castillo Lufin.  
Presente



Distinguido Licenciado:

Respetuosamente me dirijo a usted, con el objeto de manifestarle que, en cumplimiento de la resolución emitida por esa unidad de tesis de fecha dos de octubre del año dos mil siete, en donde se me nombra como revisor del trabajo de tesis, elaborado por el Bachiller **JORGE LUIS CARBALLO ILLESCAS**, intitulada **“LAS CAUSAS Y CONSECUENCIAS JURÍDICAS QUE SE DERIVAN POR LA NEGATIVA DEL PATRONO DE NO EXPEDIR EL CERTIFICADO DE TRABAJO AL TRABAJADOR”**.

Para el efecto hago constar, que el sustentante tomó en cuenta las sugerencias realizadas a su trabajo de investigación, además realizó las investigaciones y correcciones que en el desarrollo de la revisión le formulé, obteniendo con ello, una investigación de suma importancia para la sociedad guatemalteca.

El trabajo desarrollado llena los requisitos técnicos que requiere una investigación de esta naturaleza; se realizó con los métodos inductivo y deductivo y la técnica de investigación documental está acorde al mismo, revisé la redacción del trabajo, así como sus conclusiones y recomendaciones las cuales llenan su cometido, generando con ello un trabajo de gran importancia por su contribución a los afiliados del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

De la misma forma procedí hacerle algunas modificaciones de forma y de fondo con el único objeto de mejorar el contenido de la investigación, por tal motivo considero que el trabajo llena los requisitos que exige el reglamento para la elaboración de tesis y examen técnico profesional y público de tesis, estimado que el mismo puede ser aprobado para los efectos consiguientes, por lo que emito **DICTAMEN FAVORABLE**.

Con las muestras de mi respeto, soy de usted su deferente servidor.

Atentamente,

Colegiado No. 3233

JORGE MARIO ALVAREZ QUIROS  
ABOGADO Y NOTARIO



DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES.

Guatemala, veinticuatro de marzo de dos mil ocho.

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la Impresión del trabajo de Tesis del (de la) estudiante JORGE LUIS CARBALLO ILLESCAS intitulado, LAS CAUSAS Y CONSECUENCIAS JURÍDICAS QUE SE DERIVAN POR LA NEGATIVA DEL PATRONO DE NO EXPEDIR EL CERTIFICADO DE TRABAJO AL TRABAJADOR. Artículo 31 y 34 del Normativo para la elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público de Tesis.-

MTCL/sllh





## **ACTO QUE DEDICO**

- A DIOS:** Creador de mi existencia y por el logro de éste triunfo.
- A MIS PADRES:** Por la orientación y los consejos que me dieron durante mi juventud. A mi madre QED
- A MIS HERMANAS:** Con fraternal cariño.
- A MI ESPOSA:** Por su apoyo y comprensión.
- A MIS HIJOS:** Que mi ejemplo sea digno de imitar.
- A MI FAMILIA EN GENERAL:** Por el apoyo que me brindaron.
- A LOS PROFESIONALES  
DEL DERECHO:** Licenciados: Jorge Mario Álvarez, Héctor Ardon, Bonerge Mejia, Ignacio Blanco, René de León, Juan Carlos Orellana, Jobito Sandoval, Luis Suárez. Por su contribución en mi formación.
- A MIS COMPAÑEROS:** Con mucho cariño.
- A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA,** en especial a la FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES.
- A MIS QUERIDOS AMIGOS:** ANA IVONNE LOPEZ, MARTA EVELIA BOCHES, ALEJANDRO PAZ, GIOVANI RAXON, HAROLDO CAAL
- AL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL** Dependencia que me ha abrigado con mi relación laboral durante todo este tiempo.



## ÍNDICE

Introducción

### CAPÍTULO I

1.	El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	1
1.1.	Generalidades	1
1.2.	Antecedentes	5
1.3.	Concepto	20
1.4.	Definición	21
1.5.	Derechos de los afiliados	21
1.5.1.	Prestaciones en servicios	22
1.5.2.	Prestaciones en dinero	25
1.5.3.	Derecho de asistencia a los beneficiarios	30
1.6.	Obligaciones de los afiliados	35

### CAPÍTULO II

2.	Asistencia médica	39
2.1.	Concepto	39
2.2.	Definición de asistencia médica	40
2.3.	Algunas de las asistencias médicas que presta el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	41
2.3.1.	Asistencia médica de consulta externa	41
2.3.2.	Asistencia médica domiciliaria	41
2.3.3.	Asistencia médica hospitalaria	42
2.3.4.	Asistencia médica de emergencia	44
2.3.5.	Asistencia médica odontológica	45
2.3.6.	Asistencia farmacéutica	46
2.3.7.	Asistencia médica durante la fase prenatal	47



2.3.8.	Asistencia médica durante la fase natal	49
2.3.9.	Asistencia médica durante la fase post-natal	51
2.3.10.	Asistencia pediátrica en el hospital de maternidad	55
2.3.11.	Asistencia pediátrica en general	56

### **CAPÍTULO III**

3.	Certificado de trabajo	57
3.1.	Definición	57
3.2.	Patrono	58
3.2.1.	Definición de patrono	58
3.2.2.	Obligaciones del patrono en el Régimen de Seguridad Social	59
3.3.	Trabajador	60
3.3.1.	Definición de trabajador	60
3.4.	Para el Instituto Guatemalteco de Seguridad que son los centros de trabajo	61
3.4.1.	Definición	61
3.5.	Inscripciones patronales	62
3.6.	Inscripciones de oficio	63
3.7.	Incidencias patronales	65
3.7.1.	Definición	65
3.7.2.	Entre las incidencias patronales están	66
3.7.2.1.	Anulación de una inscripción patronal	66
3.7.2.2.	Cancelación de una inscripción patronal	66
3.7.2.3.	Modificaciones	66
3.8.	Los riesgos profesionales y su reparación	70



## **CAPÍTULO IV**

Pág.

4.	Las consecuencias jurídicas que se derivan por la negativa del patrono de no extender el certificado de trabajo al trabajador	75
4.1.	Aspectos generales	75
4.2.	Sanciones a que se hace acreedor el patrono por incumplimiento de no expedir el certificado de trabajo al trabajador	76
4.3.	Consecuencias que se repercuten en contra del trabajador por la negativa del patrón de no expedir el certificado de trabajo al trabajador	79
4.4.	Análisis interpretación de los resultados de trabajo de campo	72
	<b>CONCLUSIONES</b>	<b>87</b>
	<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>89</b>
	<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>91</b>

## INTRODUCCIÓN



Al desarrollar el presente tema, se trató de contribuir en una mínima parte a que se conozca un poco la importancia de lo que es el Certificado de trabajo, como uno de los requisitos que exige el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para que el trabajador afiliado o beneficiario con derecho pueda ser atendido por los médicos de dicho Instituto, sin el referido documento no es posible que los médicos de dicha institución le preste servicio médico alguno, a pesar que el afiliado tiene derecho al Régimen de Seguridad Social.

El objeto de la presente investigación muy importante, se deriva que muchos empleadores hoy en día se niegan a extenderle el Certificado de trabajo a sus empleados, porque éstos únicamente lo hacen para perder tiempo y no presentarse a primera hora a su centro de trabajo, lo cual es falso. Es por ello que en la investigación se trata de establecer lo contrario y señalarle a las autoridades responsables, específicamente al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para que a través de sus inspectores y con el apoyo de las leyes que tienen que ver con la previsión social, y apoyado con el Código de Trabajo que es el instrumento legal por el cual pueden sancionar aunque sea levemente al violador de tales leyes, se pueda sentar un precedente, a pesar que las multas o sanciones no son drásticas y más que todo parece ser una sanción simbólica, pero lo que se persigue es que sean sancionados por no emitir el referido documento.

La importancia, es que el Instituto que se dice que vela por la salud de los trabajadores afiliados y beneficiarios con derecho, no tiene voluntad alguna para obligar a los patronos a extender el Certificado de Trabajo a sus trabajadores



cuando estos se los requieran cuando se encuentran con quebrantos de salud y tienen que acudir a control médico y éstos se los niegan sin que nadie pueda hacer algo para solucionar tal problema, quedando desprotegidos y desamparados, y fue por ello que se escogió el referido tema para saber si algún día el Instituto toma la decisión de presionar a estos patronos, porque lo único que les interesa a esta clase de patronos es explotar al máximo al trabajador sin velar por su salud.

Lo antes expuesto, sumado a la posibilidad de que en un futuro no lejano, toda la población trabajadora que está protegida por el Régimen de Seguridad Social haga valer todos sus derechos, específicamente el tema que se desarrolló, referente al Certificado de trabajo como uno de los requisitos del afiliado para que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social lo asista.

Con base a lo antes relacionado, el presente trabajo de investigación en su exposición se ha dividido en cuatro capítulos, a los cuales a continuación se hace referencia. El capítulo desarrolla lo relacionado al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el cual es analizado de sus generalidades, antecedentes y se hace una reseña histórica del mismo, definiendo los derechos de los afiliados y sus obligaciones. El capítulo dos se denomina la asistencia médica, definición, y diferentes clases de asistencias que presta el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. El capítulo tres comprende el Certificado de trabajo, definiciones: de certificado de trabajo y patrón; obligaciones del patrón en el régimen de seguridad social, que es el trabajador, los centros de trabajo para el Instituto, las inscripciones patronales, inscripciones de oficio, las incidencias patronales y clases de incidencias y los riesgos profesionales; y en el capítulo cuatro se hace una descripción de las consecuencias jurídicas que se derivan



por la negativa del patrono de no extender el certificado de trabajo al trabajador, las sanciones a que se hace acreedor el patrono por no extender el certificado de trabajo, las consecuencias que se repercuten en contra del trabajador por la negativa del patrón de no expedir el certificado de trabajo .



## **CAPÍTULO I**

### **1. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social**

#### **1.1. Generalidades.**

"El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna, es por ello que el Estado de Guatemala, tiene la obligación constitucional de velar por la salud y la asistencia de todos los habitantes, desarrollando a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más complejo bienestar físico, mental y social.

La salud en nuestro medio está regulada como un bien público, por lo que todas las personas y el Estado junto con sus instituciones deben de velar por el control y calidad de los productos alimenticios, farmacéuticos, químicos y de todos aquellos que puedan afectar la salud y bienestar de los habitantes; velando a la vez por el establecimiento y programación de la atención primaria de la salud, y por el mejoramiento de las condiciones de saneamiento ambiental básico de las comunidades menos protegidas.

Teóricamente, en nuestro medio se reconoce y se garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de todos, por lo que su régimen se instituye como función pública, en forma nacional, unilateral y obligatoria; por lo que la aplicación del régimen de seguridad social le corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el que es una entidad autónoma con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias; goza de exoneración



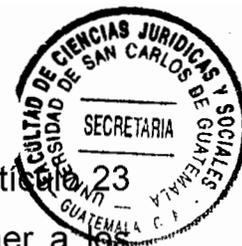
total de impuestos, contribuciones y arbitrios, establecidos o por establecerse con el único fin de no tener obstáculo alguno para prestar el referido servicio y es por ello que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe participar con las instituciones de salud en forma coordinada para prestar mejor servicio a la población.”<sup>1</sup>

El Artículo 63 de la Constitución Política de la República de la Guatemala, promulgada el 11 de marzo de 1945, instituyó lo relativo al seguro social obligatorio que comprendería, al menos, seguros contra invalidez, vejez, muerte, enfermedad y accidentes de trabajo que una ley especial regularía.

El desarrollo de la norma Constitucional se concretó en el Decreto número 2-95 del Congreso de la República de Guatemala que contiene la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, entidad creada para los fines previstos; sin embargo, la ideología de la Revolución de Octubre de 1944, tanto desde el punto económico como políticos influyeron en la formalización del seguro social, más cambiándole el nombre, atendiendo a los fines pretendidos por los legisladores de dar un margen de beneficio superior de lo que contuvo el artículo constitucional, debido que fue ampliado a otras contingencias derivadas de la muerte, como la orfandad y la viudez, dejando abierta la posibilidad de contemplar otros riesgos de carácter social, pero esta protección y beneficios fueron dirigidos hacia quienes eran parte activa del proceso de producción de servicios, no así a todos los habitantes de la República, como se contemplara en el Artículo 22 de la Constitución Política de la República de Guatemala de 1945, en el que estaba establecida la función del Estado de conservar y mejorar las condiciones generales de la

---

<sup>1</sup> Artículos 93 al 100 de la Constitución Política de la República de Guatemala.



nación, procurando el bienestar de sus habitantes, adicionando el Artículo 23 del principio de proteger el Estado, la existencia humana y mantener a los habitantes en el goce de sus derechos a la vida, la libertad y la igualdad, lo cual constituyó una discrepancia dentro de las normas constitucionales y la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, tal como fuera emitida por el Congreso de la República de Guatemala.

Fue en las Constituciones de la República de Guatemala promulgadas en los años de 1956, 1965 y 1985 que la ideología se modificó, pues se consideró que no solo la porción de las personas posiblemente afectas a riesgos habían de estar protegidas y es así que se establece ya no la existencia de un seguro social obligatorio, constituido constitucionalmente, sino una seguridad social dirigida hacia la población de la Nación guatemalteca, instituyéndola como un servicio o función del Estado con carácter obligatorio, nacional y unitario, pues se comprendía que por medio de ella estarían protegidos no sólo quienes participaban activamente en el proceso de producción de artículo o servicios, sino todos los habitantes del Estado de Guatemala. Empero, la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social que contiene la formalización de la seguridad social en Guatemala, se mantiene dentro de los mismos lineamientos de cuando fuera emitida provocando incertidumbre y desigualdad en el trato que tienen los habitantes de la Nación guatemalteca.

Derivado de lo anterior, el 31 de octubre, 1 y 4 de noviembre de 1946, fue publicado en el Diario Oficial el Decreto 295 del Congreso de la República, en el cual le da vida a la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, y que dicho Instituto, establece un régimen de Seguridad Social obligatoria fundado en los principios más amplios y modernos que rigen



la materia y cuyo objetivo final sea el de dar protección mínima a toda la población del país, a base de una contribución proporcional a los ingresos de cada uno y de la distribución de beneficios a cada contribuyente o a sus familiares que dependan económicamente de él, en lo que el interés y la estabilidad social requieran que se le otorgue.

El autor José Pérez Leñero, dice que la “seguridad social es producto de la vida contemporánea, ya que dentro de la concepción individualista del hombre, en la sociedad y el derecho, no era posible admitir una idea de esa naturaleza, esta clase de instituciones aparecen cuando en el pensamiento humano se llega a la conclusión que la solidaridad debe privar sobre los intereses individuales y egoístas del hombre.

En el mundo individualista, es ya sabido, que cada hombre debía formar su destino, y el Estado y el derecho tenía como única obligación asegurar a cada hombre el libre ejercicio de su libertad natural.

El problema permanente, eterno, de la inseguridad del hombre y de la sociedad, depende de manera general de realidades concretas, dentro de las cuales se desenvuelve el proceso social, en este sentido los factores pueden obedecer a causas geotelúricas, biológicas, económicas, etc. Esta inseguridad, ha sido remediada, en forma insuficiente, en el devenir del tiempo en diversas formas y sistemas: unas veces debido a la influencia de las concepciones religiosas, otras por las prédicas y principios de moralistas y pensadores, y otras más debido a los deseos de gobernantes o estadistas. La forma generalmente usada ha sido la creación por parte del Estado o la sociedad de establecimientos de beneficencia y asistencia públicas, las que en su mayoría no sólo funcionaban en forma empírica, si los servicios se daba



a los necesitados como una dádiva o un favor. No es sino hasta posteriormente que por penetración de las nuevas corrientes sociales se ha profundizado el estudio de las necesidades humanas, sus causas vitales y concausas sociales, y que mediante la aplicación de fórmulas técnicas, científicas y eminentemente realistas, se han llegado a resolver grandes problemas nacionales.

El hombre cumple su misión en la sociedad y en la vida, en la medida de sus fuerzas y en tanto las conserve, desempeña una labor útil y honesta, y es por esto que cuando la adversidad, el infortunio o la vejez le impiden continuar trabajando, la sociedad, el Estado y el derecho, tienen obligación de acudir en su ayuda.

No debe olvidarse que el hombre trabaja para una empresa, le entrega toda su energía de trabajo y tiene derecho a obtener cuando sufre una contingencia por los riesgos que ella misma crea, los medios equivalentes al salario que le permitan una existencia para él y su familia, en armonía con la dignidad de un ser racional<sup>2</sup>.

## 1.2. Antecedentes.

Las políticas de protección social durante la colonia, se extienden desde el inicio del régimen colonial hasta la revolución liberal de 1871, basándose en las llamadas Leyes de Indias. Estas leyes de la colonia española tienen en parte una inspiración religiosa y espiritual. Principal por condenar las actividades esclavistas de los conquistadores a partir del año 1500, es decir,

---

<sup>2</sup> Pérez Leñero, José. Fundamentos de la Seguridad Social. Ediciones Madrid, España, 1956.



recién descubierta América, pero la liberación del indígena de la esclavitud se realizó lentamente, siendo substituida por el sistema de encomiendas mediante el cual los encomenderos quedaban obligados a proteger a los indios, adquiriendo el derecho de beneficiarse en sus servicios personales y la obligación de procurarles instrucción religiosa.

Con las denuncias de Fray Bartolomé de las Casas, sobre los abusos que se cometían en la aplicación de las leyes, se inició la promulgación de una nueva legislación protectora en el año 1542, la que abolió las encomiendas, provocando el descontento de los conquistadores, el cual culminó en considerar a los indios como vasallos libres tributarios.

El régimen de encomiendas persistió, aunque menos drásticos hasta mediados del Siglo XVIII.

No se puede, por tanto hablar de su verdadera historia, pero en sus elementos y en su inspiración, su programa es tan antiguo como la necesidad del hombre y su deseo instintivo de evitarla.

El hombre primitivo vivió bajo la amenaza de los fríos, los calores tórridos, la sequía, las pestes, la intemperie, la enfermedad, la muerte, etc., entonces el temor unió a los hombres por el parentesco, apareciendo las primitivas organizaciones sociales cuyo centro lo ejercieron generalmente los miembros más ancianos del grupo.

No es sino hasta en la edad media la forma social y política del feudalismo, influida considerablemente por las doctrinas derivadas de la



Patrística y Escolástica, crean una economía de base ética, es una doctrina que no es individualista, ni socialista.

El hombre siente en su conciencia la norma moral del tipo religioso, que no puede transgredir, en virtud que teme a la sanción de la Iglesia que le limita y en último término el castigo eterno que le amenaza. Por estas razones que en el aspecto social aparece pujante el concepto moral de la caridad.

La ayuda al prójimo, concretamente la ayuda al necesitado y al desvalido, se materializa en el ejercicio de la caridad, concepción y norma moral de tipo religioso, trascendente, desinteresado en lo terreno y merecedora de una recompensa ultraterrena.

La iglesia, los conventos en esta época crean establecimientos para socorrer las necesidades humanas, hospitales para los enfermos, casas de caridad para el cuidado de los huérfanos, ancianos e inválidos. Asimismo, los grandes señores feudales, impregnados del mismo espíritu y estimulados por el ejemplo, frecuentemente dedicaban fundaciones para los mismos fines o ejercían la caridad individual y directamente, pero todos estos auxilios estaban medidos, por la posibilidad económica de los otorgantes.

Esta obra social inspirada por la caridad, no entraña evidentemente un boceto del modelo del seguro social. Podemos adelantar que, entre otros supuestos técnicos que distinguen al seguro social, se destaca el que el trabajador tiene y ostenta un derecho a la asistencia que necesita.

Posteriormente y como fórmula para tratar de resolver las contingencias a que se encuentra sujeto todo ser humano, se ideó el concepto de



“asistencia social, este sistema fue consecuencia en algunos países de la actitud asumida por el Estado Liberal, que ordenó la expropiación de los bienes de las llamadas manos muertas y en consecuencia, las funciones de caridad que estas ofrecían, tuvo que tomarlas el Estado bajo su administración, en otros países como Inglaterra influyeron como factores específicos para la creación de la asistencia social, la ineptitud de la beneficencia para resolver el problema de la protección a los pobres, el descrédito del liberalismo económico, una nueva política de protección al trabajador, el nacimiento del laborismo, en fin múltiples factores acordes con la época del siglo XVIII en que se produjeron.

El régimen de asistencia es aquel por el cual el Estado directamente, con sus recursos, sin cálculos ni bases actuariales, se encarga de proporcionar a los habitantes los auxilios necesarios cuando el infortunio se produce. Se diferencia este régimen del seguro:

- a) En que sus fondos se nutren directamente de la masa general de los contribuyentes, y no, como en el seguro, de las cuotas de los asegurados, patronales y del Estado.
- b) En que en él el beneficiario carece de derecho para reclamar los auxilios. El otorgamiento de las prestaciones tiene mero carácter discrecional.
- c) En que el seguro indemniza un riesgo futuro e incierto, calculado y valorado con arreglo a la técnica actuarial”<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> García Oviedo, Carlos. Tratado Elemental de Derecho Social. E.I.S.A. Madrid, 1954. Pág. 693.

El régimen de asistencia no goza entre la clase laborante de muchas simpatías, ya que por su carácter de beneficio despierta en los trabajadores un sentimiento de repugnancia hacia él.



Por otra parte, el régimen de asistencia es extraordinariamente caro, desligando de toda obligación especial contributiva a los interesados y a los patronos.

En el curso del siglo XX, los países que hoy calificamos de industrializados pasaron por las diversas fases de la revolución industrial, que transformó a Europa y fue una de las principales influencias que plasmaron a los Estados Unidos, y tuvieron que hacer frente a las consecuencias sociales y económicas de ese proceso.

Más tarde los otros países del mundo trataron de emular, al principio con algunas vacilaciones y después cada vez con mayor determinación, los avances industriales y comerciales de los primeros. Esta evolución creó toda clase de problemas, entre los cuales ninguno era más patente que el del espectáculo de la pobreza extrema en medio de la abundancia, de la necesidad al lado de un sinnúmero de recursos no utilizados, de la indigencia vecina de la riqueza.

Mucho antes de que se admitiera explícitamente que era indispensable una acción de la comunidad, el alivio de la pobreza se consideraba ya como una obligación de posparticulares: Fundaciones religiosas proporcionaban a los pobres algún refugio provisional y cierto sustento, y los gremios medievales ayudaban a sus miembros en la adversidad y a sus familias. A



partir de estos modestos comienzos en algunos países se fue elaborando una legislación de beneficencia cuyo objeto era aliviar los sufrimientos de los pobres y proporcionarles algún alojamiento, legislación que tuvo el mérito de reconocer la responsabilidad del Estado en este campo, sentar el principio de sufragar la acción con él con fondos públicos y ser de aplicación universal. No obstante, esta legislación, a causa –en opinión de algunos- de que su verdadera finalidad era reducir al mínimo la probabilidad de que las privaciones desembocaran en agitación social, no fue más que un paulatino. Ninguna ayuda se concedía a un pobre que no había agotado aún totalmente sus recursos personales o que era socorrido por sus parientes. Por lo demás, muy pocos se resignaban a la humillación de aceptar la ayuda prevista en las leyes de beneficencia –aceptación que a veces suponía la pérdida de los derechos civiles y el traslado obligatorio de los cónyuges a asilos distintos- si tenían alguna manera de evitarlo.

En las economías no monetarias, la defensa tradicional contra la pobreza había sido siempre la solidaridad de la familia, del clan o de la tribu, pues cada generación aceptaba el deber de cuidar a los ancianos y a los débiles, pero la industrialización acarreó el abandono gradual de la economía pastoral y de la agricultura de subsistencia, y esa forma de protección sancionada por la tradición no se aceptaba a la nueva situación.

Pues la industrialización dio origen a una nueva y numerosa categoría de trabajadores: La de los obreros de las fábricas, que dependían por completo para sus sustento del cobro regular de sus salarios y que, si dejaban de percibirlos al quedar desempleados, o caer enfermos, o sufrir un accidente del trabajo, o alcanzar una edad demasiado avanzada para trabajar, podían muy bien verse reducidos a la indigencia.



Los intentos de proteger contra ésta a las masas laboriosas ciudades adoptaron diversas formas: Cajas de bancos de ahorro patrocinados por el Estado, disposiciones que imponían a los empleadores la obligación de mantener a los trabajadores enfermos o heridos, difusión de las asociaciones de ayuda mutua que proporcionaban una modesta ayuda pecuniaria en la enfermedad y la vejez, y pólizas de seguro de vida y para costear los gastos de funerales ofrecidas por compañía de seguros privadas.

Todo esto era útil, pero sólo hasta cierto punto, para resolver el problema. Uno de los principales errores del pensamiento social de la época fue la persistencia de la optimista idea de que, si se permitía a los trabajadores solucionar por sí mismos sus dificultades, demostrarían disposición, capacidad y suficiente imaginación para cubrir sus riesgos, sea cada uno por su lado, sea merced a algún régimen colectivo voluntario. Habría debido saltar a la vista que se trataba de un error: Los trabajadores estaban totalmente enfrascados en su lucha por sobrevivir hasta el día siguiente y apenas si tenían tiempo para pensar en riesgos relativamente alejados en el tiempo; hacer frente a los gastos que con seguridad deberían hacer hoy era más importante para ellos que ahorrar para protegerse contra lo que tal vez podían reservarles el futuro, y de todos modos, poco o nada podían ahorrar para defenderse incluso de peligros tan reales e inmediatos como la enfermedad y el desempleo. Pero al mismo tiempo la difusión de la instrucción y la extensión del derecho de voto hacían nacer esperanzas, y se creía que todo mejoraría, para las generaciones futuras siendo rápido en algunas que en otras, mas no para la presente. Paulatinamente, ciertos grupos políticos y sociales dejaron sentir su reacción fue más rápida que en otros, esta evolución recibió un fuerte impulso de las grandes crisis que sacudieron el mundo, en particular durante los periodos de



reconstrucción que siguieron a las dos grandes contiendas mundiales en el curso de la lucha contra la gran depresión económica de los primeros años del decenio de 1930.

Poco a poco, como van apareciendo las figuras de un rompecabezas a medida que cada pieza se pone en su lugar, se organizan diversos regímenes de prestaciones, hasta que en los países industrializados su cobertura llegó a ser prácticamente total tanto por lo que se refieren a los grupos de población como a las distintas contingencias que amenazan los salarios e ingresos, y por lo tanto el nivel y la calidad de vida de las personas que trabajan. Y la expresión que se escogió para describir esta nueva situación fue la de “seguridad social”.

En Guatemala, los antecedentes de la seguridad social sistematizada, podemos reducirlos a tres sistemas distintos, que son: a) el sistema germano-austriaco; b) el sistema inglés; y, c) el sistema de Nueva Zelandia; cada uno de los cuales tiene un marcado contraste con los demás.

El sistema germano-austriaco, concedió demasiada importancia a la autoridad del Estado, con la correlativa dependencia del ciudadano a la estructura estatal, y a un diferimiento de beneficios de tal magnitud que hicieron posible la acumulación de reservas para propósitos tan antisociales como los de iniciar guerras de agresión.

Las ventajas de este sistema consisten en su énfasis sobre las necesidades básicas de la población; y sus desventajas incluyen la pérdida de responsabilidad individual, la mentalidad esclavista que desarrollan y los daños efectivos que estas naciones le ocasionaron al trabajador.



El sistema inglés, basado en los estudios de Sir William Beveridge, consiste en “beneficios parejos como un mínimo de protección, los cuales deben ser complementados por otras medidas cooperativas y por el esfuerzo y la responsabilidad individuales, parece tener una mayor efectividad, y evitar los graves peligros de invertir las reservas acumuladas en propósitos ajenos a la seguridad social. Su aplicación deberá estimular y no reducir la importancia del individuo.

Así Beveridge, expone en su obra “Bases de la Seguridad Social” que su plan forma parte una política de un mínimo nacional, ya que se hace necesario un mínimo de ingresos suficiente para la subsistencia, cuando por alguna razón fallan los salarios, un mínimo de dinero para alimentar y cuidar a los hijos; un mínimo de sanidad, de alojamiento, de instrucción. Un mínimo afirma, no necesita ser estático, debe progresar en todos los campos, ya que siendo solo un mínimo deja espacio e incentivo a los individuos para acrecentarlo por sí mismo según sus deseos y sus capacidades personales. El mínimo nacional conserva el máximo de libertad y de expansión para el progreso, al mismo tiempo que se pone fin a la indigencia y otros males, es una idea peculiarmente británica”<sup>4</sup>.

Nueva Zelandia, tiene también un sistema de beneficios parejos, pero ha perdido la estabilidad contributiva y además exige demasiadas pruebas de la necesidad en que se encuentra el beneficiario, lo cual le da un carácter de ayuda curativa.

Ha caído Nueva Zelandia en el camino de la demagogia, recurriendo con toda facilidad a los ingresos de las personas de relativa buena posición

---

<sup>4</sup> Beveridge, Sir Willam. Bases a la Seguridad Social”. Fondo de Cultura Económica. México. Pág. 172.



económica, y siguiendo el peligroso principio de psicología de las multitudes, de sugerir que las futuras y más pesadas cargas de la Seguridad Social caerán, no sobre los miembros de la clase trabajadora sino sobre los elementos pudientes de la sociedad. También puede anotarse que han descuidado considerablemente el análisis de los costos.

Cuando se trató en nuestro país de estudiar el programa de Seguridad Social, se tropezó con el problema de falta de autoridades en los precedentes antes enumerados.

Ya en 1908, Miles M. Dawson, en su estudio sobre “Las bases Actuariales de Seguro Gubernativo Obligatorio” estudio que influyó profundamente en el pensamiento británico y norteamericano sobre estos problemas, entre grupos de Actuarios, anotó los siguientes hechos:

- a) Si deja a la voluntad de los individuos la selección de la clase de protección que debe cubrirlos, ocurre con frecuencia que la protección es incompleta y que la selección es inadecuada.
- b) Una unidad económica total ofrece más estabilidad que una pequeña fracción de ella.
- c) Los beneficios actuales son a la vez más honestos y más prácticos que los beneficios diferidos, entre otras circunstancias porque cubre sus objetivos de manera directa y no oblicua (indirecta).



- d) En una economía dinámica, sujeta a cambios, hay una serie de compensatorios.

El mejoramiento de la longevidad, que implica mayores cargas potenciales de vejez, se balancea por la reducción de las cargas relativas a orfandad. Tablas más bajas de mortalidad significan probablemente una cobertura más amplia de los riesgos de enfermedad.

Guatemala, en los años de 1946 y 1947, época durante la cual se efectuaron los estudios previos al establecimiento del régimen de seguridad social, se tuvo la oportunidad de revisar las experiencias de otros países, en virtud que en esa fecha en nuestro país no existía casi nada, o mejor dicho nada sobre seguridad social, en la actualidad nos encontramos viviendo, en un mundo industrial, en el principio de la economía cuantitativa.

Guatemala, con sus profundas raíces cimentadas en la artesanía primitiva de los aborígenes, con la herencia de una colonización española, estéril en muchos aspectos, recurrió al estudio de la Seguridad Social de países de desenvolvimiento industrial moderno, debido a que esta materia es en estos países donde se ha desarrollado fundamentalmente, por lo que no sólo fue necesario tener una comprensión de nuestros problemas sino apreciar las limitaciones inherentes a la seguridad social y del hecho de que tales limitaciones varían de país a país, el régimen nacional es un vigoroso intento de desarrollar la seguridad social, adecuada a las necesidades de Guatemala, en el que se encuentra un repudio sano a las ideologías fascista y comunista, basado en el completo control de la economía.



En cuanto a lo legal, el establecimiento de seguridad social, nuestro entre estos y como más notable a la “Ley protectora de obreros”, comprendida en el Decreto Gubernativo número 669, emitida el 21 de noviembre de 1906, durante la administración del presidente Manuel Estrada Cabrera, con el fin de proteger a los trabajadores contra los posibles riesgos profesionales, llamando la atención por los bellos propósitos que inspiran dicha ley, máxime si tomamos en cuenta la época en que fue redactada.

El campo de aplicación de este Decreto es vastísimo, abarca, prácticamente a toda la clase trabajadora incluso a los laborantes en la agricultura. La finalidad aparente de dicha ley es la de crear un seguro contra riesgos profesionales, pero por falta de técnica jurídica y de objetivos definidos parece ir mucho más allá de eso. Se ve que en el decreto citado falta de técnica jurídica, y al afirmar esto se basa en algunos de los conceptos que se exponen en el contesto de dicha ley, así se tiene por ejemplo: que se responsabiliza al Jefe del establecimiento y no al patrono, de todo accidente que ocurra a los trabajadores durante el trabajo, lo cual indudablemente constituye un concepto amplísimo de riesgos profesionales, pues es sabido que muchos de los accidentes que ocurren durante las horas de labores, no son precisamente accidentes de trabajo; asimismo podría decirse que esta ley equipara el caso de accidente al caso de enfermedad, sin delimitar al mismo tiempo el concepto de “enfermedad profesional”, por lo cual podría darse la circunstancia de que a un trabajador se le desarrolle una enfermedad durante el trabajo, aunque originalmente fuera adquirida en un sitio diferente y en consecuencia tenga derecho a las indemnizaciones previstas en este cuerpo jurídico. Se trata, pues, de un Decreto que casi establece en Guatemala el seguro de enfermedad y el de maternidad, ya que el Artículo 9º, da derecho a



médicos, medicinas y a medio salario durante tres semanas a la trabajadora que “de a luz durante el servicio”, y sabido es que se este servicio de un patrono en sentido amplio, no únicamente durante las horas de trabajo, sino para los efectos laborales también se entiende, todo el tiempo mientras se encuentra vigente la relación o contrato de trabajo.

Los Artículos 4º., 5º., 6º., 7º., 8º. y 13, orden la creación de “Cajas cooperativas de Socorros” en cada fábrica, taller o explotación donde laboren más de diez trabajadores con el objeto de crear fondos suficientes para el pago de las indemnizaciones que procedan.

Finalmente, sobre este tema podemos aceptar como excusable la falta de técnica jurídica en la ley dada la época en que fue emitida, ya que si aún en la actualidad hay demasiado desconocimiento de estos problemas, justificadas razones las habían en aquellos tiempos (1906), cuando aún países cultural, social y económicamente más adelantados que el nuestro no tenían un claro concepto de la seguridad social; ahora bien, lo que si no se puede justificar en ningún momento, es que dicha ley, no haya sido aplicada como lo demandaban las circunstancias.

Otro antecedente notorio, es el Decreto Legislativo número 1811, emitido el 30 de abril de 1932, durante el gobierno de Jorge Ubico, en el cual se implantó un sistema de previsión social para la mayor parte de los trabajadores al servicio del Estado, cuyas características principales son: a) proteger a la inmensa mayoría de los trabajadores al servicio de los organismos del Estado; b) el régimen es contributivo, el Estado suple el déficit del sistema, lo cual constituye una carga fiscal creciente y que amenaza con llegar ser insoportable para el erario nacional; c) los beneficios son de tres



clases (jubilaciones, pensiones y montepíos) y se consignaron en la ley bases actuariales ni estadísticas.

Entre otros antecedentes, podemos mencionar los Regímenes de previsión social establecidos voluntariamente por ciertas empresas tales como: la “Empresa Guatemalteca de Electricidad Inc.”, “West India Oil Company”, “Ferrocarriles Internacionales de Centro América”, “United Fruti Company”.

Asimismo están el Decreto Legislativo número 1434 (Ley de Trabajo), en la cual se establece la prohibición de emplear a menores de dieciocho años en trabajos insalubres o peligrosos; amplía los derechos de las madres trabajadoras, así se les concede descanso Pre-natal de cuatro semanas y descanso Post-natal de cinco semanas con goce de salario, o en su defecto y a elección de la beneficiaria, el patrono le debe pagar asistencia médica y medicinas, derecho a gozar de quince minutos cada tres horas de trabajo para amamantar al hijo, durante todo el tiempo que dure la lactancia. Acuerdo Gubernativo del 2 de abril de 1938, dispone que los contratistas de trabajos agrícolas deben tener un botiquín para casos de emergencia en el lugar o lugares de sus campamentos y que los respectivos trabajadores deben tener asistencia médica y medicinas gratuitamente, todo “con el propósito de evitar que los trabajadores agrícolas sean despedidos por sus respectivos contratistas al adquirir enfermedades que exijan asistencia facultativa y suministro de medicamentos. Decreto número 47 del 27 de diciembre de 1944 (Ley Orgánica del Poder Ejecutivo) emitido por la Junta Revolucionaria de Gobierno, en la que se dispone como función de la Secretaría de Trabajo y Previsión Social, la de procurar “la implantación y funcionamiento de los sistemas de seguro social que cubran los casos de enfermedad, incapacidad,



vejez, desempleo y muerte del trabajador”. Artículos 58, 60 y 63 de la Constitución Política de la República de Guatemala, emitida el 11 de marzo de 1945.

Finalmente, como culminación de esa evolución en el aspecto legal, se llegó a la Constitución Política de la República de Guatemala, emitida en 1945, en la cual se determina el establecimiento del Seguro Social obligatorio, del cual la ley regula sus alcances, extensión y forma en que debe ser puesto en vigor.

Tal disposición tuvo aplicación práctica hasta que entró en vigor el Código de Trabajo en 1947 y fue creado el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, cuyas normas fundamentales están contenidas en las siguientes disposiciones legales:

Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –Decreto 295 del Congreso de la República, de fecha 28 de octubre de 1946- y los Acuerdos 97 y 299 de la Junta Directiva del aludido Instituto, de fechas 30 de julio de 1949 y 17 de marzo de 1952, que son respectivamente: El Reglamento Sobre Protección Relativa a Accidentes en General y el Reglamento Sobre Protección Materno Infantil, con sus disposiciones complementarias contenidas en diversos acuerdos.”<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Vaides Ortiz, Otto Salvador. Historia de la Seguridad Social y su carácter obligatorio. Tesis de Graduación, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Pág. 11.



### 1.3. Concepto.

Con la creación del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, cuyo régimen tiene como finalidad de dar la protección mínima a toda la población del país, a base de una contribución proporcional a los ingresos de cada uno y de la distribución de beneficios a cada contribuyente o sus familiares que dependan económicamente de él, en lo que el interés y la estabilidad social requieran que se le otorgue.

Debe tenerse que la seguridad social es obligatoria, y que debe inspirarse en ideas democráticas, tanto de verdadero sentido social como de respeto a la libre iniciativa individual, por lo que, aparte de lo expuesto en el párrafo anterior, sus beneficios deben tener carácter mínimo, dejando así un amplio campo para el estímulo de los esfuerzos de cada uno y para el desarrollo del ahorro, de la previsión y de las demás actividades privadas.

La seguridad social se desenvuelve a base del recurso financiero, de tal manera que no es posible ni aconsejable olvidar en ningún momento que los egresos deben estar estrictamente proporcionados a los ingresos y que no se pueden ofrecer demagógicamente beneficios determinados sin antes precisar sus costos y sin saber de previo si los recursos que al efecto se hayan presupuestado van a ser efectivamente percibidos, y, sobre todo, si van a alcanzar para cumplir las promesas hechas.



#### **1.4. Definición.**

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, “es una institución autónoma, de derecho público, con personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, y tiene como finalidad dar el beneficio al pueblo de Guatemala.”<sup>6</sup>

Para el sustentante, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es una institución del Estado, autónoma, con personería jurídica, que tiene derechos y obligaciones, y por ser una institución de carácter puramente pública, todo trabajador que contribuye al Régimen Social, es parte del mismo (Instituto) y por ende el trabajador tiene derecho de los servicios que presta.

#### **1.5. Derechos de los afiliados.**

En caso de accidente, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, concede las prestaciones siguientes:

- a. Prestaciones en servicio al afiliado, cuando a la fecha del riesgo mantenga vigente relación laboral.
- b. Prestaciones en dinero al afiliado, cuando a la fecha del riesgo mantenga vigente relación laboral y tenga acreditados, por lo menos, tres meses o periodos de contribución, dentro de los seis meses calendario inmediatamente anteriores al mes en que ocurra el accidente.

---

<sup>6</sup> Artículo 1. Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



- c. Prestaciones en servicio, al afiliado que se encuentre con licencia sin goce de salario o período de desempleo, siempre que el accidente ocurra dentro de los dos meses siguientes a la fecha del inicio de la licencia o a la del desempleo y tengan acreditados, por lo menos, tres meses o períodos de contribución dentro de los seis meses calendario inmediatamente anteriores al mes del inicio de la licencia de la terminación del último contrato o relación laboral; y,
- d. Prestaciones en servicio a los familiares del afiliado inscrito en los registros del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, cuando el afiliado llene los requisitos establecidos en el inciso b) anterior.

La asistencia médica, en caso de accidente, se concede al afiliado con límite de tiempo, pero la que corresponde a sus familiares, queda sujeta a la vigencia de los derechos establecidos en el Reglamento sobre Protección Relativa a Accidentes; por lo que en cada nuevo accidente, los familiares del afiliado deberán acreditar la vigencia de tales derechos.

#### **1.5.1. Prestaciones en servicios.**

Entre las prestaciones en servicios tenemos:

- a) Prevención.
- b) Primeros auxilios.
- c) Asistencia médica.
- d) Rehabilitación.



**a) Prevención.**

Los beneficios en materia de prevención de accidentes, la promoción de la salud ocupacional y la seguridad en el trabajo, se orientan en general al reconocimiento, evaluación y control de los riesgos, a la promoción y mantenimiento de las mejores condiciones y medio ambiente de trabajo, al desarrollo de conocimientos, actitudes y prácticas en el individuo y la comunidad laboral, en relación con los problemas que de dichas condiciones se derivan y a la búsqueda de su solución. Dichas actividades se desarrollarán en forma coordinada con el sector público o sector privado, así como con la plena participación de la comunidad empresarial y laboral.

Para cumplir con los objetivos anteriores, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social elaborará planes de aplicación gradual tomando en cuenta los recursos presupuestarios y el personal a su servicio, la capacidad económica de las empresas, los distintos casos ocurrentes y, en general, las condiciones del medio en el que se van a aplicar.

**b) Primeros auxilios.**

Los patronos deben suministrar los medios para que se presten los primeros auxilios a la víctima de un accidente que ocurra dentro de su empresa, y quedan obligados a mantener en cada centro de trabajo un botiquín de emergencia así como el personal adiestrado para usarlo, al efecto el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, colaborará en su capacitación. El botiquín estará equipado de acuerdo con las normas que dicte el Instituto,

tomando en cuenta el número de trabajadores de cada empresa, la naturaleza de ésta, el grado de peligrosidad y posibilidades económicas.



**c) Asistencia médica.**

Cuando un afiliado en tratamiento por accidentes padezca de cualquier enfermedad aguda, se le otorgará asistencia médica por ésta, durante un periodo no mayor a la recuperación del paciente por el accidente.

Los patronos no deben permitir que los trabajadores suspensos en sus labores por el Instituto vuelvan a laborar sin autorización escrita de éste.

Por otro lado, los patronos están obligados a conceder permiso con goce de salario a sus trabajadores para que asistan a las unidades médicas o administrativas del Instituto, para someterse a examen o tratamiento médico o para cobrar las prestaciones en dinero que les correspondan. Este permiso se debe concretar al tiempo estrictamente necesario y el Instituto extenderá al trabajador constancia de asistencia.

**d) Rehabilitación.**

Por ser la rehabilitación parte activa del tratamiento médico, todo afiliado debe someterse a los servicios de rehabilitación que indique su médico tratante.



El afiliado en proceso de rehabilitación tiene derecho, como éste, a recibir tratamiento médico general, en las condiciones previstas en el Reglamento de Asistencia Médica, con el exclusivo fin de mantenerlo en las mejores condiciones de salud y de facilitar dicho proceso.

El afiliado que esté en tratamiento médico o de rehabilitación por accidente, debe ser autorizado por el médico tratante para trabajar, en el único caso en que el trabajo contribuya al proceso de rehabilitación.

Cuando el trabajador sea autorizado para volver a laborar, el patrono debe restituirlo en su puesto primitivo de trabajo o asignarle una ocupación compatible con su capacidad, acorde al trabajo que desarrolle.

### **1.5.2. Prestaciones en dinero.**

Entre las prestaciones en dinero, tenemos:

- a) Subsidio por incapacidad temporal.
- b) Incapacidad permanente.

#### **a) Subsidio por incapacidad temporal.**

En caso de suspensión temporal para el trabajo ordenada por médico del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se otorga al afiliado un subsidio diario equivalente a dos tercios del salario base diario, que resulte de



promediar los salarios correspondientes a los últimos tres meses acrecentados dentro del período de calificación de derechos.

Los salarios que sirvieron de base para el otorgamiento de las prestaciones conforme a este u otros programas del Instituto, se utilizarán para los efectos del cálculo de los subsidios.

Si el afiliado no trabajó todos los días laborales de los meses de contribución debido a: Incapacidad Temporal para el trabajo por accidente o enfermedad, descanso por maternidad, licencias, vacaciones o por haber ingresado al servicio del patrono al inicio del lapso de los últimos tres meses de contribución a que se refiere el primer párrafo del presente inciso, el salario base diario se computará dividiendo el monto total de los salarios devengados entre el número de días efectivamente laborados en dicho lapso, siempre que en los días no trabajados no haya percibido salario o subsidios del Régimen de Seguridad Social.

El subsidio se reconoce a partir del segundo día de ocurrido el accidente y hasta el día, exclusive, en que el médico tratante le de alta al afiliado para trabajar.

El salario correspondiente al día del accidente debe pagarlo completo el patrono.

Cuando el afiliado se presente a la unidad médica del Instituto con posterioridad al día del accidente, para la aplicación del párrafo anterior se considera sustituido el día del accidente por aquél en que el afiliado se presente a la unidad médica del Instituto; salvo casos especiales plenamente justificados a juicio del mismo.



Si el médico tratante ordena la suspensión de labores después de más días de haberse presentado el afiliado a tratamiento, el derecho a subsidio se reconoce a partir del día en que principie la suspensión para el trabajo.

En caso de reingreso tiene derecho a subsidio:

- a. El afiliado que ingrese a los servicios médicos o de rehabilitación del Instituto por haberlo dejado así establecido el médico tratante en el informe sobre el caso concluido; y,
- b. El afiliado que ingrese a su solicitud, a tratamiento médico o de rehabilitación, siempre que se compruebe evidentemente relación de causalidad entre el cuadro clínico que motiva el reingreso y la lesiones sufridas en el accidente que determinó originalmente el tratamiento médico.

Si el ingreso ocurre después de haber transcurrido un año de la fecha del accidente, el subsidio se calcula con base en el promedio de los salarios devengados en los tres meses inmediatamente anteriores al mes del ingreso, reportados en planillas de seguridad social. Si el trabajador no tiene salarios reportados en la planilla de seguridad social durante los tres meses inmediatamente anteriores al mes del reingreso, el subsidio será igual al que se le pagó inicialmente por la incapacidad temporal.

En el supuesto de que el reingreso ocurra antes de transcurrido un año de la fecha del accidente, el subsidio será al que se le pagó inicialmente por la incapacidad temporal.



En todo caso, para que el afiliado tenga derecho a subsidio es necesario que tenga relación laboral vigente a la fecha de reingreso. Si no lo tiene, la Gerencia previo análisis de un estudio socio-económico favorable que en forma breve elabore el Departamento de Trabajo Social, puede autorizar una prestación mínima mensual equivalente a media unidad de beneficios pecuniarios, mientras dure la incapacidad temporal.

Debe quedar claro, que el afiliado tiene derecho a subsidio a partir de la fecha que fije el médico tratante, sin que la suspensión de labores pueda ser anterior a la fecha en que el afiliado requirió atención médica del Instituto.

También tiene derecho a subsidio el afiliado que se le declare en incapacidad temporal, para someterse a exámenes médicos, tratamiento o rehabilitación, siempre que llene los requisitos para tener derecho a prestaciones en dinero, aunque al final se concluya que las afecciones que padece no son consecutivas a accidente sino a enfermedad.

Cuando el Estado no suspenda el salario a sus trabajadores durante la incapacidad temporal para el trabajo ordenado por el Instituto, los subsidios correspondientes serán acreditados a favor del Estado.

Son causales que suspenden el pago de subsidio al afiliado, las siguientes:

- a. Si rehúsa someterse a los exámenes y tratamientos médicos, incluyendo los de rehabilitación, que el Instituto le ordene y, en general, si no cumple las instrucciones médicas que reciba del Instituto.



- b. Por inasistencia injustificada a las citas médicas.
- c. Si rehúsa la hospitalización.
- d. Si observa marcada conducta antisocial con el personal del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social o con los demás afiliados.
- e. Si no facilita los datos necesarios para su identificación; y,
- f. Si ejecuta trabajo remunerado durante la suspensión de labores.

En los casos previstos el subsidio se paga hasta el día anterior inclusive, en que se produzca la causal y se reanuda cuando cese la causa de suspensión, a juicio del Instituto.

Cuando existan indicios racionales de que se pretende cobrar o que se cobran subsidios por un accidente que ha sido provocado de manera intencional, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, suspenderá el trámite o el pago de subsidio en tanto realiza la investigación sobre tales hechos.

**b) Incapacidad permanente.**

En caso de incapacidad permanente por mutilación, daño físico irreparable o trastorno funcional definitivo debido a accidente, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, concede a sus afiliados que cumplan el requisito de contribuciones previas establecidas en el Reglamento sobre Protección Relativa a Accidentes.



Por aparte, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, otorga una cuota mortuoria, en caso de muerte por accidentes de un trabajador o de un familiar de éste, que tengan derecho a prestaciones en servicio de conformidad con el Artículo 3 del Reglamento sobre la Protección Relativa a Accidentes, una cuota mortuoria para gastos de entierro, equivalente a dos y media unidades de beneficios pecuniarios en caso de ser pagada a un familiar del fallecido. Cuando se deba pagar esta prestación a otra persona individual o jurídica, será igual al monto de los gastos que pruebe haber efectuado, sin exceder dos y media unidades de beneficios pecuniarios.

Ahora bien, cuando proceda las prestaciones en dinero que contempla el Reglamento sobre Protección Relativa a Accidentes, deben pagarse directamente al afiliado o a la persona que él designe por escrito, o en acta autorizada por funcionario del Instituto Guatemalteco de Seguridad o por medio de mandato.

Cuando el afiliado no sepa o no pueda firmar por cualquier causa, pondrá la impresión de su dedo pulgar derecho, y en su defecto, otro dedo que especifique el funcionario del Instituto, firmando un testigo por el afiliado. Si no puede poner ninguna huella digital, el acto requerirá de dos testigos.

### **1.5.3. Derecho de asistencia a los beneficiarios.**

Previo a hablar al derecho de asistencia a los beneficiarios, debe entenderse por beneficiario, “la persona a quien se extiende el derecho en el goce de los beneficios del Régimen de Seguridad Social, por razones de parentesco o de dependencia económica con el asegurado”.



Los beneficiarios son las personas que dependen del trabajador.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, proporciona asistencia médica preventiva y curativa, tanto en medicina general, quirúrgica y especializada, a los hijos de los afiliados, hasta los cinco años; a los hijos de los afiliados que califiquen como beneficiarios, pueden hacer uso del laboratorio clínico, rayos x, electroencefalograma y otros que contempla la Institución en caso que el médico tratante lo prescriba; asimismo, tiene derecho a la medicina que el médico del Instituto prescriba y que estén contempladas en el listado básico de medicamentos, en casos especiales y por orden del pediatra podrá proporcionarse leche o incaparina, la esposa del afiliado podrá gozar de atención médica por maternidad o enfermedad y de accidente durante el embarazo, siempre y cuando el esposo esté contribuyendo al programa de enfermedad y maternidad, pudiendo participar en la Escuela de Madres en la que se le educará convenientemente y participará en el programa de madre canguro.

El afiliado o beneficiario con derecho a solicitar la primera atención en un caso de enfermedad, maternidad o accidente, deberá presentar el documento de identificación que el Instituto establezca y el Certificado de Trabajo emitido por el patrono; sin embargo, el Instituto podrá utilizar cualquier otro medio de identificación apropiada.

En las atenciones posteriores, relacionadas con el mismo caso de enfermedad, maternidad o accidente, basta que el afiliado o beneficiario con derecho presente la papelería de cita médica, juntamente con el documento de identificación correspondiente.



Cuando el afiliado preste servicios a varios patronos, deberá presentar un solo Certificado de Trabajo. Es entendido que para la determinación del subsidio, deberá presentar los certificados de trabajo de los demás patronos.

La esposa o compañera del afiliado, al solicitar prestaciones, deberá presentar su documento de identificación establecido por el Instituto y el Certificado de Trabajo del afiliado emitido por el patrono.

Para obtener el documento de identificación de la esposa del trabajador afiliado, deberá procederse a su inscripción, para cuyo efecto presentará el documento de identificación del afiliado, establecido por el Instituto, Certificación de la Partida de Matrimonio extendida por el Registro Civil y su Cédula de Vecindad. En defecto de este último documento, podrá presentar cualquier otro medio de identificación aceptable para el Instituto.

Para obtener el documento de identificación de la compañera del trabajador afiliado, deberá procederse a su inscripción para cuyo efecto debe presentar el documento de identificación del afiliado establecido por el Instituto, la Cédula de Vecindad de la compañera o en su defecto cualquier otro medio de identificación aceptable para el Instituto, y comprobar haber convivido con el afiliado en condiciones de singularidad durante un tiempo interrumpido no menor de un año inmediatamente anterior al inicio del embarazo o al principio de la respectiva prestación, según el caso, y depender en ese momento económicamente de él.

Para obtener el documento de identificación de los hijos de los afiliados se procederá así:



- a. Los hijos nacidos en los servicios del Instituto serán inscritos en el respectivo oficio por éste, proporcionando a los padres del respectivo documento de identificación.
- b. Los hijos cuyo nacimiento se efectúe fuera de los servicios del Instituto, deberán ser inscritos por los padres afiliados dentro de un término que no debe exceder de sesenta días posteriores a su nacimiento, salvo casos de fuerza mayor debidamente calificados a juicio del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

La inscripción de los hijos nacidos fuera de los servicios del Instituto, podrá efectuarse con autorización de los padres afiliados, siempre que éstos por razones de fuerza mayor a juicio del Instituto no puedan hacerlo personalmente.

Para proceder a la inscripción de los niños a que se refiere el inciso b., se requiere la presentación por parte de los padres afiliados de lo siguiente:

1. Documentos de identificación del afiliado y de la madre.
2. Certificación de Trabajo del afiliado.
3. Certificación de la Partida de Nacimiento del niño.

Los trabajadores en periodo de desempleo, para solicitar las prestaciones que les puedan corresponder en caso de enfermedad, maternidad o accidente, deben de llevar los siguientes requisitos:



- a. Presentar documento de identificación personal.
- b. En caso de enfermedad o maternidad presentar certificado de trabajo extendido por el último patrono con quien haya trabajado, donde conste la fecha del inicio de la cesantía e información que cotizó en cuatro periodos de contribuciones dentro de los últimos seis meses calendario al mes en que se produjo la cesantía.
- c. En caso de accidente, presentar certificado de trabajo extendido por el último patrono o patronos con quienes haya trabajado, donde conste la fecha de inicio de la cesantía, y que mantuvo vigentes contratos o relaciones de trabajo aún con interrupciones, en los cuatro meses inmediatamente anteriores a la fecha de cesantía y que durante la vigencia de esos contratos o relaciones de trabajo, en cada mes contribuyó al Régimen de Seguridad Social.

El patrono declarado formalmente inscrito en el Régimen de Seguridad Social, está en la obligación de extender esta constancia en los formularios establecidos por el Instituto, a requerimiento de los trabajadores en período de desempleo.

Todo patrono también está obligado a informar en la Planilla de Seguridad Social correspondiente al mes siguiente del inicio de la cesantía de un trabajador, sobre la ocurrencia de ésta.



## 1.6. Obligaciones de los afiliados.

Antes de hablar de las obligaciones de los afiliados, debe de entenderse por afiliado, “la persona individual que mediante un contrato o relación de trabajo presta sus servicios materiales, intelectuales o de ambos géneros a un patrono formalmente inscrito en el Régimen de Seguridad Social.”<sup>7</sup>

Entre las obligaciones de los afiliados, según salario y programa en que esté inscrito: exigir que su patrono lo inscriba al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, cerciorarse que la empresa lo incluya cada mes en la Planilla de Seguridad Social, asegurarse que se reporte su salario real en la Planilla de Seguridad Social incluyendo bonificación, de no hacerlo se verá afectado en el Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia; y, para ser atendido en la unidad médica que le corresponda, deberá presentar en la admisión de la misma los documentos requeridos.

Durante su tratamiento el afiliado debe: presentarse puntualmente a la cita con su médico y respetar el derecho que le asiste a los pacientes que le anteceden, someterse a los exámenes y seguir las indicaciones que el médico le ordene, suspender efectivamente sus labores cuando su médico le ordene reposar a consecuencia de enfermedad, accidente o maternidad, observar una conducta respetuosa dentro de cada unidad médica, y presentarse a las citas médicas en los días y horas señaladas, para no perder el derecho a sus prestaciones.

---

<sup>7</sup> 2º. Párrafo del Artículo 3 del Acuerdo de Junta Directiva No. 1124 del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



El afiliado para recibir atención médica debe presentar los documentos siguientes: certificado de trabajo; carné de afiliación; cédula de vecindad; y, certificación de nacimiento en el caso de menores de edad.

El certificado de trabajo es un documento extendido por el patrono en el formulario que le proporciona el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el cual se debe anotar correctamente los datos personales del trabajador, además de los datos personales, se debe informar con exactitud sobre los salarios que éste ha devengado recientemente, para calcular el monto de las prestaciones en dinero a que tiene derecho.

En el caso que la persona encargada de llenar los formularios de Certificado de Trabajo, en su empresa, no puede firmar su propio certificado, en este caso debe hacerlo el contador, jefe de personal o jefe administrativo, siempre y cuando su firma esté registrada en el Departamento Patronal y en Recaudación.

Además de la firma autorizada, el certificado debe llevar el sello de la empresa o dependencia que lo extiende.

Asimismo, el afiliado debe presentar en todo momento que acuda al Instituto, el carné de afiliación, dicho carné consiste en una tarjeta emplastada con el número de afiliación y fotografía del trabajador. Este número es único y se usa toda la vida.

El número de afiliación sirve para:

- a) Solicitar atención médica en las unidades y hospitales del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



- b) Realizar gestiones en las oficinas administrativas del Instituto
- c) Hacer uso general en todos los programas del Instituto, especialmente par llevar la cuenta individual de las contribuciones al programa de IVS.
- d) Efectuar trámites legales en el Instituto en caso de fallecimiento del afiliado.

Debe quedar claro que aunque el afiliado cambie de trabajo en varias empresas, el número de afiliación no cambia.

El afiliado deberá presentar la cédula de vecindad, ya que este el documento oficial de identificación personal para mayores de edad en toda la República de Guatemala.





## CAPÍTULO II.

### 2. Asistencia médica.

#### 2.1. Concepto de asistencia médica.

“La asistencia médica se otorga con el fin de conservar, mejorar o restaurar la salud y restablecer la capacidad de trabajo. Pues esta se concede hasta el restablecimiento del enfermo.

En el caso de enfermedades que a juicio del médico del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social sean irreversibles y determinen un estado de incapacidad permanente para el trabajo, ésta será concedida de acuerdo a la clase de enfermedad y gravedad que la misma dure, y en los casos de descerebración, la asistencia médica se concede sin límite de duración, atendiendo el dictamen de la Sección de Medicina Legal y Evaluación de Incapacidades del Instituto y las condiciones económicas-sociales del paciente y de sus familiares, pudiéndose prestar la asistencia médica en consultorios, a domicilio y en los hospitales dentro del territorio nacional, siempre y cuando sea a juicio del médico tratante.”<sup>8</sup>

La asistencia médica que presta el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, está basada en dar un servicio médico que se preocupe tanto por la salud individual como colectiva; interesarse por el fomento y conservación de la salud y no sólo por su restablecimiento; proteger en lo posible el núcleo familiar como base de la sociedad comprendiendo en sus alcances a la

---

<sup>8</sup> Artículo 13 del Acuerdo No. 410 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



maternidad y la infancia e incluir la rehabilitación como parte del proceso de atención médica.

## 2.2. Definición de asistencia médica.

Se debe entender por asistencia médica al “conjunto de exámenes, investigaciones, tratamientos, prescripciones, intervenciones médico-quirúrgicas y otras actividades que correspondan a los programas de prestaciones del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, los cuales deben poner a la disposición del individuo y en consecuencia de la colectividad, los recursos de las ciencias médicas y otras ciencias afines que sean necesarios para promover, conservar, mejorar o restaurar el estado de salud, prevenir específicamente las enfermedades, y mantener y restablecer la capacidad de trabajo de la población.”<sup>9</sup>

Para el sustentante, la asistencia médica comprende el conjunto de cuidados y tratamientos que el paciente recibe por parte de un facultativo en la rama de la medicina, sea en un centro hospitalario o bien domiciliar, con el fin de restablecer su salud.

---

<sup>9</sup> Artículo 1 del Acuerdo No. 466 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



## **2.3. Algunas de las asistencias médicas que presta el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.**

### **2.3.1. Asistencia médica de consulta externa.**

“Esta clase de asistencia se otorga a los afiliados y beneficiarios con derecho, de los departamentos de la República de Guatemala, donde se ha aplicado la extensión familiar de la asistencia médica de los programas sobre protección relativa a enfermedad, maternidad y accidentes en general.

### **2.3.2. Asistencia médica domiciliaria.**

Se presta asistencia médica domiciliaria cuando, a juicio del médico del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el enfermo no puede concurrir al respectivo consultorio por el peligro de que se agrave su estado de salud o por impedimento físico.

Para que el afiliado o beneficiario tenga derecho a esta clase de asistencia, es necesario que esté adscrito a una clínica de consulta externa del Instituto y tenga expediente médico iniciado, caso contrario el paciente que solicite esta atención domiciliaria es atendido directamente en los servicios de emergencia de la consulta externa.

La consulta médica domiciliaria puede ser solicitada por escrito, verbalmente y por la vía telefónica por el interesado, familiares o persona que designare el enfermo, proporcionando los datos personales del enfermo, número de identificación e información relacionada con su inscripción previa

en las clínicas de consulta externa, que conduzca a considerar la vigencia de sus derechos. Asimismo, el enfermo deberá presentar dentro del plazo de veinticuatro horas el Certificado de trabajo a la Oficina de Admisión de la Sección de Registros Médicos de Consultoría Externa del Instituto, sin el cumplimiento de este requisito no se harán visitas domiciliarias subsiguientes en el caso correspondiente.



### **2.3.3. Asistencia médica hospitalaria.**

Esta asistencia se otorga al afiliado o beneficiario, cuando a juicio del médico tratante del Instituto sea necesaria, y en los casos siguientes:

- a) Cuando la naturaleza de la enfermedad o el accidente exija tratamiento que no pueda proporcionarse por los servicios de consulta externa o a domicilio,
- b) Cuando sea indispensable para fines de diagnósticos,
- c) Cuando se trate de enfermedad transmisible, de acuerdo con normas que dicte la gerencia del Instituto,
- d) Cuando la evolución de la enfermedad o el accidente, o conducta del enfermo justifique su control y observación constante; y
- e) Cuando las condiciones higiénicas del domicilio del enfermo imposibiliten un tratamiento adecuado, o cuando el enfermo no cuente con los cuidados necesarios en él.



El beneficio o afiliado con derecho se hospitalizará conforme a los siguientes procedimientos:

- a) Admisión programada.
- b) Admisión de emergencia.

La admisión programada es cuando el enfermo es hospitalizado previo estudio clínico integral por el médico de la clínica de consulta externa, por lo que la oficina de admisión solicitará del enfermo o de su familiar más cercano, que firme autorización para practicar tratamientos médicos, exámenes e investigaciones médicas, transfusiones e intervenciones quirúrgicas que sean necesarios.

En el caso que el enfermo o sus familiares no supieren firmar, se pondrá en la autorización su impresión dactilar y se solicitará la firma de dos testigos a los que el enfermo o los familiares acepten, agregándose finalmente al expediente médico las autorizaciones ya firmadas.

Se entiende por admisión de emergencia, aquella que por la naturaleza de la enfermedad o del accidente que presente el afiliado o beneficiario con derecho, hace necesario su tratamiento médico quirúrgico inmediato, cumpliendo los requisitos administrativos internos de ingreso, los cuales debe cumplir dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes.



#### **2.3.4. Asistencia de emergencia.**

Se consideran casos de emergencia las enfermedades y accidentes con manifestaciones alarmantes o violentas que requieran tratamiento médico-quirúrgico inmediato, y los agravamientos súbitos de enfermos en tratamiento. Asimismo debe de entenderse por estado de emergencia aquel durante el cual persisten las condiciones médicas que dieron origen al caso y cuando la interrupción de la asistencia médica o el traslado del enfermo ponen en peligro su vida.

En caso de emergencia, si la gravedad del enfermo requiere asistencia médico-quirúrgica urgente por estar en peligro su vida, el médico de emergencia podrá proceder al tratamiento necesario, dejando constancia escrita de las circunstancias que lo obligaron a ello, sin llenar requisitos algunos.

En casos justificados de extrema urgencia atendidos por servicios ajenos al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, éste reembolsará al afiliado los gastos ocasionados por esa atención, siempre que se pruebe que por razones de distancia y otras calificadas a juicio de la gerencia del Instituto, no haya sido posible recurrir a los médicos regulares o de emergencia del Instituto, propios o contratados, el reembolso se hará conforme al arancel y tarifas que se adopten, elaborados con base en los costos medios del Instituto. Se exceptúa del reembolso los primeros auxilios prestados por los servicios patronales.

Si un enfermo requiere asistencia urgente será atendido sin los requisitos de identificación y comprobación de derechos establecidos por los



reglamentos del Instituto, pero al concluir el estado de emergencia el enfermo deberá comprobar dentro de los dos días hábiles siguientes su derecho a prestaciones. Si se comprueba que no es afiliado o beneficiario con derecho, se le cancelará la asistencia médica, dándose las indicaciones pertinentes.

En estos casos y en situaciones de excepción debidamente calificadas, atendiendo al estado del enfermo y a su situación socioeconómica, se le trasladará a un servicio médico ajeno al Instituto o al lugar de su residencia en el país, pudiendo otorgarse en esos casos el medio de transporte correspondiente dentro de los alcances del Instituto.

### **2.3.5. Asistencia odontológica.**

La asistencia odontológica comprende: exámenes de la boca y regiones anexas, extracciones, obturaciones, exceptuando las de metales preciosos y profilaxis que a juicio del odontólogo sean indispensables. También se tratarán los casos de patología oral a juicio del odontólogo tratante, quien deberá hacer las consultas médicas necesarias cuando lo crea conveniente.

Se otorgará prótesis dental en caso de accidentes con lesiones de la boca, en los que como parte del tratamiento deben concederse.

Para que el afiliado o beneficiario con derecho sea asistido, deberá previamente presentar su identificación y demostrar su vigencia de derechos.

Asimismo, los servicios de asistencia odontológica desarrollarán en su especialidad actividades de promoción de la salud y prevención de



enfermedades, dando especial importancia a la prevención de la dentaria.

### **2.3.6. Asistencia farmacéutica**

La asistencia farmacéutica será otorgada por el Instituto en sus farmacias o en las que para el efecto tenga contratadas.

Las listas básicas del arsenal médico farmacéutico contendrán productos farmacéuticos, materiales de curación, de laboratorio y demás productos y materiales que el Instituto juzgue necesarios para uso y consumo de sus servicios médico hospitalarios.

Las listas básicas de dicho arsenal serán autorizadas por la Gerencia, a propuesta de la Junta Médico Farmacéutica de la Dirección General de Servicios Médico Hospitalarios, quien deberá revisarlas y actualizarlas periódicamente.

Para la prescripción de medicamentos se usarán recetarios colectivos e individuales. Los recetarios colectivos serán para uso exclusivo de las unidades de encajamiento. Los recetarios individuales serán utilizados en las clínicas de Consulta Externa, en el Servicio de Asistencia Domiciliaria, en enfermos que son dados de alta en las unidades de encajamiento y que a juicio del médico ameritan prescripción, y en aquellos enfermos hospitalizados que necesiten prescripciones de urgencia.



### **2.3.7. Asistencia médica durante la fase prenatal**

Para la protección relativa a maternidad, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, otorga a sus afiliadas y beneficiarias con derecho las prestaciones en servicios de asistencia médica en general.

La protección durante la fase prenatal, es la que corresponde a las afiliadas y beneficiarias con derecho desde el día en que su embarazo se encuentre bajo el control del Instituto hasta el día en que se inicia la protección natal.

Entre las prestaciones médicas de la fase prenatal, están:

- a. Exámenes periódicos.
- b. Examen médico del padre, a juicio del médico tratante.
- c. Tratamiento de enfermedades y complicaciones del embarazo.
- d. Tratamiento del aborto.
- e. Educación higiénica y orientación para el bienestar de la familia; y,
- f. Complemento nutricional a juicio del médico de la clínica de nutrición de la unidad respectiva.

La asistencia médica durante la fase prenatal se prestará a las afiliadas y beneficiarias con derecho desde el momento en que informe su estado de embarazo al Instituto, lo cual deben hacer durante los primeros seis meses de la gestación. Una vez comprobado el estado de embarazo, las afiliadas y beneficiarias con derecho quedan obligadas a someterse a los exámenes médicos que sean necesarios para determinar la aptitud o ineptitud de la



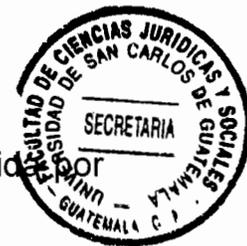
examinada para la gestación, el parto y crianza, vigilar el estado de salud de la futura madre durante los ocho primeros meses de la gravidez y adoptar las medidas que se estimen necesarias en caso de encontrar alteraciones; quedan también obligadas a cumplir con las indicaciones del médico tratante.

Estos exámenes se practicarán mensualmente durante los primeros seis meses y quincenalmente durante el séptimo y octavo mes de embarazo, pudiendo modificarse los plazos señalados cuando el médico tratante lo disponga. Cuando el médico del Instituto que atiende a la madre lo aconseje, se someterá a examen médico al padre del niño por nacer.

Las enfermedades y complicaciones del embarazo, serán tratadas en los servicios médicos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Los accidentes que se presenten en esta fase, tanto en caso de afiliadas como beneficiarias con derecho serán tratados en los servicios médicos del Instituto.

La predeterminación del día en que se deba comenzar el descanso preparto, se hará en el curso de los seis primeros meses del embarazo. Esta predeterminación se hará de acuerdo con la fecha probable del parto fijado por el médico tratante, quien en exámenes ulteriores rectificará o ratificará dicha fecha probable fijada, para los efectos de aviso en caso de afiliadas al Departamento de Prestaciones en Dinero y poder comunicar a los patronos e interesada al inicio del descanso prenatal.

Si el parto se produjera sin que la afiliada o beneficiaria con derecho hubiera informado al Instituto de su estado de embarazo éste otorgará la asistencia médica desde el momento en que se soliciten sus servicios, y no



asumirá ninguna responsabilidad por la asistencia anteriormente recibida por servicios ajenos al Instituto.

El aborto espontáneo y sus complicaciones y el aborto terapéutico, serán tratados sin restricción alguna en los servicios médicos del Instituto. El aborto terapéutico, cuando sea aconsejado por los servicios competentes, será practicado y asistido en las unidades médicas del Instituto; tales medidas no podrán ser tomadas sin haber cumplido con los preceptos respectivos del Código Deontológico del Colegio de Médicos y Cirujanos. Todos los abortos terapéuticos deben ser autorizados previamente por la Dirección de la unidad médica respectiva.

El aborto provocado también será tratado en los servicios médicos del Instituto, pero al comprobarse responsabilidad penal de la abortante, ésta perderá el derecho al subsidio.

### **2.3.8. Asistencia médica durante la fase natal.**

La fase natal, es la que corresponde a las afiliadas y beneficiarias con derecho durante los treinta días anteriores al parto y la asistencia de este.

Las prestaciones médicas que otorga el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en la natal, son las siguientes:

- a. Exámenes ordinarios.
- b. Exámenes extraordinarios.
- c. Asistencia obstétrica del parto; y



- d. Tratamiento de las enfermedades y complicaciones del embarazo y del parto, incluyendo la protección por accidentes.

Los exámenes ordinarios se practicarán semanalmente y en el primero de ellos se establecerá por los servicios médicos y sociales del Instituto.

Los exámenes extraordinarios se verificarán en los consultorios cuando se presente alguna complicación grave o se sospeche que el parto está iniciándose. También podrán verificarse en el domicilio de la afiliada o beneficiaria con derecho, cuando las circunstancias lo ameriten a juicio del Instituto.

Cuando el mal estado de salud de la futura madre o el apareamiento de complicaciones lo requiera, se ordenará la hospitalización precoz desde el día en que se compruebe la existencia de esas condiciones excepcionales.

La asistencia obstétrica del parto y del puerperio inmediato se prestará en los hospitales de maternidad establecidos por el Instituto o que se encuentren a disposición del mismo con ese objeto. La duración total de la hospitalización será fijada por el Instituto y modificada si fuera necesario de acuerdo con las normas que la técnica aconseje. Podrá prolongarse en los casos particulares que el estado del puerperio lo haga indispensable; y, en el domicilio de la parturienta, en los lugares donde así lo establezca el Instituto y siempre que sea posible, de acuerdo con las indicaciones médicas y las condiciones higiénicas y sociales del hogar. Cuando el caso lo amerite, a juicio del médico tratante se le trasladará a un hospital.



Las enfermedades y complicaciones del embarazo y del parto serán tratadas en los servicios médicos del Instituto. Los accidentes que en esta fase se presenten, también serán tratados en los servicios médicos del Instituto, a las afiliadas y beneficiarias con derecho.

### **2.3.9. Asistencia médica durante la fase post-natal.**

La fase post-natal, es la que corresponde a las afiliadas o beneficiarias con derecho cuando termina la protección natal.

Las prestaciones que otorga el Instituto en la fase post-natal, son las siguientes:

- a. Asistencia médico quirúrgica.
- b. Reconocimientos médicos post-natales.
- c. Ayuda láctea cuando sea caso especial, o complemento nutricional para la madre a juicio de la clínica de nutrición de la Unidad respectiva.

La asistencia post-natal se presta hasta por un tiempo máximo de cuarenta y cinco días. Cuando al vencimiento de dicho plazo continuare un estado mórbido de la trabajadora afiliada, la asistencia médica se concederá a título de asistencia por enfermedad.

Mientras no extendieren las prestaciones en servicio por enfermedad a las esposas o compañeras de los afiliados, aquellas que sufran estados mórbidos consecuentes al embarazo o al parto, que ameriten asistencia



médica por un término mayor de cuarenta y cinco días, se les continuará presentando hasta por un plazo máximo de cuarenta y cinco días adicionales.

Dentro de los cuarenta y cinco días del post-parto y después de egresada del hospital, a la afiliada o beneficiaria con derecho se le practicarán tres reconocimientos médicos, y si su estado lo indica se le darán los cuidados médicos que necesite.

Las madres que por su mal estado de nutrición no puedan amamantar adecuadamente a sus hijos, recibirán complemento nutricional, cuando el médico lo recomiende para garantizar la buena crianza. Si en esta fase comprueba a juicio del médico del Instituto, que a pesar del complemento nutricional a la madre, la lactancia natural no es posible o satisfactoria por problemas nutricionales o de enfermedades específicas maternas, se referirá el caso a la clínica de nutrición de la unidad respectiva, para su estudio y determinar la necesidad de ayuda láctea. Con el objeto de incrementar la práctica de la lactancia materna, se otorgará a las madres trabajadoras, afiliadas o beneficiarias que están en periodo de lactancia, extractores de leche materna a juicio del médico tratante.

El Instituto concede a las madres de niños nacidos en sus servicios, y cuya situación económica lo justifique, la prestación de canastilla maternal, que consiste en un equipo mínimo cuyo costo, contenido y requisitos para su entrega serán fijados por la Gerencia en Acuerdo especial.”<sup>10</sup>

El Artículo 152 del Código de Trabajo, establece: “La madre trabajadora goza de un descanso retribuido con el cien por ciento (100%) de su salario

---

<sup>10</sup> Artículos: 26 al 113 del Acuerdo No. 466 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



durante los treinta (30) días que precedan al parto y los cincuenta y cuatro (54) días siguientes, los días que no pueda disfrutar antes del parto, se le acumularán para ser disfrutados en la etapa post-parto, de tal manera que la madre trabajadora goce de ochenta y cuatro (84) días efectivos de descanso durante ese periodo:

- a. “La interesada sólo puede abandonar el trabajo presentando un certificado médico en que consiste que el parto se va a producir probablemente dentro de cinco (5) semanas contadas a partir de la fecha de su expedición o contadas hacia atrás de la fecha aproximada que para el alumbramiento se señale. Todo médico que desempeñe cargo remunerado por el Estado o por sus instituciones, queda obligado a expedir gratuitamente este certificado a cuya presentación el patrono deba dar acuse de recibo para los efectos de los incisos b) y c) del presente Artículo.
  
- b. La mujer a quien se haya concedido el descanso tiene derecho a que su patrono le pague el salario, salvo que esté acogida a los beneficios del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en cuyo caso se debe observar lo dispuesto por los reglamento que este último ponga en vigor; y a volver a su puesto una vez concluido el descanso posterior al parto, si el respectivo periodo se prolonga conforme al concepto final del inciso siguiente, al mismo puesto o a uno equivalente en remuneración que guarde relación con sus aptitudes, capacidad y competencia.



- c. Si se trata de aborto no intencional o de parto prematuro no intencional, los descansos remunerados que indica el inciso a) de este Artículo deben reducirse a la mitad. En el caso de que la interesada permanezca ausente de su trabajo un tiempo mayor del concedido a consecuencia de enfermedad que según certificado médico deba su origen al embarazo o al parto, y que la incapacite para trabajar, ella conserva derecho a las prestaciones que determina el inciso b) anterior, durante todo el lapso que exija su restablecimiento, siempre que éste no exceda de tres meses contados a partir del momento en que dejó sus labores.
- d. Los días de asueto y de descanso semanal y las vacaciones que coincidan dentro de los descansos que ordenan este Artículo deben pagarse..., pero, el patrono queda relevado, durante el tiempo que satisfaga dichas prestaciones, de pagar lo que determine el inciso b), que precede.
- e. El pago del salario durante los días de descanso anteriores y posteriores al parto se subordina al reposo de la trabajadora y debe suspenderse si el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social o la Inspección General de Trabajo, a solicitud del patrono, comprueba que dicha trabajadora se dedica a otras labores remuneradas.
- f. La trabajadora que adopte a un menor de edad, tendrá derecho a la licencia post-parto para que ambos gocen de un período de adaptación. En el caso, la licencia se iniciará a partir del día inmediato siguiente a aquel en que se le haga entrega del o la menor. Para gozar de este derecho la trabajadora deberá presentar



los documentos correspondientes en que se haga constar el consentimiento de adopción.”

Asimismo, el Artículo 153 del mismo cuerpo, establece: “Toda trabajadora en época de lactancia puede disponer en el lugar en donde trabaja de media hora dos veces al día durante sus labores con el objeto de alimentar a su hijo. La trabajadora en época de lactancia podrá acumular las dos medias horas a que tiene derecho y entrar una hora después del inicio de la jornada o salir una hora antes de que ésta finalice, con el objeto de alimentar a su menor hijo o hija. Dicha hora será remunerada y el incumplimiento dará lugar a la sanción correspondiente para el empleador.

El periodo de lactancia se debe computar a partir del día en que la madre retorne a sus labores y hasta diez (10) meses después, salvo que por prescripción médica éste deba prologarse.”<sup>11</sup>

### **2.3.10. Asistencia pediátrica en el hospital de maternidad.**

“La asistencia médica a los hijos menores de cinco años de los afiliados comprenden la atención médico-quirúrgica, general y especializada, la atención de prematuros y el tratamiento adecuado de las anomalías y enfermedades congénitas.

La asistencia pediátrica en el Hospital de Maternidad comprende:

- a. Al recién nacido, hasta su egreso.

---

<sup>11</sup> Artículos 152 y 153 del Código de Trabajo.



- b. Al prematuro; y
- c. Al recién nacido en estado de emergencia, que no pueda egresar por indicación médica.”<sup>12</sup>

### **2.3.11. Asistencia pediátrica en general.**

“La asistencia pediátrica en general se presta en consulta externa, en hospitales; y, a domicilio.

En el caso que el niño se presente con alguna enfermedad el médico podrá citarlo con la frecuencia que sea necesaria para su adecuado tratamiento, y en los casos de niños que al llegar a los dos años, requieran tratamientos por anomalías y enfermedades congénitas, incluyendo su rehabilitación, el derecho a las prestaciones se extenderá por el tiempo necesario, sin que éste exceda de la edad de quince años.”<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> Artículo 20 del Acuerdo No. 410 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

<sup>13</sup> Artículo 2 del Acuerdo No. 652 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

## CAPÍTULO III



### 3. Certificado de trabajo

#### 3.1. Definición.

Previo a dar una definición de lo que es el Certificado de Trabajo, es preciso decir, que los afiliados y beneficiarios con derecho, para solicitar las prestaciones correspondientes, deben presentar el certificado de trabajo extendido por el patrono o su representante, utilizando los formularios especiales que distribuye el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, cumpliendo con las instrucciones que éste de al efecto e incorporando los informes adicionales que se le soliciten con el fin de su salario y el derecho que pueda corresponderle a los beneficiarios, por lo que las unidades médicas deben exigir a quienes acudan en solicitud de servicios, la presentación del referido documento. Este requisito debe ser cumplido al momento de pedir la primera atención médica por cada nuevo caso, ya sea para el propio afiliado o para sus beneficiarios con derecho.

El certificado de trabajo, "es el documento que los trabajadores afiliados o beneficiarios con derecho a la protección del régimen de Seguridad Social, están obligados a presentar al Instituto para solicitar el otorgamiento de prestaciones en caso de accidentes, enfermedad, el cual debe ser extendido por los patronos o sus representantes, a requerimiento del propio trabajador, de un familiar o del Instituto directamente, utilizando para ello el formulario que corresponde.



En el caso de las dependencias del Estado, entidades autónomas semiautónomas o descentralizadas; el certificado de trabajo puede ser extendido por el jefe de la dependencia o su representante.”<sup>14</sup>

## **3.2. Patrono.**

### **3.2.1. Definición de patrón.**

Previo a dar definiciones de patrono, bueno es decir, que todo patrono, persona individual o jurídica, que ocupe tres o más trabajadores, está obligado a inscribirse en el Régimen de Seguridad Social.

Los patronos que se dediquen a la actividad económica del transporte terrestre de carga, de pasajeros o mixto (carga y pasajeros), utilizando para el efecto vehículos motorizados, están obligados a inscribirse cuando ocupen los servicios de uno (1) o más trabajadores.

Manuel Ossorio, dice que patrono, “es la persona física que, en el contrato laboral, da ocupación retribuida a los trabajadores que quedan en relación subordinada. Es, pues, el propietario de la empresa y quien la dirige personalmente o valiéndose de otras personas. Es llamado también empleador y empresario.”<sup>15</sup>

<sup>14</sup> Artículo 1 del Acuerdo No. 5-90 de la Gerencia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

<sup>15</sup> Ossorio, Manuel. Diccionario de Ciencias Jurídicas Política y Sociales. Pág. 556.



“Patrono es toda persona individual o jurídica, que emplea los servicios de trabajadores en virtud de un contrato o relación de trabajo.”<sup>16</sup>

“Patrono es toda persona individual o jurídica que utiliza los servicios de uno o más trabajadores, en virtud de un contrato o relación de trabajo.”<sup>17</sup>

Debe tenerse en cuenta que en el régimen de Seguridad Social, que una inscripción tiene calidad de patrono los copropietarios de empresas que no estén organizados en forma de sociedad, y/o ejerzan funciones de dirección administrativa general en los bienes comunes. Las personas jurídicas que asuman la calidad patronal en el régimen de Seguridad Social, deben comprobar documentalmente su personalidad jurídica y la personería que acredite su representación legal.

### **3.2.2. Obligaciones del patrono en el Régimen de Seguridad Social.**

“Entre las más importantes están:

- a. “Descontar de la totalidad del salario que devenguen los trabajadores, el porcentaje correspondiente a la cuota laboral.
- b. Pagar la cuota patronal.

---

<sup>16</sup> Artículo 1 del Reglamento de Inscripciones de Patronos en el Régimen de Seguridad Social, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

<sup>17</sup> Artículo 2 del Código de Trabajo.



- c. Solicitar inmediatamente su inscripción en el Régimen de Seguridad Social, desde la fecha en que ocupe los servicios de uno o más trabajadores.
- d. Es responsable del pago global de las cuotas propias y de la entrega de las descontadas a sus trabajadores.
- e. Si tiene varios centros de trabajo, agencias o sucursales, deberá presentar una Planilla de Seguridad Social por cada uno de ellos.
- f. A conceder permiso con goce de salario a sus trabajadores para que puedan asistir durante el tiempo estrictamente necesario a los centros de atención médica en caso de enfermedad o maternidad o para la práctica de cualquier examen que el Instituto ordenare. Asimismo deben suspender en sus labores al trabajador en caso de incapacidad de éste, certificada por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social “.

### **3.3. Trabajador.**

#### **3.1. Definición.**

Previo a dar definiciones de trabajador, bueno es dar a conocer “que las personas individuales que tengan la representación del patrono, y que ejerzan a nombre de éste funciones de dirección o de administración, tales como gerentes, directores, administradores, reclutadores y todas las que estén



legítimamente autorizadas por aquél, son trabajadores afiliados y aparecer reportados como tales en las Planillas de Seguridad Social.

El trabajador que siendo jubilado del Estado o sus instituciones, o que perciba pensión del Régimen de Seguridad Social por los riesgos de Vejez o Invalidez, y que inicie nuevamente relación laboral, tiene la calidad de Trabajador Activo, y debe deducírsele de su salario la Cuota Laboral y el patrono debe de cubrir la Cuota Patronal; sin embargo, la pensión no será modificada.”<sup>18</sup> “Trabajador es la persona individual que prestan sus servicios materiales, intelectuales o de ambos géneros, en virtud de un contrato o relación de trabajo.”<sup>19</sup>

El Artículo 3 del Código de Trabajo, preceptúa: “Trabajador es toda persona individual que presta a un patrono sus servicios materiales, intelectuales o de ambos géneros, en virtud de un contrato o relación de trabajo.”<sup>20</sup>

### **3.4. Para el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social que son los centros de trabajo.**

#### **3.4.1. Definición.**

Para el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el término empresa en una inscripción patronal, debe entenderse como centros de trabajo donde

<sup>18</sup> Artículos 15 y 16 del Reglamento de Inscripciones de Patronos en el Régimen de Seguridad Social, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

<sup>19</sup> Artículo 13, del Acuerdo No. 1123 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

<sup>20</sup> Artículo 3 del Código de Trabajo.



laboran los empleados o trabajadores a su servicio. El hogar o casa habitación no debe conceptuarse como empresa.

En el caso del transporte terrestre de carga, pasajeros, mixto (carga y pasajeros), los vehículos motorizados constituyen centro de trabajo.

Por su lado, Manuel Ossorio, dice que la empresa es la organización de los elementos de la producción – naturaleza, capital y trabajo- con miras a un fin determinado.

### **3.5. Inscripciones patronales.**

“Las inscripciones patronales deben ser gestionadas por los patronos, directamente en la División de Registro de Patronos y Trabajadores de las Oficinas Centrales del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, cuando corresponda al Departamento de Guatemala, y en los demás departamentos, en las Delegaciones y Cajas Departamentales del Instituto. Para las inscripciones patronales deben llenarse un formulario proporcionado por el Instituto, el cual tiene la característica de Declaración Jurada, el que debe acompañarse con la documentación correspondiente. El Instituto se reserva el derecho de comprobar si la fecha de declaratoria formal de inscripción es la que efectivamente corresponde. Al efectuarse la inscripción patronal, se asignará el número patronal, extendiéndose Resolución de Inscripción Patronal, la cual se notificará al patrono.

En el caso de patronos identificados como personas individuales, el formulario de “Inscripción Patronal” deberá ser firmado por el patrono.



interesado, y en el caso de patronos constituidos como personas únicamente por el representante legal acreditado en el mismo.

En el caso de inscripciones constituidas por patronos identificados como personas individuales, la persona o personas que tengan la calidad de patrono (s), no deben figurar a la vez como trabajadores.

### **3.6. Inscripciones de oficio.**

Esta clase de inscripciones se da cuando existe negativa o resistencia del patrono a inscribirse, estando obligado hacerlo. Las inscripciones patronales de oficio se da también cuando la parte patronal no acude voluntariamente a inscribirse, se niegue a proporcionar la información y documentación requerida por el inspector patronal, así como a firmar el formulario de inscripción.

En el caso de la detección de patronos que no han cumplido con la obligación de inscribirse, el inspector patronal actuante tiene la obligación de reportar inmediatamente al Jefe de la División de Inspección, Delegado o Cajero Departamental, los datos relativos al patrono y empresa que investiga, para que sea registrada y se le emita la orden de trabajo respectiva. Cuando sean denuncias, los titulares de las dependencias citadas, también mediante orden de trabajo, designarán al inspector patronal, quien recabará la información necesaria para que en ambos casos, “de oficio” el patrono sea incorporado al régimen de seguridad social.



Para el trámite de las inscripciones patronales de oficio, el inspector patronal actuante amparado en la fe pública administrativa que le otorga la ley, deberá establecer la información siguiente:

- a) Fecha exacta en que se conoció de oficio la existencia de la empresa por parte de un inspector patronal y/o que se presentó la denuncia por parte de un trabajador o persona interesada, este dato es importante para la aplicación de la retroactividad.
- b) Identificación de la persona individual o jurídica que tiene el derecho sobre la empresa y que lo acredite como patrono.
- c) Establecer debidamente la operatividad de la empresa, nombre del establecimiento o centro de trabajo y la dirección exacta de su ubicación.
- d) Establecer el día en que ocupó el número mínimo de trabajadores, para efecto de la declaratoria formal de inscripción.
- e) Identificar como mínimo a tres trabajadores, consignándolos con sus nombres y apellidos, y si es posible con los datos de cédula de vecindad.
- f) Establecer si se descuenta la cuota laboral.
- g) Suscribir actas con la intervención de trabajadores de la empresa, si



El inspector patronal debe integrar el expediente de inscripción obteniendo por sus medios toda la documentación necesaria, salvo causas justificadas que le impidan conseguirla en forma completa, suscribiendo el acta de revisión salarial en formulario respectivo, en el cual especificará la argumentación que sirvió de base para recomendar la declaratoria formal de inscripción. El expediente y el acta del inspector patronal con el visto bueno del Jefe de la División de Inspección, Delegado o Cajero Departamental, debe remitirse en el plazo de tres días siguientes de la suscripción, directamente a la División de Registro de Patronos y Trabajadores para la asignación de número patronal y elaboración de la resolución de declaratoria formal de inscripción. Oportunamente la División de Registro de Patronos y Trabajadores, enviará dicha resolución para su inmediata notificación. La notificación de las resoluciones de declaratoria formal de inscripción patronal, deberán efectuarse por intermedio de un notificador del Departamento Patronal o inspectores patronales, en un plazo no mayor a un mes posterior a la fecha de emisión de dicha resolución. La División de Registro de Patronos y Trabajadores, deberá llevar un registro adicional de todos los patronos inscritos de oficio.”<sup>21</sup>

### **3.7. Incidencias patronales.**

#### **3.7.1. Definición.**

“Se entiende por incidencia patronales, las modificaciones a datos fundamentales de una inscripción patronal en el Régimen de Seguridad Social”.

---

<sup>21</sup> Artículos 12 al 18 del Acuerdo No. 1123 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



### **3.7.2. Entre las incidencias patronales están.**

#### **3.7.2.1. Anulación de una inscripción patronal.**

Ésta se formaliza cuando se compruebe fehacientemente su improcedencia.

#### **3.7.2.2. Cancelación de una inscripción patronal.**

Esta procede cuando se clausuren definitivamente las actividades y jurídicamente deje de existir.

#### **3.7.2.3. Modificaciones.**

Es todo cambio de direcciones de centro de trabajo, nombre u otros de registro. La modificación es todo cambio que se opera en la inscripción patronal, pudiéndose dar los casos siguientes:

- “a) Cambio de dirección del patrono, de empresa y de lugar para recibir citaciones, notificaciones o emplazamientos. Se tramitará, operará y notificará, con base en aviso por escrito que formule el patrono, por recomendación de inspector o notificador patronal. El aviso deberá ser firmado por el patrono, representante legal o persona designada por los mismos, la solicitud debe enviarse directamente a la División de Registro de Patronos y Trabajadores.



- b) Cambio de Representante Legal. En patronos constituidos por personas jurídicas, deben formarse por escrito a la División de Recaudación, adjuntando para control nuevas tarjetas de registro de firmas con la documentación que acredite la personería del nuevo representante legal. Después de efectuado el registro de firmas se trasladará el expediente a la División de Registro de Patronos y Trabajadores para la actualización del historial patronal.
- c) Sustitución del patrono por enajenación de la empresa. En este caso se hará aplicación de lo que establece el Artículo 660 del Código de Comercio.
- d) Sustitución del patrono por fallecimiento. En este caso debe registrarse como patrono a la mortal del fallecido, representada ya sea por un administrador o albacea. Si no estuviere nombrado administrador ni albacea, se estimará como representante a quien de hecho se haga cargo del manejo de la empresa, hasta que comparezca la persona que legalmente pueda representar a la mortal o sus herederos reconocidos legalmente. En estos casos la sustitución produce efectos desde la fecha del fallecimiento.
- e) Modificación del registro patronal. Pueda darse por las situaciones siguientes:
- 1) Cuando un patrono individual aporta su empresa legalmente o de hecho al capital social de una persona jurídica, se deberá operar sustitución patronal a nombre de ésta última.



- 2) Cuando un patrono jurídico modifica o transforma su social o denominación, se operará la modificación en el registro patronal, desde la fecha que conste en el documento legal.
- 3) Para los efectos de inscripción patronal en el caso de usufructo, se estimará como patrono al titular del mismo.
- 4) En el caso de la transmisión de la propiedad de fincas, haciendas o cualquier unidad económica de explotación agrícola, también procederá la sustitución patronal a favor del nuevo propietario con base al documento legal.
- 5) El nombre de la empresa se modificará en el registro patronal con base a la patente de comercio “.

Quando el patrono clausure definitivamente sus actividades y la empresa jurídicamente deje de existir, éste deberá dar aviso a la división de registro de patronos y trabajadores del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

El registro de incidencias patronales, no afecta el derecho que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social tiene de percibir las cuotas pendientes de pago o gestionar el cobro de cualquier adeudo acreditado a su favor, que se haya ocasionado durante la vigencia de la inscripción patronal.

Cualquier incidencia patronal debe ser comunicada por escrito al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, por intermedio del Departamento Patronal en el Departamento de Guatemala, y en el resto de departamentos,



por intermedio de las Delegaciones o Cajas Departamentales, dentro de (10) días hábiles a la fecha en la cual se suscitó la misma.”<sup>22</sup>

“Hay incidencias patronales que proceden en los siguientes casos:

- Por duplicidad, si hubo pago de cuotas percibidas bajo el número patronal asignado a la inscripción a anularse, se trasladarán a la inscripción patronal original, y la anulación debe causar efecto desde la fecha de declaratoria formal de inscripción.
- Por error o improcedencia, puede darse cuando no se ocupe el número mínimo de trabajadores que el Reglamento establece, cuando se otorgue la calidad de patrono a una persona individual o jurídica, que no corresponda; las situaciones similares que motiven una anulación de inscripción patronal, deben establecerse fehacientemente.”<sup>23</sup>

Quando el patrono suspenda actividades o reanude las mismas después de una suspensión, deberá dar aviso de inmediato a la División de Recaudación del Departamento Patronal o Dirección Departamental según jurisdicción, quienes después de registrar el aviso lo cursarán a la División de Inspección, Delegación o Caja Departamental, para que se designe un inspector patronal con el propósito de verificar la suspensión o reanudación quien deberá elaborar acta de revisión o informe con las recomendaciones al respecto. De proceder dichas incidencias en el registro patronal, las diligencias se enviarán a la División de Registro de Patronos y Trabajadores para que registre y legalice las mismas mediante aviso.

<sup>22</sup> Artículo 19 del Acuerdo No. 44-2003 de Gerencia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

<sup>23</sup> Artículo 19 del Reglamento de Inscripción de Patronos en el Régimen de Seguridad Social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



Cuando el inspector patronal mediante revisión salarial establezca que en una empresa hubo periodos sin movimiento y a la vez reanudación de actividades, éste debe hacer las recomendaciones para que la División de Registro de Patronos y Trabajadores, proceda a su legalización.

### **3.8. Los riesgos profesionales y su reparación.**

Los riesgos profesionales se han llamado más corrientemente “Accidentes del Trabajo”.

En los últimos años se han venido recomendado y adoptando la denominación “Riesgos Profesionales” para distinguir más apropiada y científicamente a los llamados accidentes de trabajo.

Accidentes del Trabajo son todos aquellos percances que sufren los trabajadores al ejecutar sus labores, en forma imprevista e involuntaria, es decir, puramente accidental, ya sea por el uso de herramientas, el manejo de maquinarias, materiales u objetos, o simplemente por descuidos en el trabajo que ejecutan y que traen por consecuencia golpes, lesiones, fracturas, heridas y en casos fatales la muerte.

La consecuencia inmediata de un accidente del trabajo es la incapacidad del trabajador para continuar laborando. El trabajador sufre una pérdida económica con motivo del accidente, que se traduce en gastos de curación (primeras curas, atención médica, medicinas, hospitalización) y gastos de mantenimiento del trabajador y de los familiares que de él dependan para su subsistencia.



Ahora bien, ¿por qué se ha determinado generalmente que el patrono a quien corresponde cubrir los gastos que se ocasionan por un accidente sufrido por un trabajador? La contestación a esta pregunta se ha venido produciendo durante un largo periodo de años como resultado de muy diversos sistemas llevados a la práctica para hacerle frente al costo de atención médica y de las indemnizaciones a víctimas de riesgos profesionales y a sus familiares.

En un comienzo se estableció la “Responsabilidad del patrono” hacia los trabajadores que sufrieron riesgos profesionales. Las leyes de responsabilidad civil patronal simplemente impusieron a los patronos la obligación de procurar la curación del trabajador lesionado y la de pagarles ciertas sumas por conceptos de salario que dejaban de percibir los trabajadores durante la época de incapacidad, o bien ciertas sumas durante periodos especificados en caso de incapacidades prolongadas o permanentes. A los familiares se les pagaban sumas fijas o por periodos determinados en caso de muerte del trabajador, como consecuencia de dichos accidentes o riesgos. Sin embargo, la responsabilidad civil del patrono tenía que hacerse efectiva mediante el reclamo formal del trabajador o de sus herederos, familiares o beneficiarios ante las autoridades o tribunales especialmente creados con tal fin. Esta primera etapa del desarrollo de los sistemas de riesgos profesionales fue desapareciendo gradualmente por las siguientes razones fundamentales:

- 1) Cada accidente daba origen a un litigio o reclamo judicial.



- 2) En una gran mayoría de los casos los trabajadores no recibían indemnización alguna por temor de iniciar una acción judicial contra el patrono.
- 3) En muchos otros casos, el trabajador el trabajador llevaba la peor parte ante los tribunales y obtenían una indemnización exigua (insignificante).
- 4) En otros casos el trabajador obtenía indemnizaciones exorbitantes llevando al patrono la peor parte.
- 5) En la casi totalidad de los casos se produjeron innumerables abusos tanto de parte de los patronos como de los trabajadores al intentar los primeros rehuir las responsabilidades o los segundos recibir mayores indemnizaciones.

Por lo anterior, es que las legislaciones sociales en la actualidad contienen, como una de sus más importantes innovaciones, la reparación legal de los infortunios del trabajo. Este hecho universal no admite controversias de carácter doctrinario, y sin duda es una de las modificaciones más interesantes introducidas por el Derecho de Trabajo al Derecho Civil, clásico, individualista y tradicional. Las diversas legislaciones extranjeras responsabilizan al patrono de las consecuencias de los riesgos profesionales que ocurran a sus trabajadores, inspiradas generalmente en la llamada "Teoría de Riesgo Profesional" para explicar el por qué de la responsabilidad patronal.

"La Teoría del Riesgo Profesional", se presenta generalmente como una doctrina francesa, lo que es exacto, en cuanto en Francia se discutió con



extraordinario apasionamiento el problema, pero no en cuanto a antecedentes concretos, pues la legislación alemana sobre responsabilidad objetiva anterior al movimiento de ideas en Francia. Esta teoría, denominada también “Teoría de la Responsabilidad sin culpa” sostiene que toda explotación o lugar de trabajo es en mayor o menor grado una fuente constante de riesgos para los trabajadores, en consecuencia, la responsabilidad patronal no se deriva de la culpa que el empresario pueda tener en el acaecimiento de un accidente de trabajo, sino de la existencia misma de la empresa.

Ahora bien, la tendencia de los modernos regimenes de Seguridad Social, incluyendo el nuestro, ha abandonado la Teoría del Riesgo Profesional, para fundamentar la reparación de los accidentes de trabajo, en la “Teoría del Riesgo Social”, esta teoría más amplia está basada en que un régimen de seguridad social, no es otra cosa que un régimen de cooperación colectiva en lo económico y en lo moral, destinado a dotar a toda la población de un país de un nivel de protección mínima contra los riesgos de carácter social que interrumpen o impiden a los individuos su capacidad de ganancia.

Se desprende pues, de lo expuesto, que un régimen unitario e integral de seguridad social no tiene por qué responsabilizar al patrono del acaecimiento de ciertos riesgos como los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, ya que esto implica, entre otras cosas, hacer diferencias puramente jurídicas entre los distintos riesgos para determinar si éstos ocurrieron o no dentro del trabajo. Lo correcto es, entonces, partir del principio de que la sociedad, integrada por los distintos sectores que son parte activa del proceso de producción de artículos o servicios, es la única responsable por el acaecimiento de todos los riesgos de carácter social, por lo cual todos esos sectores deben contribuir económicamente y cooperar



moralmente para prevenir, atenuar o reparar las consecuencias de riesgos, independientemente de la causa que le dio origen. La civilización contemporánea es la única fuente de riesgos y es la colectividad la que tiene mayor interés en dar a todos los miembros de la sociedad una protección mínima contra el acaecimiento de aquellos. Se trata en síntesis, de aplicar, antes que principios clasistas cerrados, conceptos amplios de solidaridad social, y por lo tanto de eliminar la "Teoría del Riesgo Profesional" para sustituirla con ventaja por la "Teoría del Riesgo Social" a efecto de que ésta pueda ser aplicada, sin distinciones jurídicas ni separaciones inconvenientes, a todos y a cada uno de los riesgos de carácter social.



## CAPÍTULO IV

### **4. Las consecuencias jurídicas que se derivan por la negativa del patrono de no extender el certificado de trabajo al trabajador**

#### **4.1. Aspectos generales.**

En las empresas o centros de trabajo, tanto patronos como trabajadores tienen derechos y obligaciones; entre las obligaciones del patrono se menciona extender el certificado de trabajo al empleado cuando este se lo requiera por cuestiones de salud y necesite acudir al médico, es decir al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS-.

Lamentablemente hay empresas, por ejemplo “maquilas” que niegan el referido documento a sus trabajadores para que éstos asistan a control médico, argumentándoles que es solo para perder tiempo y que no necesitan ir con el médico o al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, quedando desprotegido en este caso la parte más débil, es decir el empleado, sin que nadie pueda hacer algo por éstas personas que si tienen necesidad de acudir a control médico.

Por otro lado, bueno es mencionar que el fin del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es otorgar asistencia médica, promover, conservar, mejorar o restaurar la salud y restablecer la capacidad de las personas para el trabajo; y, que uno de sus objetivos es dar servicios de medicina preventiva, curativa y rehabilitación, a lo que la parte patronal no entiende o no quiere entender y solo piensan en explotarlos y lo más triste es que el mismo



Instituto no atiende a las personas afiliadas si éstas en el momento de necesitar el control médico no llevan consigo el certificado de trabajo.

Por lo anterior es necesario que el referido Instituto sea drástico con la parte patronal cuando ésta no les extienda el certificado de trabajo a sus empleados y estos necesiten asistir a control médico.

Por otro lado debe quedar claro, que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, tiene conocimiento que hay patronos que no extienden a sus empleados el certificado de trabajo, por lo que el Instituto debe omitir de exigir el referido documento al trabajador cuando éste se presenta a solicitar algún servicio médico y no lo presente, ya que no es culpa del trabajador si no que de la parte patronal y así debe tenerse siempre.

#### **4.2. Sanciones a que se hace acreedor el patrón por incumplimiento de no expedir el certificado de trabajo al trabajador.**

Entre las sanciones a que se hace acreedor la parte patronal por la negativa de no expedir el certificado de trabajo al empleado, están establecidas en el Acuerdo número 1124 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el cual se refiere al Reglamento sobre Protección Relativa a Invalidez, Vejez y Sobrevivencia del referido Instituto, y es por ello que el referido Acuerdo en su Artículo 57 establece: "El patrono que se niegue a expedir el certificado de trabajo o su equivalente, no utilice los formularios que le proporciona el Instituto, o no cumpla las instrucciones que éste le imparta, será sancionado con una multa de quinientos a un mil quetzales.



Asimismo el Artículo 61 del mismo Reglamento, establece: En caso de reincidencia, multireincidencia o reiteración debe duplicarse la pena anteriormente impuesta, aunque la nueva sanción exceda del límite máximo establecido, o en su defecto se procederá en la forma que se establece en el Código de Trabajo.<sup>24</sup>

El Artículo 53, Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, establece: “Los juicios que se sigan para la imposición de multas o sanciones deben iniciarse y resolverse en definitiva ante y por los Tribunales de Trabajo y Previsión y Social. En dichos juicios el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe ser siempre tenido como parte.”<sup>25</sup>

Las sanciones que establece el Reglamento respectivo, es una burla tanto para la parte trabajadora como para las autoridades que tienen el deber de velar para que estas sean impuestas a los patronos infractores, en el sentido que es una multa muy baja, por lo que la misma debe de aumentarse a diez mil quetzales y que la mínima sea fijada en cinco mil quetzales, y quizá así, la parte patronal tenga un poco de respeto a las leyes de previsión social y no seguir violándolas tal y como lo hacen hasta ahora. Prueba de ello, se mencionan otras sanciones que regula el Acuerdo número 1002 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, el que se refiere al Reglamento sobre Protección Relativa a Accidentes, y para ello el Artículo 50 se refiere a las infracciones que comete el patrono, las que tienen carácter punible y que serán sancionadas en cada caso con una multa de cien a quinientos quetzales, por lo que insisto que es una burla para la parte más débil y para quienes tienen que aplicar tales

<sup>24</sup> Artículos 57 y 61 del Acuerdo número 1124 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

<sup>25</sup> Artículo 53 Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



sanciones y que para el patrón viene hacer como una multa simbólica y puede seguir violando las leyes sin ningún problema, es decir las que se refieren a la previsión social.

Si bien es cierto que el Código de Trabajo da los lineamientos a los Inspectores de Trabajo para que procedan a sancionar a los patronos que cometen falta contra las leyes de previsión social, lamentablemente estos (Inspectores) nunca accionan por tener intereses puramente personales (reciben regalías, etc.); y es ahí donde violadores de las leyes de previsión social encuentran eco y siguen violándolas y el que más sale perjudicado es el empleado.

De lo anterior se desprende que casi nunca se ha sancionado a los patronos que incumplen en extenderle certificado de trabajo a sus trabajadores para que acudan a control médico, a pesar que el Código de Trabajo y los Reglamentos de Previsión Social, da los lineamientos para proceder legalmente, por lo que la parte más débil queda desprotegida sin que nadie pueda hacer algo por ellos, por lo que es prudente que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social a través de sus inspectores hagan cumplir las leyes de previsión social y pecuniariamente sancionar drásticamente al infractor y así sentar un precedente, siendo esta alguna de las consecuencias jurídicas a que está expuesta la parte patronal en el momento de negarse a expedir el certificado de trabajo a su trabajador



**4.3. Consecuencias que se repercuten en contra del trabajador por la negativa del patrón de no expedir el certificado de trabajo.**

Entre las consecuencias que suelen repercutir al trabajador se mencionan:

- a) Que su estado de salud se agrava cada día más por no asistir a control médico.
- b) Que no rinde en el trabajo.
- c) Suele llegar tarde.
- d) Por las tres anteriores, el empleador opta por despedirlo.

Lo anterior se da por la negativa del empleador de no extenderle el certificado de trabajo para ponerse en tratamiento médico, sea particular o con los médicos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, por estar protegido por el Régimen de Seguridad Social al que tiene derecho por ser afiliado al mismo.

Debe tenerse presente que la parte más afectada es el trabajador, en virtud que es él, el que sale perjudicado en todo, pues, muchas veces el empleador solo busca motivo alguno para despedir a sus empleados y no cancelar las prestaciones laborales a que tiene derecho, estos casos se da más en las “maquilas”, tal y como se manifestó en el presente trabajo de tesis.



#### **4.4. Análisis e interpretación de los resultados de trabajo de campo**

El régimen de Seguridad Social de Guatemala es Unitario y Obligatorio, fundado en principios más amplios y modernos que rigen la materia y cuyo objetivo final es el de dar protección a toda la población del país, a base de una contribución proporcional a los ingresos y de él se deriva el derecho de recibir beneficios para sí mismo o para sus familiares que dependan económicamente de ellos, en la extensión y calidad de dichos beneficios que sean compatibles, con el mínimo de protección que el interés y la estabilidad social requieran que se les otorgue.

La obligatoriedad aspira a unificar bajo la administración del Régimen, los servicios asistenciales y sanitarios del Estado con los beneficios que otorgue e impedir el establecimiento de sistemas de previsión, públicos y privados que sustraigan a sectores de la población del deber de contribuir y el derecho de percibir beneficios del Régimen, evitando una inadmisibles duplicación de cargas, de esfuerzos y de servicios para el pueblo de Guatemala.

La administración ha sido confiada al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, creado como una Institución autónoma de derecho público, con personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones.

La organización unificada del régimen simplifica su gestión administrativa, mejora la coordinación del conjunto de prestaciones y facilita los trámites para la mayor eficacia y prontitud de su función. A su vez la organización territorial, cobertura ocupacional permitiendo la extensión del



régimen a todos los trabajadores, incluyendo a los trabajadores del campo. La solidaridad social se manifiesta en esta forma con mayor amplitud, aceptando como principio la responsabilidad social.

La protección del Régimen se aplica a través de programas que contemplan prestaciones en servicio o especie y prestaciones en dinero, es decir que protege la salud de sus afiliados y la economía familiar, mediante la reposición del total o de una parte de los salarios de los trabajadores durante los periodos de incapacidad por causas eventuales o contingentes.

Actualmente la protección se otorga por medio de los dos tipos de prestaciones indicadas, en los riesgos de accidentes en general, de enfermedad y maternidad y de invalidez, vejez y sobrevivencia, tratando de que responde a verdaderas necesidades de los beneficiarios, tanto en calidad, como en su cantidad, constituyendo obligaciones ineludibles del Régimen y derechos exigibles para los afiliados y beneficiarios.

De acuerdo con la Constitución Política de la República de Guatemala, en sus Artículos del 93 al 100, establecen: "Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.

Obligación del Estado sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará a través de sus instituciones acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.



La salud, bien público. La salud de los habitantes de la nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.

Seguridad Social. El Estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social beneficio de los habitantes de la nación. Su régimen se instituye como función pública, en forma nacional, unitaria y obligatoria.

El Estado, los empleadores y los trabajadores cubiertos por el régimen, con la única excepción de lo preceptuado por el Artículo 88 de la Constitución Política de la República, tienen obligación de contribuir a financiar dicho régimen y derecho a participar en su dirección, procurando su mejoramiento progresivo.

La aplicación del régimen de Seguridad Social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que es una entidad autónoma, con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias; goza de exoneración total de impuestos, contribuciones y arbitrios, establecidos o por establecerse. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, debe participar con las instituciones de salud en forma coordinada<sup>26</sup>.

La seguridad social en nuestro medio está establecida como una garantía y un derecho constitucional, desde su apareamiento en el Artículo 63 de la Constitución de la República de Guatemala de 1945, como seguro social, hasta su inserción en el Artículo 100 de la Constitución Política de la República de Guatemala, y fue concebida como un derecho social de carácter

---

<sup>26</sup> Artículos: 93 al 100 de la Constitución Política de la República de Guatemala.



constitucional y ordena, imperativamente, el reconocimiento y la garantía del derecho a la Seguridad Social para beneficio de los habitantes de nuestra nación, instituyéndola como función pública, nacional, unitaria y obligatoria. Es decir, desde que fuera creada, como seguro social, formalizada y actualizada en Guatemala como seguridad social, se impuso que cualesquiera normas o disposiciones, sean de la naturaleza que sean, no pueden ser violadas o tergiversadas, sin que se consideren inconstitucionales y por lo mismo, nulas ipso jure.

Se hace la observación que en la medida del desarrollo y desenvolvimiento de la seguridad social guatemalteca, los beneficios establecidos por los diversos programas (accidentes, enfermedad y maternidad e invalidez, vejez y sobrevivencia), no llenan el cometido ni la meta de proteger a los habitantes de nuestra nación, sea o no trabajador y productor de artículos o servicios, sino que ha desgeneralizado y desuniversalizado la idea genérica.

La tendencia actual del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es considerar el costo y los beneficios que derivan de ella, pero sobre la base que está hecha para los trabajadores no para los habitantes de la nación guatemalteca, trata de desintegrar los objetivos y metas nacionales de tipo económico y social, para darlos en exclusividad a una parte de la población. La habitualidad de la práctica la encontramos fácilmente en los diversos Acuerdos emanados de la Junta Directa del Instituto, donde se encuentra, incluso, restricciones para los propios trabajadores afiliados y sus beneficiarios, lo que hace evidente que tiende más que todo a la protección,



en una región o estilo de trabajo, que a las política sociales y de justicia general.

Pues, la seguridad social, es un factor impulsor del proceso de integración no de desintegración; sin embargo, el ente encargado de promoverla, desarrollarla y desenvolverla, ha hecho lo contrario. En general, ha dejado de percibir nuevos medios que impulsen a ese proceso y que posiblemente vengan de obstáculos creados a propósito. No puede, de ninguna manera, decirse que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social está en crisis institucional, sino que debe decirse que la crisis está en quienes la administran y dirigen en lo económico, social y político, pues han administrado y dirigido la Seguridad Social en Guatemala por áreas no correspondientes, desatendiendo las tendencias integracionistas y las funciones de la misma seguridad social, pues han interferido los intereses económico, ante lo que significa realmente la institución deseada por todos los guatemaltecos y que muchos que han administrado el Instituto se han servido de él, es decir, para sus propios intereses personales y que han llegado a un punto de dejarlo en quiebra.

La problemática actual del Instituto y de la Seguridad Social, es el reflejo preciso de un desenvolvimiento socio-económico no previsto en el país, lo que provoca la reflexión de que es necesario crear nuevos modelos de desarrollo apropiado a nuestra realidad nacional y acorde con las disposiciones constitucionales y legales.

La promoción de la que se habla, no es más que el desarrollo integral que debe realizarse, tanto en lo particular, como en lo universal. Si se deja de desarrollar el modelo inicial de la Seguridad Social apropiada y planificada



convenientemente conforme a las leyes que nos rigen, es innecesario pretender que algún día, será para todos los guatemaltecos y se cumplirá la frase constitucional de que es una Seguridad Social con función social universal.

Por otro lado, da tristeza decirlo, pero las autoridades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social se hace de la vista gorda y no presiona a la parte patronal a través de sus inspectores para que en el momento que el trabajador le requiera el certificado de trabajo el patrón se los extienda y así el empleado pueda acudir al Instituto a control médico, pero lamentablemente no hay voluntad de esta institución que se dice que vela por la salud de sus afiliados.

Para concluir, por mandato constitucional, la Seguridad Social, es un derecho para beneficio de todos los guatemaltecos y ello hace pensar que ante esa contingencia legal, la Seguridad Social debe extenderse hacia todos los estratos y clases sociales de nuestra nación y no estar dirigida a un sector de ella; esto se podrá llevar a cabo, cuando se reestructure y ajuste la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y los reglamentos e instructivos de beneficio social y prestaciones que debe otorgar no solo a quienes sean parte de la producción de artículos o servicios, sino a todo habitante de nuestro país y hacer de la Seguridad Social lo que realmente se quiso, un instrumento de justicia social.



## CONCLUSIONES



1. El Régimen de Seguridad Social, tiene como fin dar protección mínima a toda la población del país, a través de una contribución proporcional de los ingresos de cada uno y de su distribución de beneficios a cada contribuyente o a sus familiares que dependen económicamente de él.
2. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es una institución autónoma, de derecho público, con personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es el beneficio del pueblo de Guatemala, con relación a la prestación de servicios de salud y las prestaciones en dinero.
3. La asistencia médica comprende el conjunto de cuidados y tratamientos que el paciente recibe por parte de un facultativo en la rama de la medicina, sea en un centro hospitalario o domiciliar, con el fin de restablecer la salud.
4. El certificado de trabajo es el documento que los trabajadores afiliados o beneficiarios con derecho a la protección del Régimen de Seguridad Social, están obligados a presentar al Instituto para solicitar el otorgamiento de prestaciones en caso de accidentes, enfermedad.





## RECOMENDACIONES

1. Que el Estado de Guatemala, le de cumplimiento al Artículo 100 Constitucional y con ello, brindarle todo lo relacionado a la Seguridad Social a la población guatemalteca, en vista que la misma norma constitucional así se lo ordena.
2. Que el Legislativo reforme la ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en el sentido de que se cubra la totalidad de la población trabajadora ya que únicamente protege a una parte de la población.
3. Los patronos que se nieguen a expedirle el Certificado de Trabajo a sus empleados, deben ser sancionados drásticamente por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, y con ello evitar consecuencias irreparables en la salud de cada trabajador por no acudir a tiempo con el médico.
4. Que las unidades médicas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, atiendan a los afiliados cuando estos manifiesten que su patrón se negó a extenderle el certificado de trabajo.





## BIBLIOGRAFÍA

BAROHANA STREBER, Oscar. **Bases de Ciencias Sociales en Guatemala**, Centro Editorial Guatemala, 1964.

BARASCOUT, Jorge E. **Desarrollo Actual y Planes Futuros del Régimen de Seguridad Social de Guatemala**. Revista Mexicana de Seguridad Social, Año 5 No. 10, 1976.

BEVERIGGE SIR, William. **Bases de la Seguridad Social**. Fondo de Cultura Económica, 1956.

BONILLA CRUZ, Miguel. **Teoría del Seguro Social**. Ed. Cultural. México, 1950.

CABANELLAS, Guillermo. **Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual**. Editorial Heliasta S.R.L. Buenos, Aires, Argentina.

**El Sistema de Seguridad Social en Guatemala**. Guatemala, Serviprensa, 1991. (Revista No. 4).

**Estudios de la Seguridad Social**. Publicación de la Secretaría General de la Asociación Interna de Seguridad Social. (Revista No. 79-1996).



GIRÓN MENA, Manuel Antonio. **Antecedentes Históricos de la Seguridad en Guatemala.** Material Mimeografiado. 1948.

MARTÍ BUFILL, Carlos. **Derecho de Seguridad Social.** Madrid España, 1964.

MEZA, César. **Guatemala y el Seguro Social Obligatorio.** Centro Editorial Guatemala, 1944.

MENDIZABAL ESCOBAR, Leonel. **Breves Aspectos Acerca de la Seguridad social. El subsidio Familiar.** Tesis de graduación, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, 1958.

OSSORIO, Manuel. **Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales.** Editorial Heliasta S.R.L. Buenos Aires, Argentina. 1981.

PÉREZ LEÑERO, José. **Fundamentos de la Seguridad Social.** Ediciones Madrid, España, 1956.

VAIDES ORTÍZ, Otto Salvador. **Historia de la Seguridad Social y su carácter obligatorio.** Tesis de Graduación, Universidad de San Carlos de Guatemala. 1966.



## **Legislación:**

1. **Constitución Política de la República.** Asamblea Nacional Constituyente, 1985.
2. **Código de Trabajo.** Congreso de la República, Decreto número 1441.
3. **Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.** Congreso de la República. Decreto número 295.
4. **Reglamento sobre Protección a Enfermedad y Maternidad.** Acuerdo número 410 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
5. **Reglamento de Asistencia Médica.** Acuerdo número 466 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
6. **Reglamento sobre Protección Relativa a Accidentes.** Acuerdo número 1002 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
7. **Reglamento sobre Recaudación de Contribuciones al Régimen de Seguridad Social.** Acuerdo número 1118 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



**Reglamento de Inscripción de Patronos en el Régimen de Seguridad Social.** Acuerdo número 1123 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

**Reglamento sobre Protección Relativa a Invalidez, Vejez y Sobrevivencia.** Acuerdo número 1124 de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.