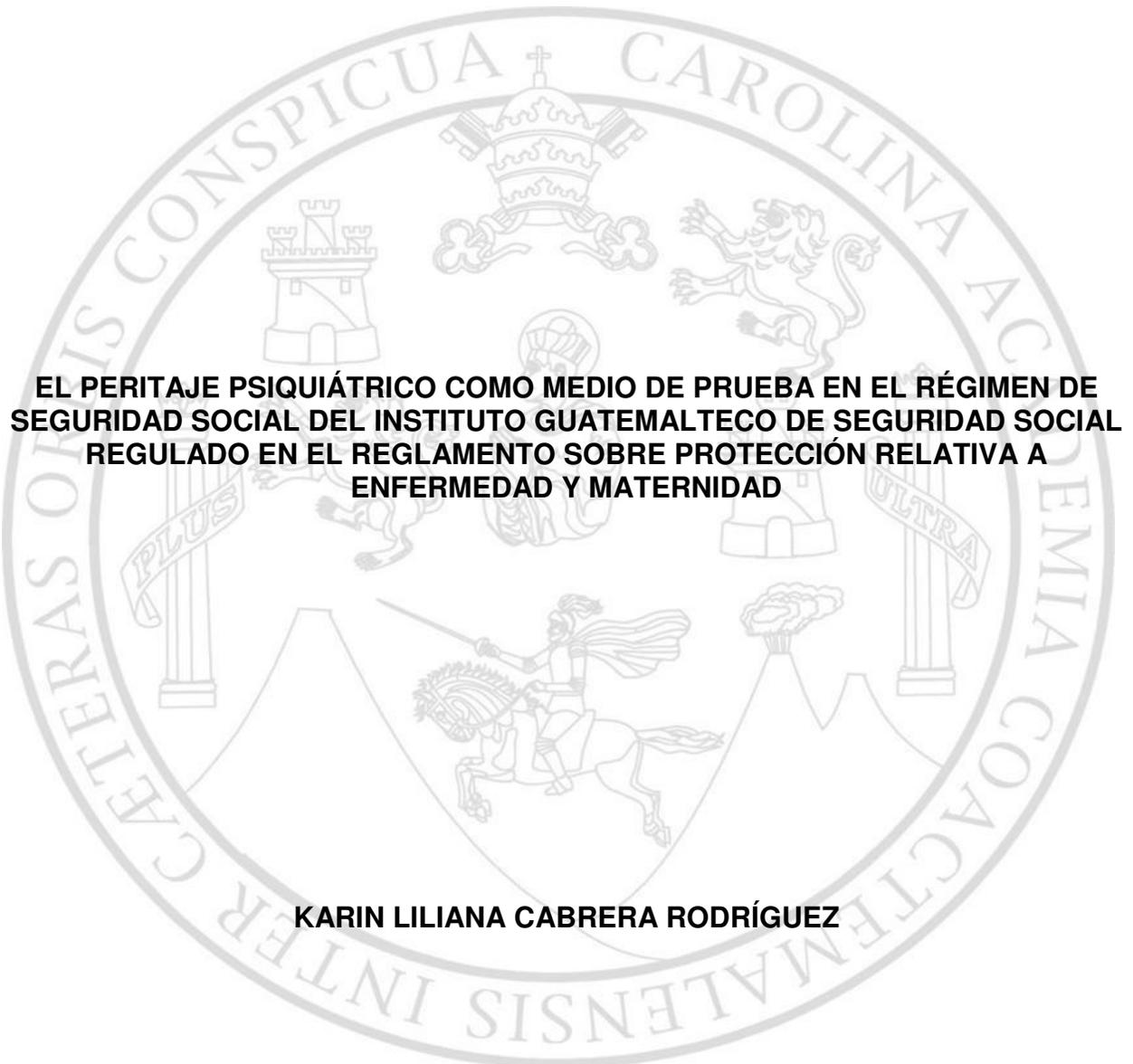


**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a large, circular emblem in the background. It features a central shield with a figure on horseback, a crown above, and various heraldic symbols. The Latin motto "ACADEMIA COACTEMMALENSIS INTER CETERAS OIBIS CONSPICUA CAROLINA ACC" is inscribed around the perimeter of the seal.

**EL PERITAJE PSIQUIÁTRICO COMO MEDIO DE PRUEBA EN EL RÉGIMEN DE
SEGURIDAD SOCIAL DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
REGULADO EN EL REGLAMENTO SOBRE PROTECCIÓN RELATIVA A
ENFERMEDAD Y MATERNIDAD**

KARIN LILIANA CABRERA RODRÍGUEZ

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2019

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

**EL PERITAJE PSIQUIÁTRICO COMO MEDIO DE PRUEBA EN EL RÉGIMEN DE
SEGURIDAD SOCIAL DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
REGULADO EN EL REGLAMENTO SOBRE PROTECCIÓN RELATIVA A
ENFERMEDAD Y MATERNIDAD**

TESIS

Presentada a la Honorable Junta Directiva

de la

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

de la

Universidad de San Carlos de Guatemala

Por

KARIN LILIANA CABRERA RODRÍGUEZ

Previo a conferírsele el grado académico de

LICENCIADA EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

y los títulos profesionales de

ABOGADA Y NOTARIA

Guatemala, noviembre de 2019

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

DECANO:	Lic.	Gustavo Bonilla
VOCAL I:	Licda.	Astrid Jeannette Lemus Rodríguez
VOCAL II:	Lic.	Henry Manuel Arriaga Contreras
VOCAL III:	Lic.	Juan José Bolaños Mejía
VOCAL IV:	Br.	Denis Ernesto Velásquez González
VOCAL V:	Br.	Abidán Carias Palencia
SECRETARIO:	Lic.	Fernando Antonio Chacón Urizar

**TRIBUNAL QUE PRACTICÓ
EL EXAMEN TÉCNICO PROFESIONAL**

Primera Fase

Presidente:	Lic.	Marco Vinicio Villatoro
Vocal:	Lic.	Milton Roberto Riveiro González
Secretaria:	Licda.	Adela Lorena Pineda Herrera

Segunda Fase

Presidente:	Lic.	Edgar Rolando Cuyún Bustamante
Vocal:	Lic.	Belgica Anabella Deras Roman
Secretario:	Lic.	Ethel Judith Cardona Castillo de Duque

RAZÓN: “Únicamente el autor es responsable de las doctrinas sustentadas y contenido de la tesis”. (Artículo 43 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público).



USAC
TRICENTENARIA
 Universidad de San Carlos de Guatemala



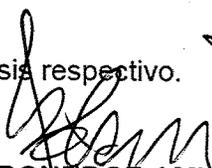
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Unidad de Asesoría de Tesis. Ciudad de Guatemala,
 18 de noviembre de 2015.

Atentamente pase al (a) Profesional, OTTO RENE ARENAS HERNÁNDEZ
 _____, para que proceda a asesorar el trabajo de tesis del (a) estudiante
KARIN LILIANA CABRERA RODRÍGUEZ, con carné 200616011,
 intitulado EL PERITAJE PSIQUIÁTRICO COMO MEDIO DE PRUEBA EN EL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL
DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL REGULADO EN EL REGLAMENTO SOBRE
PROTECCIÓN RELATIVA A ENFERMEDAD Y MATERNIDAD.

Hago de su conocimiento que está facultado (a) para recomendar al (a) estudiante, la modificación del bosquejo preliminar de temas, las fuentes de consulta originalmente contempladas; así como, el título de tesis propuesto.

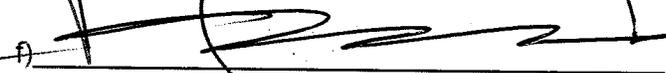
El dictamen correspondiente se debe emitir en un plazo no mayor de 90 días continuos a partir de concluida la investigación, en este debe hacer constar su opinión respecto del contenido científico y técnico de la tesis, la metodología y técnicas de investigación utilizadas, la redacción, los cuadros estadísticos si fueren necesarios, la contribución científica de la misma, la conclusión discursiva, y la bibliografía utilizada, si aprueba o desaprueba el trabajo de investigación. Expresamente declarará que no es pariente del (a) estudiante dentro de los grados de ley y otras consideraciones que estime pertinentes.

Adjunto encontrará el plan de tesis respectivo.


DR. BONERGE AMILCAR MEJÍA ORELLANA
 Jefe(a) de la Unidad de Asesoría de Tesis



Fecha de recepción 30 11 2015


 Asesor(a)
 (Firma y Sello)

LIC. OTTO RENE ARENAS HERNÁNDEZ
 ABOGADO Y NOTARIO

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

Edificio S-7, Ciudad Universitaria Zona 12 - Guatemala, Guatemala





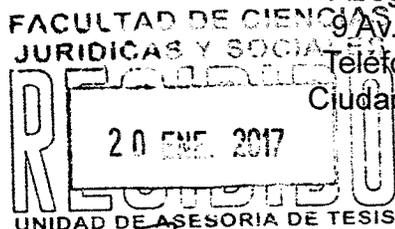
Lic. Otto René Arenas Hernández

Abogado y Notario

9 Av. 13-39 zona 1

Teléfono: 54120813

Ciudad de Guatemala



Guatemala, 4 de octubre de 2016.

Licenciado
Hora: _____
Firma: _____
Roberto Fredy Orellana Martínez
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala.

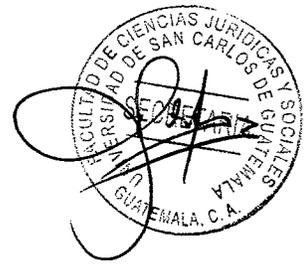
LIC. OTTO RENÉ ARENAS HERNÁNDEZ
ABOGADO Y NOTARIO

Distinguido Doctor Orellana Martínez:

De conformidad con el oficio emitido por la Unidad de Asesoría, me permito manifestarle que en la calidad de asesor de tesis de la estudiante **KARIN LILIANA CABRERA RODRÍGUEZ** quien desarrollo el tema intitulado, **“EL PERITAJE PSIQUIÁTRICO COMO MEDIO DE PRUEBA EN EL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL REGULADO EN EL REGLAMENTO SOBRE PROTECCIÓN RELATIVA A ENFERMEDAD Y MATERNIDAD”**. Al respecto le manifiesto lo siguiente:

- a) De la asesoría practicada al trabajo de tesis relacionado, se puede establecer que el mismo cumple con los requisitos establecidos en el Artículo 31 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, relativos al contenido científico y técnico de la tesis en virtud, asimismo, que el presente trabajo llena las expectativas por dicho normativo, al haberse empleado dichos lineamientos al desarrollarse la investigación del caso.
- b) En este trabajo de investigación científica se utilizó el método deductivo, que en virtud del análisis de los hechos que aparecen en la investigación se originaron argumentos sobre las observaciones efectuadas que llegaron a conclusiones particulares. Asimismo, se utilizó el método histórico, pues en la investigación se analizaron situaciones pasadas y acontecimientos históricos que son parte del tema. Se utilizaron técnicas bibliográficas, citas textuales y de paráfrasis, que ayudaron a plasmar el marco teórico. En definitiva el trabajo de tesis se ajusta a los requerimientos científicos y técnicos que se deben cumplir de conformidad con la norma respectiva, la metodología y técnicas de investigación utilizadas.
- c) Se observó que en toda la tesis se emplearon técnicas de redacción, ortografía y gramática adecuadas para este tipo de trabajos, así como de fondo y forma según lo

Lic. Otto René Arenas Hernández
Abogado y Notario
9 Av. 13-39 zona 1
Teléfono: 54120813
Ciudad de Guatemala

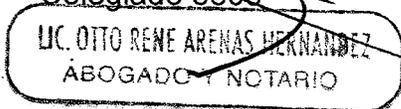


establecido por la Real Academia de la Lengua Española.

- d) La contribución científica lo constituye el análisis de la implementación de peritaje psiquiátrico dentro del Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala, con el fin de ser utilizado como medio de prueba en el proceso ordinario laboral para la obtención de la prestación de invalidez por enfermedad mental de un trabajador.
- e) En la conclusión discursiva se puede establecer que la estudiante realizó hallazgos dentro de la investigación, mismos que a mi consideración y criterio son adecuados y oportunos para el contexto en el que se desarrolló la misma, y del mismo modo, la conclusión discursiva de dicho trabajo son congruentes con el trabajo final realizado.
- f) En la bibliografía utilizada se constató que en el desarrollo y culminación del informe final de la tesis, se utilizó doctrina de autores nacionales y extranjeros, así como haber realizado análisis tanto de la legislación interna, lo cual a mi criterio, es totalmente adecuado.
- g) La bachiller aceptó todas las sugerencias que le hice y realizó las correcciones necesarias para una mejor comprensión del tema; en todo caso, respeté sus opiniones y los aportes que planteó.

En conclusión y en virtud de haber cumplido con las exigencias del suscrito asesor, derivadas del examen del trabajo en los términos anteriormente expuestos e individualizados y por las razones expresas, así como haber concluido con los requisitos establecidos en el Artículo 31 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, resulta procedente aprobar el trabajo de tesis relacionado, realizado por la estudiante **KARIN LILIANA CABRERA RODRÍGUEZ**, y en consideración, conferirse la opinión que merece, debiendo continuar su trámite administrativo legal correspondiente a efecto se emita orden de impresión y se señale día y hora para la discusión en el correspondiente examen público, así también **DECLARO** que no tengo parentesco dentro de los grados de ley con la estudiante. En tal virtud, emito **DICTAMEN FAVORABLE** aprobando el trabajo de tesis asesorado.

Atentamente,


Licenciado Otto René Arenas Hernández
Abogado y Notario
Colegiado 3805




DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES. Guatemala, 11 de octubre de 2019.

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la impresión del trabajo de tesis de la estudiante KARIN LILIANA CABRERA RODRÍGUEZ, titulado EL PERITAJE PSIQUIÁTRICO COMO MEDIO DE PRUEBA EN EL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL REGULADO EN EL REGLAMENTO SOBRE PROTECCIÓN RELATIVA A ENFERMEDAD Y MATERNIDAD. Artículos: 31, 33 y 34 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.

RFOM/JP.





DEDICATORIA

- A DIOS:** Por darme la vida, bendecirme, guiarme y darme fuerzas para alcanzar una de mis metas profesionales.
- A MI MADRE:** Claudia Rodríguez, por haberme dado la vida, amor incondicional y el buen ejemplo de perseverancia.
- A MI PADRE:** Walter Cabrera, por su apoyo y amor.
- A MI ABUELOS:** Orencio y Rosalina Cabrera (D.E.P.), quien con paciencia y amor me brindaron sus cuidados, dedicación y que ahora están con Dios, también para ellos este logro.
- A MI ABUELA:** Noya, por sus cuidados y sabios consejos brindados con mucho amor.
- A MI ESPOSO:** Alejandro Cruz, por ser el compañero ideal para mi vida, por su amor, paciencia, consejos y apoyo incondicional en los momentos difíciles de mi carrera y vida personal.
- A MI HIJO:** Alessandro Cruz, fuente de mi inspiración, quien cada mañana con su mirada me da fuerzas para seguir día a día.
- A MIS HERMANOS:** Israel, Werner, Wendy, Jenifer y Lucely, por su paciencia y tiempo que me brindaron para culminar mi meta profesional.



A MIS TÍOS:

Edgar y Agueda Escobar y a mi tía Mónica por estar conmigo en cada momento de mi vida y sus buenos consejos.

A MIS PRIMOS:

Por su cariño, en especial a Mónica Fabiola.

A MIS AMIGOS:

Lorena, Kessler, Natali, Alex y David por sus muestras de cariño quienes me han acompañado en mi carrera y vida personal.

A:

Mis suegros Cruz, Lucía y Eddie Marín, mis sobrinas, gracias por su cariño.

A:

La Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, por haberme formado académicamente haciendo de mí una nueva profesional.

A:

La tricentenaria Universidad de San Carlos de Guatemala por abrir sus puertas y brindar conocimiento.

PRESENTACIÓN



Dentro de los aspectos medulares de la problemática, merece destacarse que la misma se presenta cuando el trabajador se ve incapacitado por una enfermedad mental y solicita la prestación económica al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y la misma le es denegada, debido que los dictámenes médicos son realizados por la Sección de Medicina Legal y Evaluación de Incapacidades del Instituto antes indicado, cuando lo procedente y a fin de brindarle certeza jurídica a este dictamen, debe efectuarlo el Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala. La investigación es de tipo cualitativa y la esfera dentro de la que se desarrolla se encuentra en la rama del derecho laboral y secundariamente en el derecho administrativo.

El objeto de estudio corresponde a la legislación laboral, básicamente en lo referente al Decreto Número 1441, Código de Trabajo, así como en la propia Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Decreto Número 295 del Congreso de la República de Guatemala; en tanto que el sujeto de estudio lo constituyen las personas con invalidez por enfermedad mental que requieren de un dictamen para obtener prestaciones; el ámbito geográfico donde se realizó la investigación es el municipio de Guatemala, departamento de Guatemala, durante el período comprendido entre los años 2013 al 2018.

El principal aporte consiste en servir de sustento doctrinario para la elaboración de futuros estudios en materia laboral y de seguridad social, esencialmente de las personas con invalidez por alguna enfermedad mental en Guatemala.

HIPÓTESIS



La falta de seguridad jurídica y social del trabajador se encuentra debilitada, debido a que la legislación actual no especifica el proceso para la obtención de prestación económica por incapacidad mental del trabajador en el régimen de seguridad social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en consecuencia se estima conveniente que el peritaje psiquiátrico, sea efectuado por otra institución independiente y ajena a los intereses del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, a efecto de que en un juicio ordinario laboral sea de gran ayuda como medio de prueba y pueda facilitar al juzgador emitir una sentencia apegada a la realidad del trabajador. El tipo de hipótesis que se utilizó en la investigación fue descriptivo.



COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Se comprobó la hipótesis a través del método inductivo al utilizar la técnica de la observación, la cual activa el fenómeno a estudiar consistente en la implementación del peritaje psiquiátrico como medio de prueba en el proceso ordinario laboral, para la obtención de la prestación de invalidez por enfermedad mental del trabajador que padece de este tipo de enfermedad, contribuirá a la protección de la previsión social que debe tener todo trabajador, para el régimen del seguro social.

En este estudio se puede observar que es importante regular de manera específica en el reglamento sobre protección relativa a enfermedad y maternidad, el proceso para la obtención de prestación económica del trabajador que padezca de una enfermedad mental, ya que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social no lo tiene regulado de forma específica.



ÍNDICE

Pág.

Introducción.....	i
-------------------	---

CAPÍTULO I

1. La psiquiatría.....	1
1.1. Concepto.....	2
1.2. La psicología.....	2
1.3. Diferencia entre psicología y psiquiatría.....	4
1.4. Antecedentes históricos.....	6
1.5. La psiquiatría forense.....	11
1.6. Tratamiento de la psiquiatría.....	15
1.7. Principales cuadros clínicos.....	17
1.8. La psiquiatría legal como ciencia auxiliar del derecho.....	19
1.9. Las funciones del psiquiatra forense.....	22

CAPÍTULO II

2. La seguridad social en Guatemala.....	25
2.1. Antecedentes.....	30
2.2. Programas que abarcan la seguridad social en Guatemala.....	35
2.3. Servicios que ofrece el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.....	46
2.4. Invalidez.....	48
2.5. Vejez.....	49
2.6. Sobrevivencia.....	51



CAPÍTULO III

3. Instituciones relacionadas con los programas de invalidez como seguridad social.....	53
3.1. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.....	53
3.2. Antecedentes históricos.....	54
3.3. Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala.....	56
3.4. Antecedentes históricos.....	57
3.5. Servicios que presta el Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala.....	58
3.6. Unidad de medicina forense área psiquiatría.....	63

CAPÍTULO IV

4. El peritaje psiquiátrico como medio de prueba en el régimen de seguridad social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social regulado en el reglamento sobre protección relativa a enfermedad y maternidad.....	65
4.1. Enfermedad mental causa de invalidez por enfermedad.....	66
4.2. El peritaje psiquiátrico como medio de prueba en los casos de enfermedad mental.....	68
4.3. Protección relativa a enfermedad mental.....	70
4.4. Análisis del peritaje psiquiátrico como medio de prueba en el régimen de seguridad social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.....	73
CONCLUSIÓN DISCURSIVA.....	75
BIBLIOGRAFÍA.....	77

INTRODUCCIÓN



El Estado de Guatemala garantiza la salud y la seguridad social a todos sus habitantes, por lo que es importante que no exista ningún tipo de excepción para dar cumplimiento a lo establecido en el ordenamiento jurídico vigente y que se otorga la competencia al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para prestar el servicio de seguridad social y beneficios a sus afiliados, sin embargo en la actualidad se observa que se ha sobrevenido enfermedades mentales en diferentes grados provocando un problema de carácter jurídico-social y laboral.

La falta de seguridad jurídica y social del trabajador se encuentra debilitada, debido a que la legislación actual no especifica de manera concreta el proceso para la obtención de prestación económica, por incapacidad mental del trabajador en el régimen de seguridad social del Instituto antes mencionado, por lo que resulta conveniente que el peritaje psiquiátrico sea efectuado por otra institución independiente y ajena a los intereses del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, a fin de brindarle seguridad y certeza jurídica al juicio ordinario laboral guatemalteco y sea un medio de prueba que facilite al juzgador, emitir una sentencia apegada a las necesidades del trabajador.

En la investigación se alcanzó el objetivo que consistió en establecer la necesidad de que se disponga el control que ejerce el Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala, relacionado a la utilización de la psiquiatría forense como medio de prueba en los procesos laborales en Guatemala. En ese contexto, se comprobó de igual forma la siguiente hipótesis: La falta de seguridad jurídica y social del trabajador se encuentra debilitada, debido a que la legislación actual no especifica el proceso para la obtención



de prestación económica por incapacidad mental del trabajador en el régimen de seguridad social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, por lo que considero necesario sea implementado el peritaje psiquiátrico por parte de otra institución independiente y ajena a los intereses al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para que en un juicio ordinario laboral sea de gran ayuda como medio de prueba y pueda facilitar al juzgador emitir una sentencia apegada a la realidad del trabajador.

La estructura capitular se desarrolló de la siguiente forma: en el primero, se acogen los aspectos relativos a la psiquiatría; en el segundo, se abordan los preceptos esenciales de la seguridad social en Guatemala; en tanto que en el tercero, se describen las instituciones relacionadas con los programas de invalidez como seguridad social; finalmente el cuarto, se focaliza en el peritaje psiquiátrico como medio de prueba en el régimen de seguridad social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, regulado en el reglamento sobre protección relativa a la enfermedad y maternidad.

Los métodos utilizados dentro de esta investigación fueron el inductivo y deductivo, a fin de interrelaciones juicios y conclusiones generales y particulares; en tanto que las técnicas utilizadas fueron la documental y bibliográfica, destacándose entre estos, libros, leyes, reglamentos, periódicos, fuentes electrónicas y subsidiariamente todo aquel material doctrinario susceptible de utilizar en el proceso investigativo.

Se estima que la información plasmada en el informe constituya una importante fuente de apoyo para el desarrollo de futuros estudios en materia de seguridad social en Guatemala y por ende beneficie a trabajador que padezca alguna enfermedad mental.



CAPÍTULO I

1. La psiquiatría

El estudio de los trastornos mentales es un esquema médico, se considera que algunas causas han sido biológicas como psicológicas, culturales, sociales y antropológicas, algunos de los tratamientos proveen indicaciones de psicofármacos y la variabilidad de psicoterapias, las cuales son realizadas por médicos psiquiatras que poseen el profesionalismo requerido para la aplicación del método.

“La psiquiatría es una rama de las ciencias medicinas, cuyo carácter científico se alcanza a través de la Psicopatología”.¹

Como parte de la profesión de médico psiquiatra, debe ser capaz de detectar condiciones médicas que pueden afectar en ocasiones el funcionamiento psíquico de una persona que padezca de alguna enfermedad mental, por lo cual se realizan periódicamente exámenes físicos, laboratorios e imágenes y otros métodos médicos, para poder observar el comportamiento anormal del enfermo mental que puede estar afectado por los factores genéticos, fisicoquímicos, psicológicos y sociales.

Las ciencias médicas son de gran aporte al desarrollo físico y psicológico de las personas, tanto para el mejoramiento de una persona con enfermedad mental, así como para la respectiva prevención.

¹ Jaspers, Karl. **Psicopatología general**. Pág. 2.



1.1. Concepto

“La psiquiatría es la rama de la medicina, responsable del estudio, el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de los trastornos del comportamiento humano”.²

La psiquiatría ha sido resultado del estudio científico de la medicina, para poder buscar soluciones a las afecciones de la enfermedad mental y su prevención.

“Se deriva del griego psiqué, alma, iatría y curación, es una práctica teórica tecnificadas. Se trata de la rama antropológica o humanista de la medicina”.³

A través de este planteamiento se visualiza el principal aporte que se realiza a la psiquiatría y como la misma y el grado evolutivo que ha ido manifestando a través del tiempo, destacándose el hecho de que se encuentra estrechamente vinculado con la sanación del alma, que ha ido arraigándose en el campo de las ciencias forenses y por ende resulta de interés para el sector justicia, a lo que Guatemala no es ajeno.

1.2. La psicología

“La psicología se ocupa de la conducta del hombre, de sus experiencias íntimas y de las relaciones que se tejen entre estas, es decir, busca descubrir la estructura, las causas y los efectos del comportamiento”.⁴

² Wolff, Wener. **Introducción a la psicología**. Pág. 7.

³ Omaña Polanco, Ricardo. **Estudio sobre la depresión según la encuesta nacional de salud: 1995-2003**. Pág. 6.

⁴ Castillo Ramírez, Eduardo. **Psiquiatría forense**. Pág. 55.



La psicología es la disciplina que estudia la mente y el comportamiento humano de manera científica, la cual se ocupa del alivio del sufrimiento que la persona pueda presentar en sus distintos ámbitos de desarrollo personal, algunas de las ramas de la psicología son la psicología general, psicología clínica, psicología del trabajo, psicología diferencial, psicología evolutiva, psicología jurídica y/o forense, psicología médica, psicología pedagógica o educativa, psicología publicitaria, psicología social.

“La Psicología es la ciencia que estudia la conducta y los procesos mentales. Trata de describir y explicar todos los aspectos del pensamiento, de los sentimientos, de las percepciones y de las acciones humanas. Por ser una ciencia, la Psicología se basa en el método científico para encontrar respuestas”.⁵

En ese contexto, resulta de suma utilidad efectuar el análisis de la psicología clínica y la psicología jurídica o también llama psicóloga forense, puesto que son las que adquieren mayor relevancia en cuanto a los aportes y herramientas a los procesos judiciales según la individualización en casos concretos.

“La psicología clínica es la rama de la psicología que versa sobre el estudio, diagnóstico y tratamiento del comportamiento anormal”.⁶

Es la encargada de la investigación, evaluación, diagnóstico, pronóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención de las cuestiones que afectan a la salud mental.

⁵ <https://psicologiabachillerato.files.wordpress.com/2011/10/concepto-e-historia-de-la-psicl.pdf> (Consultado: 20 de mayo de 2018).
⁶ Feldman, Robert. **Psicología con aplicaciones a países de habla hispana**. Pág. 1.



“La psicología es la ciencia que busca comprender y saber del ser humano, de su vida interior y de cómo esta interacciona con el mundo en toda su magnitud: el amor, la familia, el trabajo, la empresa, el deporte, el arte... Es una ciencia natural y social, teórica y aplicada, en continua transformación gracias a la investigación e íntimamente relacionada con otras ramas del conocimiento, como la medicina, la biología y la filosofía”.⁷

De acuerdo con este planteamiento, es consistente señalar que la psicología es la ciencia que estudia la conducta y los procesos mentales y emocionales, así como su interacción, de modo que abarca todos los aspectos de la experiencia humana. Existen diversas escuelas psicológicas, cada una con sus propios planteamientos teóricos y su metodología; muchas de ellas coinciden en buena parte de estos, otras se influyen y complementan, pero otras son incompatibles. Esta gran variedad dota a la psicología de una gran riqueza y amplitud de horizontes.

1.3. Diferencia entre psiquiatría y psicología

En torno al presente apartado, es consistente señalar las diferencias evidentes para poder hacer la comparación consiste en que la psicología es una rama de la filosofía, que estudia los procesos psicológicos y el comportamiento humano, por lo que cuenta con la licenciatura en psicología, por lo tanto no tiene la facultad de recetar medicamentos; y en la psiquiatría el especialista es médico psiquiatra y está facultado para recetar medicamentos a los pacientes para evitar y prevenir los daños en la salud

⁷ Lara Llerena, María Alicia. **Psicología**. Pág. 10.



mental y rehabilitar las patologías mentales orgánicas del encéfalo humano que puedan derivarse de un mal funcionamiento patológico.

Acorde con ello, merece reforzarse este planteamiento, exponiendo para el efecto que una de las confusiones más comunes es pensar que la psicología y la psiquiatría se ocupan de lo mismo. La psiquiatría es una rama de la medicina y la psicología es una disciplina en sí misma. A pesar de que las dos están inmersas en el ámbito de la salud mental, y comparten conocimientos, la manera que tiene cada una de abordar los problemas es distinta, aunque a la vez complementaria. Los psiquiatras pretenden reconocer los desequilibrios químicos, los cambios en los neurotransmisores y receptores del cerebro para corregirlos mediante la medicación. En cambio, los psicólogos clínicos no pueden recetar ningún medicamento y utilizan la psicoterapia como herramienta.

“Otra de las diferencias entre el psicólogo y el psiquiatra se encuentra en el enfoque utilizado. El psiquiatra tiene un enfoque biologicista del comportamiento humano y sus estados afectivos, y por eso se centra en los aspectos fisiológicos y químicos del cuerpo humano (sobre todo, los relacionados con el sistema nervioso y las hormonas). Por su parte, el psicólogo puede adoptar posturas más heterogéneas que pongan más énfasis en el contexto social, las relaciones personales y la cultura (aunque también puede adoptar un enfoque centrado en el organismo del paciente como algo aislado, dependiendo del tipo de corriente psicológica a la que se adscriba”.⁸

⁸ <https://psicologiymente.net/psicologia/diferencias-psicologo-psiquiatra> (Consultado: 20 de mayo de 2018).



Los psiquiatras tienden a ocuparse de los problemas mentales más problemáticos mientras que los fenómenos que tratan los psicólogos son más heterogéneos. Esto es así porque los psiquiatras suelen orientar su actividad centrándose en aquellas mejoras que pueden producirse a través de los tratamientos farmacológicos, y estos están desaconsejados en la mayoría de personas que no tienen un trastorno mental diagnosticado por los múltiples efectos secundarios que pueden tener.

Los psicólogos, si bien también pueden intervenir como apoyo y en casi todos los casos que tratan los psiquiatras o directamente complementar al enfoque psiquiátrico, también pueden ofrecer sus servicios a prácticamente cualquier persona sin alteraciones graves, aunque no se le haya diagnosticado ninguna psicopatología en particular.

1.4. Antecedentes históricos de la psiquiatría

Para poder comprender la importancia que ha suscitado en la psiquiatra desarrollare diferentes épocas que a lo largo de la historia han marcado la humanidad y desarrollo científico de la misma, en ese orden de ideas, es preciso resaltar algunas concepciones doctrinarias sobre los vestigios históricos de este concepto en particular, destacándose en primer lugar que la psiquiatría como disciplina surgió posteriormente a los primeros registros que se tienen en primera instancia sobre la psicología.

“Durante la Antigüedad, en la Grecia clásica, Platón (c. 427-347 a. C.) tenía una concepción dualista del ser humano, distinguía el cuerpo del alma, y establecía una relación de oposición entre ambos: El cuerpo es una cárcel para el alma. Para Platón el



cuerpo era material e imperfecto y la mente contenedora del conocimiento puro además inmortal. Las ideas eran la realidad última y se podían conocer solo a través de la razón. Creía que las fuerzas racionales de la mente se debían dirigir hacia dentro (introspección) para descubrir las ideas que estaban presentes desde el nacimiento”.⁹

Atendiendo esta serie de preceptos, resulta de suma importancia señalar que la historia de la psiquiatría forense, siendo parte de la historia general de la medicina, se diferencia de las demás ramas médicas en cuanto que por su objetivo, la conducta perturbada del hombre, participa también de la historia de las otras ciencias humanas y contacta con la historia del pensamiento, de la cultura y de las sociedades. Como parte de la historia de la medicina, ha seguido las vicisitudes del arte de curar y del conocimiento científico a través de los tiempos y las edades.

“Lo que sí ha variado a través de la historia es el concepto de enfermedad mental, que por épocas y lugares se ha hecho más o menos amplio o estrecho y por lo tanto, el campo de actuación del médico ha sufrido iguales cambios. Este concepto de la enfermedad mental, que se agranda o se estrecha según los tiempos y las edades, refleja por una parte el modo de pensar prevalente en un momento y una sociedad determinados, lo mismo que la carencia suficiente de conocimientos científicos pertinentes y adecuados sobre muchos aspectos del comportamiento humano normal o perturbado y se ha prestado obviamente a abusos y arbitrariedades”.¹⁰

⁹ Lara Llerena. **Op. Cit.** Pág. 12.

¹⁰ Tánchez Pérez, Allan Wenceslao. **El valor probatorio del dictamen psiquiátrico forense dentro del proceso penal guatemalteco.** Pág. 3.



De acuerdo con este planteamiento, puede notarse que la psiquiatría, se encuentra estrechamente relacionado con las enfermedades mentales, de esta cuenta puede notarse una amplia variación en torno a este concepto y que finalmente ha derivado en lo que se conoce en la actualidad como psiquiatría, cuya definición se efectuará o presentará en el siguiente numeral.

La historia de la psiquiatría puede ser enfocada sobre diversos aspectos como las biografías de sus más notables protagonistas, sus ideas principales, el contexto cultural y las instituciones que le sirvieron de base. En este sentido no se diferencia de la historia de la química o de la física, pero no escapa a los problemas de las ciencias sociales, en especial como proceso interno escrito por los propios psiquiatras.

“La palabra psiquiatría fue acuñada por el alienista alemán Johann Christian Reil, profesor de la universidad de Halle en 1808; quien habló inicialmente de psychiaterie para denominar según el mismo la rama de la medicina con base en el conocimiento del cerebro y de la psique. En 1818 su compatriota Johan Heinroth le dio su ortografía actual. No obstante pasará mucho tiempo para que esta denominación reemplace a la de alienismo o medicina mental que se prolongó hasta finales del Siglo XIX.”¹¹

A través de esta definición, se puede notar los primeros vestigios de la psiquiatría, notándose de donde data en esencia su etimología, en cuanto al termino o concepto que en la actualidad se conoce, de esta cuenta es importante conocer por ejemplo el año en que se dio a conocer o se proyectó este término, resaltándose el hecho de que

¹¹ Pelicier, Yves. **Introducción a la psiquiatría**. Pág. 45.



se encuentra muy relacionado con la medicina y como paulatinamente evidenciándose el cambio que fue sufriendo.

“Aunque hay mención y descripción de síndromes psicóticos y de enfermedades mentales en escritos occidentales, las primeras contribuciones científicas son las de Hipócrates (460-355 a.C.), o mejor de la escuela hipocrática, ellos separaron las enfermedades mentales de la religión. Describieron la melancolía (predominio de la bilis negra), la psicosis posparto, la manía, la melancolía, la histeria (teoría del útero migratorio), la paranoia, la frenitis (confusión mental), la hipomanía y los delirios tóxicos. Estos cuadros clínicos se relacionan con la teoría de los humores: sangre, bilis negra, bilis amarilla. Hipócrates asigna un papel fundamental al cerebro, aunque se debe aclarar que para él es simplemente una glándula que funciona como una esponja que absorbe los humores y los degrada para ser expulsados por la nariz en forma de flema. Asclepiades en el primer siglo antes de Cristo (a.C.) recomendó música y conversación es placenteras como parte del tratamiento de la enfermedad mental”.¹²

Con toda esta gama de elementos o vestigios históricos, se tiene una idea o aproximación mucho más general de los primeros inicios de la psiquiatría como disciplina o rama de la medicina, de esta cuenta se estima suma importante exponer que ya desde tiempos antes de Cristo, se tenía ya una concepción de los problemas mentales que aquejaban a la población en general.

“El aparecimiento y desarrollo de la psiquiatría en Guatemala como una disciplina

¹² K Sgal. **Manual de psiquiatría**. Pág. 23.



científica y como una especialidad de la medicina, es relativamente reciente. Estrictamente se inicia en la década de 1,950, aunque justo es, en un trabajo de apreciación histórica como el presente, reconocer algunos antecedentes de significativa importancia que, a la luz de la interpretación historiográfica, puede comprenderse como estrechamente ligada no sólo a la evolución sino también al origen de esta joven especialidad médica. Para situarnos en un plano de análisis cronológico, habrá que reconocer que la psiquiatría, comprendida como el estudio (etiología, fenomenología clínica, diagnóstico, prevención y tratamiento) de las enfermedades mentales, acompañando al hombre desde su origen, el origen guatemalteco toma punto de partida como referencia el pueblo maya, antes de la llegada de los españoles”.¹³

A través de esta conceptualización, se puede visualizar los primeros inicios de la psiquiatría en la República de Guatemala, destacándose en ese orden de ideas, los primeros registros que se tienen sobre esta disciplina en el país.

“El Dr. Federico Mora fue fundador de la Cátedra de Psiquiatría en la Facultad de Medicina de la Universidad de San Carlos en 1931. Fue Rector Magnífico de la Universidad de San Carlos en 1944-45 y fue cofundador de instituciones de servicio social como el Centro de Salud Mental, Patronato Anti-alcohólico, Universidad Popular y Liga de Higiene Mental, entre otras. Fue también cofundador de la Asociación Guatemalteca de Psiquiatría en 1971”.¹⁴

En síntesis, son estos los primeros registros sobre la actividad psiquiátrica en

¹³ <http://asociacionpsiquiatricadeguatemala.org/historia/> (Consultado: 22 de mayo de 2018).

¹⁴ **Ibíd.**



Guatemala, estableciéndose ya en el siglo pasado, los primeros registros de los profesionales de esta rama de la medicina, quienes tuvieron amplia participación en el desarrollo de los estudios principales para conocer a fondo las enfermedades mentales.

1.5. La psiquiatría forense

“La psiquiatría forense es una rama de la medicina responsable del estudio, el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de los trastornos del comportamiento humano”.¹⁵

El comportamiento anormal de la persona con enfermedad mental puede estar determinado o modificado por factores genéticos, fisicoquímicos, psicológicos y sociales, en general es aquella parte de la psiquiatría que ayuda a los procesos legales vigentes y normados en ley.

“La psiquiatría forense es la rama de la medicina que se encarga del estudio de las enfermedades mentales en función de la justicia, estudia tanto a quien comete un delito o a quien comete un delito o a quien sufre las consecuencias del mismo. También es llamada Psiquiatría legal y no hay diferencia epistemológica en los términos”.¹⁶

Con los diferentes estudios han surgido varias definiciones de psiquiatría forense las cuales no son del todo satisfactorias dado el gran auge que se tiene ahora de la materia, en la práctica se ha experimentado esta disciplina.

¹⁵ Castillo Ramírez, Eduardo. **Op. Cit.** Pág. 55.

¹⁶ Mendoza Bevide, Ada Patricia. **Psiquiatría para criminólogos y criminología para psiquiatras.** Pág. 45.



“Es la ciencia auxiliar del derecho penal, que estudia las enfermedades mentales de los delincuentes, a fin de determinar su responsabilidad atenuada o nula, dentro de los principios criminales clásicos o la necesidad de uno u otro de los tratamientos que por conveniencia individual y medidas de seguridad deba adoptarse”.¹⁷

Con este planteamiento, se concibe claramente que la psiquiatría forense se ocupa en esencia del cumulo de trastornos o enfermedades mentales que aquejan al ser humano o que son susceptibles de afectar el metabolismo en general y determinar si estos elementos pueden considerarse para atenuar la pena respectiva por el delito cometido.

“La psiquiatría forense abarca el estudio de todas las cuestiones legales vinculadas a los alienados”.¹⁸

Se comprende con esta definición que esta disciplina en particular, se ocupa en esencia de los diversos aspectos que en material legal se presentan en lo concerniente a enfermedades de tipo mental y donde debe emitirse una valoración sobre el alcance y limitaciones que conllevan sus padecimientos.

“La psicopatología forense estudia las personalidades anómalas no psicóticas en relación de dependencia con la legislación de cada país y agrega: la psiquiatría forense realiza el estudio de las formas de alienación mental en relación de dependencia con la legislación de cada país”.¹⁹

¹⁷ Cabanellas. **Op. Cit.** Pág. 13.

¹⁸ Rojas, Nerio. **Criminología.** Pág. 32.

¹⁹ Bonnet, Marco Tulio. **Psicopatología forense.** Pág. 12.



Con esta definición, se refuerza y conoce un poco más sobre el alcance real que tienen o conlleva este concepto, básicamente sobre el ámbito de influencia u ocupación en la que se desenvuelve la psiquiatría forense en general.

“La psiquiatría jurídica se da cuando los conocimientos de la psiquiatría son aplicados al derecho, ésta recibe con toda propiedad, el nombre de psiquiatría jurídica”.²⁰

La aplicación de los conocimientos psiquiátricos para poder determinar la capacidad jurídica en los diferentes campos del derecho es necesaria para poder realizar un informe médico legal o dictamen pericial por mandato judicial, conocer la capacidad de imputación, la capacidad de discernimiento y en el área laboral la capacidad de trabajo.

La psiquiatría forense es la parte de la psicología jurídica que se aplica en los foros, en una intervención solicitada y que ha sido de gran aporte a la criminología y a la criminalística en aquellas situaciones psiquiátricas relacionadas con el derecho. Se tiene en común por su objeto la psicología y el derecho por la manera de intervención en la conducta del ser humano, se aplica en los tribunales la psiquiatría o psicología forense para poder analizar al imputado dentro del foro.

“La importancia médico legal de la psiquiatría forense, se manifiesta en derecho civil y en derecho penal; por ejemplo, en casos de interdicción civil, de la determinación del diagnóstico de uno de los síndromes psiquiátricos que se han escrito y en cuanto sea posible determinar el grado que lo incapacita para privarlo de la conciencia de sus

²⁰ Codom, Juan Manuel. **Criminalística**. Pág. 14.



actos, o pudo estar privado de la misma anteriormente, y, por consiguiente, cuando se pudo cometer un hecho delictuoso. Hasta allí llega la función del psiquiatra forense. No debiéndose hacer en la pericia psiquiátrica alusión al término inimputabilidad, debido a que este es un instituto del derecho, que en todo caso debe determinarlo el juzgador del caso, desde luego con el aporte de la pericia psiquiátrica”.²¹

En ese contexto, resulta de suma importancia puntualizar en cuanto a que la psiquiatría forense es la ciencia que enseña la aplicación de todas las ramas y conocimientos de la psiquiatría ante las preguntas de la justicia en los procesos y coopera en todo momento con la administración de justicia. El punto de pericia a la práctica de la psiquiatría forense, está al servicio de los procesos judiciales, lo cual no es para diagnóstico ni tratamiento del enfermo mental, si no para poder actuar apegado a derecho y de conformidad con las leyes vigentes en Guatemala.

Todos estos aspectos hacen comprensible la preocupación que los juristas han sentido a lo largo de los tiempos por la enfermedad mental y su relación con el mundo del derecho, relación que, sobre todo últimamente se ha incrementado de forma importante, al ser invocados cada vez con más frecuencia los trastornos psiquiátricos como causa de atenuación o exención de responsabilidad criminal.

En esencia genera una interrelación entre dos ciencias tan diferentes como son la psiquiatría y el derecho, tanto en lo que hace referencia a sus orígenes y principios fundamentales como a su método de trabajo, origina no pocos problemas y dificultades

²¹ <http://www.monografias.com/trabajos13/lapsifor/lapsifor.shtml> (Consultado: 25 de mayo de 2018).



en su aplicación práctica. Pasemos a continuación revista a aquellos aspectos ^{que} pueden ser más interesantes y también más problemáticos en su comprensión.

En ese sentido, la psiquiatría forense está ligada principalmente con la determinación de si existe o no una enfermedad mental (patología) fija, transitoria, anterior, durante o consecuente, en los sujetos relacionados en un hecho posiblemente delictivo, que servirá al campo del derecho para adecuar una medida de seguridad, eximentes, atenuantes, agravantes u otras alternativas para la resolución de conflictos, principalmente en el ramo penal judicial.

1.6. Tratamiento de la psiquiatría

En torno al presente apartado, resulta consistente exponer que en esencia se han logrado notables avances en cuanto al tratamiento de las principales enfermedades mentales, de esta cuenta se estima que la comprensión de las causas de algunos trastornos psiquiátricos ha ayudado en el diseño de tratamientos más adecuados. Como resultado, hoy en día es posible tratar muchos trastornos psiquiátricos casi con tanto éxito como el alcanzado en el tratamiento de los trastornos físicos.

“La mayoría de los métodos de tratamiento de las enfermedades psiquiátricas pueden clasificarse en métodos somáticos o métodos psicoterapéuticos. Los tratamientos somáticos incluyen fármacos, terapia electro convulsiva y otros tratamientos que estimulan el cerebro (como la estimulación magnética transcraneal y la estimulación del nervio vago). Los tratamientos psicoterapéuticos incluyen la psicoterapia (individual,



grupal, o familiar y conyugal), técnicas de terapia conductual (por ejemplo, las técnicas de relajación o la terapia de exposición), y la hipnoterapia. En el caso de los principales trastornos de la salud mental, la mayoría de los estudios sugieren que un enfoque terapéutico que contemple la utilización conjunta de fármacos y psicoterapia resultará más eficaz que cualquiera de los métodos de tratamiento empleados por separado”.²²

De acuerdo con esta aseveración, es importante señalar también que se considera a grandes rasgos el hecho de que los psiquiatras no son los únicos profesionales de la salud capacitados para tratar la enfermedad mental; en este entendido, se estima también que existen otros profesionales ampliamente involucrados en estos tratamientos, refiriéndose para el efecto a psicólogos clínicos, personal de enfermería especializado, trabajadores sociales e inclusive algunos consejeros pastorales o pertenecientes a una religión en particular de las que proliferan en Guatemala.

“Los síntomas que definen cada enfermedad mental están detallados en el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5 (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5), publicado por la American Psychiatric Association (Asociación Estadounidense de Psiquiatría). Los profesionales de salud mental utilizan este manual para diagnosticar trastornos mentales, y las compañías de seguro lo usan para reembolsar el costo del tratamiento”.²³

²² <https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/introducci%C3%B3n-al-cuidado-de-la-salud-mental/tratamiento-de-las-enfermedades-mentales> (Consultado: 25 de mayo de 2018).

²³ <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/mental-illness/diagnosis-treatment/drc-20374974> (Consultado: 25 de mayo de 2018).



A veces, es difícil descubrir qué enfermedad mental puede estar provocando los síntomas. Sin embargo, dedicar el tiempo y el esfuerzo necesarios para tener un diagnóstico preciso ayudará a determinar el tratamiento adecuado. El tratamiento depende del tipo de enfermedad mental que tengas, la gravedad y lo que sea más efectivo en algún caso en particular.

Si bien los medicamentos psiquiátricos no curan la enfermedad mental, con frecuencia pueden mejorar los síntomas en forma significativa. Los medicamentos psiquiátricos pueden ayudar, además, a la efectividad de otros tratamientos, como la psicoterapia.

Los medicamentos más adecuados dependerán de alguna situación en particular y de la forma en que el cuerpo responda a la medicación. Sin embargo, los psiquiatras son los únicos autorizados para la prescripción de fármacos. Otros profesionales de la salud mental practican fundamentalmente psicoterapia. Muchos médicos de atención primaria y de otras especialidades también prescriben fármacos para el tratamiento de trastornos mentales.

1.7. Principales cuadros clínicos

En la psiquiatría se utilizan las clasificaciones clínicas que tienen directa relación con la noción de enfermedad mental que pueda padecer el paciente, considerándose esta denominación de forma errónea porque se cae en etiquetación del trastorno mental y de donde se derivan en última instancia los diversos cuadros clínicos que comprende o aborda en esencia la psiquiatría.



“La presencia de uno o más factores psicológicos o conductuales específicos puede afectar adversamente una condición médica general. Juegan un rol potencial en la presentación o el tratamiento de casi toda condición médica general: pueden influir el curso de una condición médica general, lo que puede ser inferido por una íntima relación temporal entre los factores y el desarrollo o exacerbación del cuadro o un retardo en la recuperación, interferir con el tratamiento, constituir un riesgo adicional para la salud, como en el caso de una continuada sobre ingesta de alimentos en diabetes relacionada con el peso; precipitar o exacerbar síntomas al desencadenar respuestas psicofisiológicas relacionadas con el estrés, causando, por ejemplo: dolor precordial en individuos con enfermedad arterial coronaria o bronco espasmo en individuos con asma. Debe existir una evidencia razonable que sugiera la asociación de factores psicológicos y condiciones médicas, aunque no sea posible una demostración directa de la causalidad o de los mecanismos subyacentes”.²⁴

De acuerdo con este planteamiento, resulta consistente señalar que los cuadros clínicos en general se refieren a la diversa clasificación que se ha efectuado de los diversos casos clínicos que se suscitan dentro del ámbito de la psiquiatría, de esta cuenta es importante destacar para el efecto.

“En la actualidad, la Organización Mundial de la Salud aplica un manual de clasificación de las enfermedades (CIE-10), uno de cuyos apartados (apartado f) está dedicado especialmente a los trastornos mentales. Sin embargo, dentro del escenario clínico

²⁴ http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtua/libros/psicologia/manual_psiqluatr%20C3%ADa/cap-29.htm (Consultado: 26 de mayo de 2018).



mundial, también se utiliza el Manual de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-IV-TR) especialmente en el continente americano”.²⁵

De acuerdo con este planteamiento, resulta oportuno manifestar que la psiquiatría es una especialidad de la medicina por su carácter, interrelación e implicación con el resto de especialidades, en la que los fenómenos psíquicos y de conducta intervienen o bien que destacan como factores a valorar para la evolución, tratamiento y rehabilitación de los enfermos. En ese sentido, la psiquiatría se ocupa ampliamente del estudio, conocimiento, explicación, profilaxis, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales sobre la base de la observación clínica y la investigación científica.

En ese sentido el quehacer práctico de la psiquiatría no concluye en su ámbito médico-clínico, sino que abarca tanto aspectos relacionados con la prevención de la patología mental, como con la rehabilitación y reinserción social del enfermo, para lo que se ayuda y complementa con otras disciplinas afines. Es por eso que la consideración de la Psiquiatría puede ser ampliada, tanto en la teoría como en la práctica, para incorporar al nivel clínico el componente social y comunitario propio de las distintas actuaciones de protección de la salud mental

1.8. La psiquiatría legal como ciencia auxiliar del derecho

En cuanto a este apartado, es importante destacar en primer lugar que se requiere del apoyo de algunas concepciones doctrinarias, a fin de comprender en esencia lo que es

²⁵ http://oer2go.org:81/wikiversity_es_all_2017-03/A/Psiquiatr%C3%ADa.html (Consultado: 26 de mayo de 2018).



la psiquiatría, estrechamente vinculado con el ámbito jurídico y de donde se deriva que es una ciencia auxiliar del derecho. Regularmente cuando se produce un conflicto frente a una norma, y se sospecha la existencia de una enfermedad mental, suele ser necesaria la intervención de los profesionales de la psiquiatría. Para que se produzca esta intervención son necesarias dos premisas básicas: en primer lugar, la existencia o sospecha de una enfermedad mental; en segundo lugar, que la enfermedad mental condicione la situación de conflicto frente a la norma.

“Desde el punto de vista del derecho, la psiquiatría legal abarca asuntos de orden civil y de orden penal también tiene relación con el código de trabajo. De todas las ramas del derecho la que más es usada en la psiquiatría es la de derecho penal ya que en esta se estudia al individuo. No solo es un conjunto de técnicas si no también es una ciencia con bases biológicas como la antropología, endocrinología, la psicopatología además de la medicina legal y la sociología. Los textos legales contienen referencia a trastornos mentales o estados mentales, alterados en los sujetos. Esclarecer los estados mentales de los sujetos.

La psiquiatría legal que tiene como sinónimo psiquiatría forense tienen una relación muy amplia con el derecho, desde que los psiquiatras fungen como peritos en su especialidad hasta la hora de ofrecer un dictamen pericial de acuerdo a su especialidad, ya que sirve para determinar o más bien ayuda a un juez competente a determinar la resolución o sentencia del juicio llevado a cabo”.²⁶

²⁶ Otero Morán, Juana. **Psiquiatría legal**. Pág. 12.



Atendiendo esta concepción doctrinaria, resulta de sumo interés destacar que la psiquiatría legal es una dirección específica de la psiquiatría. Por esto se dice que estudia las facultades privativas para determinar la responsabilidad y la capacidad mental del individuo examinado. Es la rama de la psiquiatría que está al servicio del sistema judicial: intenta aclarar los estados mentales de los individuos implicados en algún tipo de delito, falta o proceso.

“La psiquiatría legal, es una ciencia que estudia el comportamiento normal y anormal del individuo, siendo su tarea realizar el estudio, diagnóstico, tratamiento y prevención de trastornos del comportamiento y patologías mentales de los pacientes ya diagnosticados, en las que influyen los factores genéticos, físicos, químicos, psicológicos y ambientales del ser humano”.²⁷

La objetividad y participación del médico psiquiatra a través de la aplicación profesional ya sea por medio de examen y entrevista psiquiátrica apoyándose por medio de pruebas psicológicas y biológicas, son de gran importancia y aporte en el ámbito jurídico para poder aplicar las leyes vigentes.

En la diferentes áreas jurídicas, la psiquiatría forense aplica nociones medico legales psiquiátricas, donde la psiquiatría clínica se convierte en lenguaje aplicable a un fin común, por lo cual el médico psiquiatra es llamado perito y debe emitir un informe legal escrito en el cual se establece la capacidad mental de la persona evaluada, lo que la

²⁷ http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00151999000200005 (Consultado: 28 de junio de 2018).



autoridad competente considera que es un elemento en el proceso, para orientar su conducta jurídica hacia determinado proceso, esta actuación por parte del perito es a solicitud del despacho e interviene en el proceso, al ampliar o adicionar el dictamen emitido para el debate que se lleve judicialmente.

En términos generales, resulta consistente señalar que por psiquiatría legal se comprende todo el conjunto de conocimientos dentro del campo de la psiquiatría que tiene que ver con las normas establecidas en los diferentes ámbitos de la sociedad.

1.9. Las funciones del psiquiatra forense

El psiquiatra forense dentro de sus funciones tiene a cargo realizar la evaluación y emitir el dictamen pericial correspondiente de la persona a quien se está evaluando.

“La función principal del psiquiatra forense aplicado al derecho penal es la determinación de existencia o ausencia de enfermedad mental, para establecer si tiene o no la capacidad de comprender el carácter ilícito de un hecho y de conducirse o no de acuerdo con esa comprensión, en virtud de padecer trastorno mental o desarrollo intelectual retardado”.²⁸

Atendiendo estos preceptos doctrinarios, se puede observar que el psiquiatra forense, en esencia, actúa de diferentes maneras las cuales llevan a un mismo resultado que es que el Juez o un tribunal en el país, de acuerdo a su competencia, obtenga un

²⁸ Mendoza Beivide. **Op. Cit.** Pág. 45.



dictamen pericial en el cual se plasma la capacidad de la persona evaluada por el perito; en cuanto al derecho penal, son primordialmente, la elaboración del informe legal sobre el estado de salud mental de un acusado, si reconoce el valor de sus actos y si es capaz de actuar conforme a ese conocimiento, en consecuencia de lo anterior puede concluir en una anulación o una disminución de su imputabilidad.

“Para ejercer la psiquiatría forense se tiene que ser psiquiatra clínico y poseer un conocimiento jurídico de lo que la ley exige del psiquiatra y de cómo puede transformar sus conocimientos médicos y psicológicos en aplicaciones jurídicas. El psiquiatra clínico realiza una anamnesis, una exploración minuciosa, emite un diagnóstico, elabora un pronóstico y establece un tratamiento, mientras que el psiquiatra forense tiene la misión después del diagnóstico y el pronóstico, de indicar lo que es más importante desde el punto de vista legal, es decir, cómo la alteración psíquica influye sobre la facultad de conocimiento de la penalidad del hecho y sobre la capacidad de actuar de acuerdo con este conocimiento”.²⁹

Derivado de este planteamiento, se torna esencial argumentar por ejemplo que en el derecho civil, los psiquiatras forenses determinan si una persona tiene la capacidad requerida para determinados asuntos que se realizan como perfeccionamiento de un contrato, de un testamento etc., y si la personalidad jurídica no se ve afectada por alguna deficiencia o enfermedad mental, lo que puede constituir alguna de las causas de restricción de la personalidad jurídica.

²⁹ Tánchez Pérez. **Op. Cit.** Pág. 29.



“Como auxiliar del derecho, la psiquiatría estudia las condiciones mentales que tienen los delincuentes con el fin de determinar su responsabilidad plena, atenuada o nula, así como la necesidad de tratamiento y medidas de seguridad que deben adoptarse, así como la prevención adecuada para fomentar la salud mental y evitar que se delinca”.³⁰

En el derecho laboral que es el que se está analizando, la función del psiquiatra forense ayuda al sistema judicial en los Tribunales de trabajo y previsión social, para demostrar la existencia de una concausa psíquica en un accidente de trabajo, así como para valorar la incapacidad una secuela psíquica en un accidente y la respectiva investigación de la simulación de enfermedad mental, o bien un trastorno mental del trabajador ya sea parcial o total.

La rehabilitación, asistencia médica, medicamentos o bien indemnización económica por parte del Estado o Institución competente, es fundamental para todo trabajador y que la seguridad social sea aplicada conforme a cada caso concreto.

³⁰ **Ibid.**



CAPÍTULO II

2. La seguridad social en Guatemala

La seguridad social como mandato constitucional es vital para el desarrollo humano dentro de la sociedad, por lo que es necesario definir su significado.

“La aplicación del régimen de seguridad social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en virtud de ser 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”.³¹

Se estima conveniente destacar que el objeto primordial de la seguridad social, es 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 dependen económicamente del mismos, para el efecto, un aspecto doctrinario refiere que fundamentalmente va procediendo en forma gradual y científica que permita determinar tanto la capacidad contributiva de la parte interesada, como la necesidad de los sectores de población guatemalteca de ser protegidos por alguna o varias clases de beneficios; en ese orden de ideas, es importante para los propósitos de la presente investigación, resaltar que estos aspectos

³¹ Sosa González, Celso. **El financiamiento de la seguridad social en Guatemala y la necesidad de modernizar su estructura.** Pág. 3.



iniciales han ido propiciándose principalmente por la clase trabajadora, con miras a cubrirla en todo el territorio nacional, antes de incluir dentro de su régimen a otros sectores de la población.

“Seguro social es la parte de la ciencia política que mediante adecuadas instituciones técnicas de ayuda, previsión o asistencia, tiene por fin defender y propulsar la paz y prosperidad a través del bienestar individual de sus miembros”.³²

Cuando se dice que la seguridad social es parte de la ciencia política, se determina su carácter científico y su inserción con otras ciencias más generales, la seguridad social infiere más a la sociedad que en el individuo y su labor es más económica que jurídica, consecuentemente concierne más a la política que al derecho.

“La seguridad social es un conjunto de medidas que la sociedad proporciona a sus integrantes con la finalidad de evitar desequilibrios económicos y sociales que, de no resolverse, significarían la reducción o la pérdida de los ingresos a causa de contingencias como la enfermedad, los accidentes, la maternidad o el desempleo, entre otras”.³³

No es tarea fácil proponer una definición de seguridad social. El término es bastante amplio y abarca todo aquello que en una primera aproximación implica un ideal de bienestar colectivo. La seguridad social suele confundirse con términos que suenan

³² Pérez Lañero, José. **Fundamentos de la seguridad social**. Pág. 35.

³³ <http://www.seguridadsocialparatodos.org/node/1> (Consultado: 28 de mayo de 2018).



parecidos, por ello, hay que aclarar las diferencias, esclarecer qué no es seguridad social para entender finalmente lo que es en realidad.

“La asistencia social es el conjunto de normas de todo tipo, que integran una actividad del Estado y en el caso de los particulares, destinadas a procurar una condición lo más digna, decorosa y humana, para aquellas personas que, imposibilitadas para satisfacer por sí mismas sus necesidades elementales y de bienestar social, requieren del socorro y la ayuda altruista, no obligatoria, de los demás”.³⁴

En torno a esta definición, puede agregarse que básicamente no se trata de seguridad social sino de beneficencia pública. Es la ayuda que los particulares, voluntariamente, o bien, los órganos que para tal fin existen en el Estado, brindan a la colectividad desposeída en general, sin distinción alguna, para que alcancen algún grado de bienestar. Puede decirse que la asistencia social depende del altruismo.

la previsión social incluye “...medidas que tiendan a cubrir riesgos profesionales, la desocupación a los requerimientos de la vejez, a través de sistemas económicos de seguridad involucrando tanto los sistemas de seguros establecidos como toda clase de protección a los trabajadores”.³⁵

Acorde con este planteamiento, la seguridad social está amarrada a las necesidades humanas pues su objetivo primordial es satisfacerlas; siendo éstas constantemente

³⁴ Herrera Valenzuela, Augusto. **Seguridad social en Guatemala**. Pág. 2.

³⁵ Ruiz Moreno, Ángel Guillermo. **Nuevo derecho de la seguridad social**. Pág. 28.



cambiantes, resulta imposible formular un concepto inmutable de lo que es conocido como seguridad social, pues éste debe adaptarse fácilmente a las demandas humanas. Esto implica también, que los Estados revisen constantemente sus sistemas para mantenerlos actualizados, lo cual no es tarea fácil.

Otra definición al respecto al seguro social, destaca lo siguiente: “..Es el instrumento de la seguridad social, de orden público, por medio del cual quedan obligados, mediante una cuota o prima que cubren los patrones, los trabajadores y el Estado, a entregar al asegurado o beneficiarios, una pensión o subsidio, cuando se realizan algunos de los siniestros o riesgos que protege o ampara Siendo el seguro social”.³⁶

El seguro social es, como lo dice el autor, un instrumento de la seguridad social. Su característica particular es que es, siendo público, es obligatorio y se encuentra financiado con la contribución solidaria del Estado, los trabajadores y los empleadores.

Mientras tanto la Organización Internacional del Trabajo, refiere que: “La protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que de no ser así ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo o enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte; y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos. La seguridad social está compuesta por una serie de medidas públicas a través de las cuales la sociedad, a través del Estado como su más sofisticada forma de

³⁶ **Ibíd.** Pág. 33.



organización, brinda a sus integrantes beneficios, tanto previsionales como asistenciales, para lograr su bienestar ante el acontecimiento, futuro o presente, de determinadas contingencias sociales”.³⁷

De acuerdo con la exposición del autor, puede plantearse que el seguro social, en esencia constituye un instrumento de la seguridad social. Su característica particular gira en torno a que, al tratarse de un servicio eminentemente público, se estima por consiguiente que el mismo debe ser obligatorio y debe financiarse con la contribución solidaria del Estado, los trabajadores y los empleadores.

Al ser este sistema, público y social, es obligatorio y debe funcionar bajo criterios de solidaridad cuya máxima aspiración es satisfacer las necesidades humanas y alcanzar un ideal de bienestar colectivo. Ahora sí puede observarse cómo el panorama de la seguridad social es mucho más amplio que el abarcado por la previsión social y el seguro social. Mientras la previsión social procura el aprovisionamiento de insumos a utilizar eventualmente frente al acontecimiento de un hecho que se veía a futuro y se traduce en una pensión proporcionada por el seguro social, la seguridad social, además, incluye el remedio de siniestros que afectan al individuo en el presente y contempla servicios, como la asistencia médica y otros programas complementarios.

Doctrinariamente se ha definido la seguridad social como “Conjunto integrado de medidas de ordenación estatal para la prevención y remedio de riesgos personales mediante prestaciones individualizadas y económicamente evaluables; tales medidas

³⁷ Organización Internacional del Trabajo -OIT-. **Seguridad social: guía de educación obrera**. Pág. 56.



se encaminan hacia la protección general de todos los residentes contra la situación de necesidad, garantizando un nivel mínimo de rentas”.³⁸

En Guatemala el régimen social a nivel laboral ha evolucionado, rompiendo paradigmas o adhiriéndose a prácticas internacionales, derivado de la misma presión de su posición en la región o de sus niveles de indicadores macroeconómicos, dicho desarrollo se remonta a tiempos de la colonia, cuando se establecieron algunas premisas fundamentales para el fortalecimiento de la protección de los trabajadores, los cuales a través de los años han coadyuvado a dotar a la población que está cubierta por esta prestación de los servicios básicos de salud , invalidez, viudez y sobrevivencia, a lo cual se ha denominado el programa IVS del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

2.1. Antecedentes

“Como primer antecedente en Guatemala de legislación laboral-social están las “Leyes de Indias” (compiladas en 1680), un intento de la corona española de limitar los desmanes que sus súbditos cometían contra los indígenas. Entre sus disposiciones se encontró la regulación de la jornada de 8 horas. Si bien es cierto que su aplicación dejó mucho que desear, las Leyes de Indias fueron un curioso anticipo de la Legislación laboral profesionalista que se implementaría siglos después. Las Leyes de Indias fueron renovadas en 1835 y 1851 por las legislaturas estatales y republicanas de Guatemala, respectivamente, en 1877, se dictaron varias normas de tipo laboral”.³⁹

³⁸ Fundación Tomás Moro. **Diccionario jurídico Espasa**. Pág.906.

³⁹ Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. **Historia de la seguridad social en Guatemala**. Pág. 45.



El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- es una conquista de la clase trabajadora, que se consolida durante los gobiernos revolucionarios de 1944 a 1954. El IGSS no ofrece ahora las atenciones que los trabajadores necesitan, aparte de haberse convertido en un botín político y financiero para directivos y algunos trabajadores. Durante los gobiernos de la Revolución se realizaron obras muy importantes, que permitieron el desarrollo social, político y económico de Guatemala. Sin embargo, es importante destacar que estos logros han ido perdiendo vigencia, ya sea porque se han quedado atrás con respecto a los avances a nivel mundial, o por la falta de voluntad política que ha provocado que buenas ideas se pierdan. Sólo en pocos casos, los logros de la Revolución aún siguen dando frutos.

“Con la Revolución de octubre de 1944 en Guatemala nace la Implementación de la Seguridad Social como una de las principales reivindicaciones del movimiento laboral y social. Y es así que el concepto de seguridad social como elemento regulador de los esquemas de protección no sólo opera el criterio de la capacidad de contribución, sino también las necesidades del individuo, y debido a dichas necesidades nace la búsqueda universal de todos los estratos sociales necesitados de protección. Posterior a ello en el año de 1946 el Congreso de la República de Guatemala promulgó la Ley Orgánica del IGSS, vigente hasta el día de hoy, la cual también presenta reformas para aplicación actual. En 1947 la Junta Directiva del IGSS, llevó a cabo la emisión del Reglamento sobre la Inscripción de empleadores, con lo que se inició la implantación del régimen de seguridad social”.⁴⁰

⁴⁰ Barrera Barrera, Fernando. **Evolución política del régimen guatemalteco de seguridad social.** Pág 86.



Puede plantearse en torno a esta definición que, elevar los niveles de vida de la población y conseguir un desarrollo material y hasta espiritual, acorde con la esencia humana y los derechos naturales del hombre, exigen soluciones mayúsculas, para alcanzar tan anhelada meta, cada país del planeta ha creado, mantenido y acrecentado el valor intelectual, moral y físico de sus generaciones activas, preparando el camino para las venideras y coadyuvando paralelamente con el mayor de sus esfuerzos al sostén de las generaciones eliminadas de la vida productiva.

“En 1949, el IGSS decide ampliar su protección en accidentes comunes, en un programa que duró 21 años y se extendió a todos los departamentos del territorio guatemalteco, dicho programa fue llamado: Protección a los Accidentes en General: la evolución de la Seguridad Social en territorio guatemalteco, se inició con la promulgación de la Constitución Política de la República de Guatemala de 1965, y en su artículo 63 se establecía el Seguro Social obligatorio a través de una ley que regulara sus alcances y la forma en que debía ser puesta en vigor, y comprendiera, por lo menos, seguros contra invalidez, vejez, muerte, enfermedad y accidentes en el trabajo; y al pago de la prima del seguro contribuirían los empleadores o patronos, los obreros y el Estado”.⁴¹

A través de esta definición, puede notarse desde hace cuánto se remonta el régimen de la seguridad social en Guatemala, siendo evidente y ampliamente abordado los aspectos relativos a sus primeros vestigios dentro de la realidad de la República de Guatemala, básicamente por las dificultades que afronta este régimen en el país.

⁴¹ **Ibíd.**



El servicio social se reconoce como el servicio que presta el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social a los guatemaltecos, con respecto a cubrir riesgos de salud, desempleo, vejez, maternidad y pediatría, como asistencia pública de previsión social.

“Con la Constitución Política de la República de 1986, se crea el Centro de Atención Médica Integral para Pensionados -CAMIP-, el cual fue creado con cobertura gratuita en atención de salud a las personas que tengan derecho a recibir del Estado jubilación o pensiones, de conformidad con la Ley de Clases Pasivas”.⁴²

En torno a estas definiciones, se puede agregar que los fines de la seguridad social no son los mismos que los del derecho del trabajo, pero los dos se caracterizan por su carácter protector y garantizar determinado nivel de subsistencia a las personas.

Mientras el derecho del trabajo se ocupa exclusivamente del trabajador en relación de dependencia, el sujeto del derecho de la seguridad social es el hombre. Acorde con este planteamiento, resulta más que necesario señalar que para lograr sus objetivos esenciales, debe en esencia utilizar una serie de métodos y técnicas jurídicas propias que también lo diferencian del derecho del trabajo.

“En 1995 La OIT establece la necesidad de cubrir el conjunto de riesgos inherentes a la actividad del trabajador asalariado, con apoyo del estado de forma jurídica y financiera para que la seguridad social se vuelva una realidad para los trabajadores”.

⁴² Soto Fuentes, Eunice Quetzali. **Análisis Jurídico de los servicios limitados a los parientes del afiliado dentro del grado de ley en la cobertura y protección social dentro del territorio guatemalteco.** Pág. 4.



Por ello el servicio social se reconoce como el servicio que presta el IGSS a los guatemaltecos, con respecto a cubrir riesgos de salud, desempleo, vejez, maternidad y pediatría, como asistencia pública de previsión social. “Es así como nace la Protección a la Seguridad Social alrededor del mundo, y posteriormente nace en Guatemala a través de la creación del IGSS, el cual actualmente tiene los programas principales de Enfermedad, Maternidad y Accidentes conocido por sus siglas EMA, así como Invalidez, Vejez y Sobrevivencia que por sus siglas es llamado IVS, y para llevarlos a cabo el IGSS cuenta con 28 hospitales, 14 clínicas y 28 centros de primeros auxilios, para brindar apoyo a los guatemaltecos afiliados al mismo en el sector salud”.⁴³

La idea de solidaridad ha surgido desde lo profundo de la naturaleza humana. Viendo el hombre que era necesario afrontar peligros cotidianos para satisfacer un innato deseo de seguridad, descubrió lo útil que es convivir con los otros de su clase. Paulatinamente fue desarrollando novedosas formas de asociación, constituyendo el Estado la estructura más cercana a la perfección.

“La seguridad social, también llamada seguro social o previsión social, se refiere a un campo de bienestar social relacionado con la protección social o cobertura de las necesidades socialmente reconocidas, como salud, vejez o discapacidades”.⁴⁴

La Organización Internacional del Trabajo, denomina la seguridad social como, la protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de

⁴³ Solís De León, Roberto. **Seguridad social en Guatemala. Una propuesta de reestructuración del IGSS.** Pág. 25.

⁴⁴ Grzetich Long, Antonio. **Derecho de la seguridad social.** Pág. 9 y10.



medidas públicas, contra las privaciones económicas y sociales que, de no ser así, ocasionarían la desaparición o una fuerte reducción de los ingresos por causa de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo, o enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte; también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos.

2.2. Programas que abarca la seguridad social en Guatemala

Para atender las contingencias sociales en las que son afectados los trabajadores afiliados, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social ha creado diversos programas, en beneficio de los trabajadores afiliados, siendo los más relevantes los de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia -I.V.S.-, regulado en el Acuerdo número 1124 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; y Enfermedad, Maternidad y Accidentes -E.M.A.-, Reglamento sobre protección relativa a invalidez, vejez y sobrevivencia. normado por los Acuerdos números 97 y 410 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, los cuales se describen a continuación.

a) El Programa Invalidez, Vejez y Sobrevivencia -I.V.S.-

Los afiliados se ven beneficiados dentro del programa que la Junta Directiva regula. Para mejor comprensión y finalidad de los patronos y afiliados, se definen los siguientes conceptos establecidos en el Artículo 3 del citado Acuerdo.

a) “Afiliado: Se considera afiliado, al trabajador, al servidor público o a la persona individual que, por mandato de ley, contribuye con el Régimen de Seguridad



Social, inscrito en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, a cambio de los servicios relativos al seguro social establecidos en la ley.

- b) Asegurado: Persona que tenga derecho a la protección relativa a invalidez, vejez o sobrevivencia, de conformidad con las normas contenidas en el reglamento.
- c) Invalidez: Incapacidad del asegurado para procurarse ingresos económicos como asalariado, en las condiciones en que los obtenía antes de la ocurrencia del riesgo que la originó.
- d) Vejez: Estado que adquiere un asegurado al cumplir determinada edad.
- e) Sobrevivencia: Es el estado en que queda los beneficiarios dependientes económicos al fallecimiento del asegurado o pensionado.
- f) Cantidad en dinero que sirve de base para determinar el monto de la pensión en los riesgos de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia. El máximo de la pensión es el 80% de la misma.”.

Acorde con esto, es importante conocer los casos en que se dan los beneficios y requerimientos establecidos en el reglamento correspondiente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

En ese orden de ideas, es consistente señalar que la invalidez, se puede observar en los Artículos 4 al 14 del Acuerdo número 1124 de la Junta Directiva del Instituto



Guatemalteco de Seguridad Social, establecen que para tener derecho a pensión por invalidez, el asegurado debe cumplir con los siguientes requisitos, de acuerdo con el Reglamento sobre protección relativa a invalidez, vejez y sobrevivencia.

- a) "Ser declarado inválido o incapacitado.
- b) Si es menor de 45 años, haber pagado contribuciones al programa, durante un mínimo de 36 meses dentro de los seis años inmediatamente anteriores al primer día de invalidez.
- c) Si tiene entre 45 y 55 años, haber pagado contribuciones al programa, durante un mínimo de 60 meses dentro de los nueve años inmediatamente anteriores al primer día de invalidez.
- d) Si es mayor de 55 años, haber pagado contribuciones al programa, durante un mínimo de 120 meses dentro de los 12 años inmediatamente anteriores al primer día de invalidez".

Para realizar la evaluación de la invalidez se reconoce dos grados el total y el de gran invalidez y para la determinación de la misma, el Departamento de Medicina Legal y Evaluación de Incapacidades, ambos departamentos pertenecientes al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, evalúan al asegurado examinándolo, así como, los antecedentes que figuran en los expedientes e informes relacionados con su caso en particular de conformidad con los programas diseñados.



Refiere este reglamento que cuando se trata de invalidez total, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social establece que sucede cuando el asegurado está incapacitado para obtener una remuneración mayor del 33% de la que percibe habitualmente en la misma región un trabajador sano, con capacidad, categoría y formación profesional análogas.

De igual manera, en cuando al grado de gran invalidez, se considera cuando el asegurado esté incapacitado para obtener una remuneración y necesita permanente la ayuda de otra persona para efectuar los actos de la vida ordinaria.

Es de suma importancia mencionar que para tener derecho a pensión por vejez, el asegurado debe cumplir con las condiciones reguladas por el Artículo 15 del Acuerdo número 1124 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, los cuales detallo a continuación.

- a) "Tener acreditados como mínimo 180 meses de contribución, efectivamente pagados al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
- b) Haber cumplido la edad para tener derecho a pensión que se fija en 60 años.
- c) Haber causado baja en su relación laboral".

Acorde con este planteamiento, se estima por consiguiente que estos son los principales elementos a tomar en consideración para optar a los beneficios que ofrece el programa en mención dentro de la República de Guatemala.

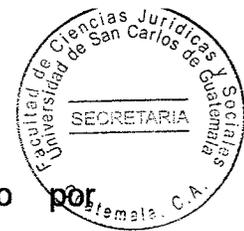


El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social de conformidad con lo normado por el Artículo 22 del Acuerdo de Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, otorgará pensiones a beneficiarios por fallecimiento del asegurado, cuando cumpla con los requisitos detallados a continuación.

- a) “A la fecha de su fallecimiento el asegurado tenga acreditados por lo menos 36 meses de contribución en los seis años inmediatamente anteriores.
- b) A la misma fecha el fallecido hubiere tenido derecho a pensión de vejez.
- c) Que, al momento de fallecer el asegurado, estuviera recibiendo pensión por invalidez y vejez”.

En ese contexto, es de utilidad puntualizar en que si a consecuencia de un accidente desaparece un asegurado social y sin que haya certidumbre de su fallecimiento, y no vuelve a tenerse noticias de él dentro de los 30 días posteriores al suceso, la gerencia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social puede presumir su fallecimiento desde que ocurrió dicho accidente, sólo para el efecto de que los sobrevivientes perciban las pensiones, sin perjuicio de lo que proceda después, en caso de que se pruebe que la víctima no falleció como consecuencia de dicho accidente.

Puede darse el caso de desaparecimiento del asegurado en forma involuntaria, por medios violentos y coactivos empleados en su contra, pero dadas las circunstancias, resulta de difícil comprobación el hecho del accidente y del fallecimiento, la gerencia del



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social presumirá el fallecimiento por accidente. Previo a resolver deberá apreciar en conciencia los medios de prueba rendidos para el efecto debiendo consignar los principios de equidad o de justicia en que funde su criterio al resolver.

Las presunciones y la declaración de fallecimiento presunto admiten prueba en contrario, y en tal caso si se comprobare que el asegurado se encuentra con vida, el Instituto dejará sin efecto los beneficios acordados, pudiendo entablar las acciones civiles y penales pertinentes en contra de quienes resulten responsables.

En el caso del fallecimiento de un afiliado, el programa de Invalidez Vejez y Sobrevivencia, otorgará según lo establecido por el Artículo 20 del Acuerdo número 1124 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, cuota mortuoria a los beneficiarios. Dentro de los beneficiarios están los siguientes.

- a) "Asegurados con derecho a pensión de invalidez o vejez.
- b) Cargas familiares.
- c) Pensionados por invalidez, vejez y sobrevivencia".

Puede notarse a través de esta regulación que el monto de la cuota mortuoria será del diez por ciento, de la remuneración base máxima establecida en el reglamento correspondiente, en caso de ser pagadera a un familiar del fallecido, y cuando deba pagarse a otra persona ya sea individual o jurídica, será igual el monto de los gastos que pruebe haber efectuado, sin exceder del diez por ciento referido.



El derecho a las pensiones que conforman el Programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, se extingue al fallecimiento del pensionado, cuando la madre, el padre, el cónyuge supérstite o el compañero o compañera del asegurado fallecido, contraigan matrimonio o hagan nueva vida marital, en relación a los hijos se extingue cuando los hijos cumplan la edad de 18 años, salvo que estén incapacitados para el trabajo, y cuando cambien las condiciones que determinaron el derecho a la pensión.

Programa relativo a Enfermedad, Maternidad y Accidentes -E.M.A-. La seguridad social tiene como objetivo principal dar protección mínima contra los distintos riesgos y contingencias que amenacen la salud, bienestar y capacidad productiva de los afiliados, siendo en este sentido que surge el Programa relativo a Enfermedad, Maternidad y Accidentes, contenido en los Acuerdos números 97 y 410 ambos de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en los que como anteriormente se estipuló, surgió por la necesidad de proteger al trabajador de aquellos riesgos sociales que limiten su salud física, mental o que surjan a consecuencia del estado de gestación de las madres trabajadoras.

El programa de Enfermedad, Maternidad y Accidentes, brinda al afiliado, asistencia médica, el cual incluye exámenes, investigaciones, tratamientos, prescripciones, e intervenciones médico quirúrgicas, y de la aplicación de los mismos, como se encuentra regulado en el Artículo 1 del Acuerdo número 466, el cual indica que debe ponerse a disposición del individuo y en consecuencia de la colectividad. Los recursos de las ciencias médicas y otras ciencias afines que sean necesarias para promover, conservar, mejorar o restaurar el estado de salud, así como prevenir las enfermedades.



Las prestaciones en servicio de los programas de enfermedad y maternidad, como lo indica el Artículo 5 del Acuerdo número 410 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se proporcionan en consultorios, hospitales y otras unidades médicas propias del Instituto, por medio de su cuerpo médico y del respectivo personal técnico y auxiliar. También podrán suministrarse a domicilio para el programa de enfermedad y maternidad. Se han elaborado convenios con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social para brindar atención a sus afiliados y de conformidad con lo normado por el Artículo 57 del Acuerdo número 410 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, puede celebrar contratos con médicos particulares para brindar servicios médicos, siendo todos médicos colegiados para brindar la atención.

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 establecido por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y el certificado de trabajo emitido por el patrono, sin embargo, el Instituto podrá utilizar cualquier otro medio de identificación apropiada, lo que se encuentra regulado por los Artículos 39 y 44 del Acuerdo número 410 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que regula sobre los beneficiarios para poder gozar de las prestaciones según sea el caso en particular. En las atenciones médicas posteriores, que tienen relación el mismo caso de enfermedad, maternidad o accidente, es suficiente que el afiliado o beneficiario con derecho presente la papeleta de cita médica, junto con el documento de identificación, para que puedan brindarle el servicio que requiera según sea la emergencia.



El Artículo 11 del Acuerdo número 466, describe para el efecto, los casos de emergencia se atienden sin los requisitos de identificación y comprobación de derechos. Una vez terminado el estado de emergencia, si se requieren atenciones médicas posteriores a los primeros auxilios, debe comprobarse por el interesado o por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en casos especiales, dentro de los dos días hábiles siguientes a la terminación de dicho estado, el derecho a las prestaciones.

Como lo norma el Artículo 9 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Reglamento de asistencia médica, para proceder a la inscripción de los niños, se requiere la presentación por parte de los padres afiliados de lo siguiente.

- a) "Documentos de identificación del afiliado y de la madre.
- b) Certificado de trabajo del afiliado.
- c) Certificado de la partida de nacimiento del niño".

Esta regulación describe con exactitud el mecanismo específico que debe observarse para la inscripción de los menores dentro del régimen correspondiente en el programa de atención que para el efecto establece el IGSS. De acuerdo a lo regulado en los Artículos 1 y 17 del Acuerdo de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Reglamento de asistencia médica, a los afiliados se les otorga asistencia médica con el fin de promover, conservar, mejorar o restaurar la salud y restablecer su capacidad para el trabajo, dando servicios de medicina preventiva, curativa y rehabilitación. Teniendo derecho en caso de enfermedad.



- a) “Los trabajadores afiliados.
- b) El trabajador en período de desempleo o licencia sin goce de salario, siempre que dentro de los seis meses calendario anteriores al mes en que se produzca el desempleo o licencia, haya contribuido en cuatro períodos de contribuciones y el enfermo reclame prestaciones en el curso de los dos meses posteriores a la fecha de desempleo o inicio de la licencia.
- c) Los hijos hasta los cinco años, del trabajador afiliado y del trabajador en período de desempleo o licencia con derecho a las prestaciones en servicio”.

A través de este desglose se puede observar con precisión quienes son las personas que tienen o gozan del pleno derecho de acceso a los principales servicios que brinda el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, como elemento esencial de la serie de servicios que por mandato legal deben prestar a la población afiliada y el círculo familiar más cercano del beneficiario.

En consonancia con la serie de preceptos vertidos con anterioridad, se establece también en el Artículo 19 del Acuerdo de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que en caso específico de maternidad, los beneficiarios, refiriéndose a la madre trabajadora o cónyuge del trabajador, tienen derecho a ser cubiertas por el Régimen de Seguridad Social las siguientes personas.

- a) “La trabajadora afiliada.



- b) La esposa del trabajador afiliado o la mujer cuya unión de hecho haya sido debidamente legalizada, o en su defecto la compañera que cumpla las reglamentaciones legales.
- c) La trabajadora en período de desempleo o la esposa o compañera del trabajador en período de desempleo, siempre que la pérdida del empleo se haya producido estando aquéllas en estado de embarazo.
- d) La esposa o compañera del afiliado fallecido, que se encuentre en estado de embarazo en la fecha del fallecimiento de éste”.

Según el Reglamento de asistencia médica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en caso de accidentes, para poder contar con el beneficio las personas que tienen cobertura son las siguientes.

- a) “El trabajador afiliado, sin necesidad de acreditar un tiempo mínimo de contribuciones previas.
- b) El trabajador en período de desempleo o de licencia sin goce de salario, siempre que el accidente lo sufra durante los dos primeros meses siguientes a la fecha de cesantía o licencia y que haya tenido contratos o relaciones de trabajo vigentes aun con interrupciones, con patronos declarados formalmente inscritos en el Régimen en los cuatro meses inmediatamente anteriores contados hacia atrás desde que terminó su último contrato o relación de trabajo, y que durante la



vigencia de esos contratos o relaciones, en cada mes haya contribuido al Régimen de Seguridad Social.

- c) Los beneficiarios con derecho en el programa de enfermedad y maternidad, en los casos dentro de las limitaciones establecidas en el reglamento”.

Puede notarse en el presente apartado que de igual manera se han emitido regulaciones encaminadas a fijar el mecanismo a observar para la obtención de los beneficios que tiene estipulado el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, para los afiliados.

2.3. Servicios que ofrece el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

De acuerdo con la observación efectuada, así como las consultadas realizadas en la sede central del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, dicha institución presta los siguientes servicios.

- a) Atención de Consulta Externa
- b) Odontología
- c) Neurología
- d) Medicina General
- e) Reumatología
- f) Medicina Interna
- g) Urología



- h) Cirugía General
- i) Endocrinología
- j) Cardiología
- k) Medicina Física y Rehabilitación
- l) Asistencia Médica domiciliaria
- m) Hospitalización
- n) Asistencia Farmacéutica
- o) Exámenes radiológicos, de Laboratorio y exámenes complementarios
- p) Servicio Social y Transporte (Servicio de ambulancia en caso de emergencia en la Ciudad Capital).
- q) Atención de Emergencia
- r) Hospital
- s) General de Enfermedades
- t) Medicina Física y Rehabilitación
- u) Odontología

En esencia son estos los principales servicios que ofrecen las clínicas y área de especialidades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, existiendo ciertas dependencias que brindan la atención especializada de algunos servicios y que conforma parte esencial de los servicios que brinda dicha entidad a los afiliados y el grupo familiar más cercano del mismo, con lo cual se comprende que los beneficios se extienden no solamente al trabajador, sino también a las personas que dependen directamente de este, por ello se considera que esa serie de prestaciones, son un de los logros que se han alcanzado para beneficiar a la clase trabajadora.



2.4. Invalidez

A la invalidez también se le llama incapacidad y se divide en las siguientes clasificaciones, las cuales se detallan a continuación.

- a) "Incapacidad Permanente Parcial, es aquella que, sin alcanzar el grado de total, ocasiona a la persona una disminución no inferior al 33% en su rendimiento para su profesión, sin impedirle la realización de tareas para poder trabajar.
- b) Incapacidad Permanente Total, la que inhabilita a la persona trabajadora para la realización de todas o de las fundamentales tareas de su profesión habitual, siempre que pueda dedicarse a otra distinta y no pueda obtener una remuneración por el trabajo que realice.
- c) Incapacidad Permanente Total Cualificada, se define igual que la Incapacidad Permanente Total, pero por razones de edad, falta de preparación, circunstancias socio-laborales u otras similares, se presume la dificultad de obtener un empleo distinto al habitual.
- d) Incapacidad Permanente Absoluta, la que inhabilita por completo al trabajador para toda profesión u oficio.
- e) Gran Invalidez, la situación del trabajador afectado de Incapacidad Permanente Absoluta a consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesita la



asistencia de otra persona para realizar los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, comer y análogos”.⁴⁵

Derivado de este planteamiento, es evidente que son diversos los mecanismos existentes para denominar a los grados de invalidez que la doctrina regularmente contempla o establece, de tal forma es consistente señalar la relevancia de conocer de forma general, los elementos que engloba este concepto en particular y sus diferentes ramificaciones que para el efecto se han desarrollado.

2.5. Vejez

De acuerdo con el contexto investigativo, es pertinente señalar que la vejez también conocida como la tercera edad o senectud es un término que por referencia antropológica se dice que son las últimas décadas de la vida, en la que uno se aproxima a la edad máxima que el ser humano puede vivir.

Generalmente se califica de adulto mayor a aquellas personas que superan los 70 años de edad. Ahora bien, cabe destacarse, que sin lugar a dudas las mejoras que han sucedido en cuanto a calidad y esperanza de vida en muchos lugares del planeta han sumado para que la tasa de mortalidad de esta población bajase y acompañando a esto se prolongase la cantidad de años, a 70, para clasificar a este grupo poblacional.

⁴⁵ <https://www.jubilaciondefuturo.es/es/blog/que-es-la-incapacidad-permanente-parcial-y-como-influye-en-mi-trabajo.html>. (Consultado: 14 de mayo de 2018).



En ese contexto, se estima que es frecuente hoy día encontrarse con muchísimas personas de esta edad que presentan una vida sumamente activa en todo sentido: trabajan, practican deportes, viajan, estudian, entre otras actividades que normalmente desempeñan individuos más jóvenes.

En esta etapa del ciclo vital, se presenta un declive de todas aquellas estructuras que se habían desarrollado en las etapas anteriores, con lo que se dan cambios a nivel físico, cognitivo, emocional y social, pero que con regularidad pasa desapercibido.

A pesar que esta fase tiene un punto final, refiriéndose expresamente al deceso de la persona, cabe resaltar de igual manera que la edad de inicio no se encuentra establecida específicamente, puesto que en esencia no todos los individuos envejecen de la misma forma.

No obstante, debido que la edad biológica es un indicador del estado real del cuerpo, se considera que se trata de un grupo de la población que tiene 65 años de edad aproximadamente.

2.6. Sobrevivencia

Es el estado en que quedan los beneficiarios dependientes económicamente del asegurado o pensionado. Es un régimen subsidiario por medio del cual el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, de conformidad con los requisitos que solicita da la cobertura a los beneficiarios del asegurado por fallecimiento del afiliado.



Es acorde con esta serie de preceptos que resulta más que oportuno manifestar que dentro del Acuerdo 1124 del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Reglamentos de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia, se establece al respecto los siguientes elementos:

- a) “A la fecha de su fallecimiento el asegurado tenga acreditados por lo menos 36 meses de contribución en los seis años inmediatamente anteriores.
- b) A la misma fecha el fallecido hubiere tenido derecho a pensión de vejez.
- c) A la fecha de su fallecimiento el pensionado estuviere disfrutando pensión de Invalidez o Vejez, conforme al Reglamento respectivo”.

De esta forma y a través de esta normativa, es oportuno manifestar que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, calificará si son idóneas, adecuadas y suficientes, las pruebas recabadas mediante el proceso para otorgar las prestaciones.

En ese contexto se considera que los beneficiarios tienen derecho a trámites y solicitar la pensión por sobrevivencia los beneficiarios que se detallan a continuación, para poder gozar de los servicios que presta el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Se consideran beneficiarios con derecho a pensión de sobrevivencia, por fallecimiento de un pensionado por invalidez o vejez, únicamente a las personas que se constituyeron como cargas familiares a la fecha de inicio de la pensión.



Los programas que presta el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, son de gran avance para la seguridad social que debe de prestarse, por lo tanto se debe de estar en constante modernización para poder ir abarcando las necesidades de los afiliados y sus beneficiarios para poder prestar los servicios y así lograr el buen funcionamiento y rendimiento de los trabajadores en las empresas donde prestan sus servicios.



CAPÍTULO III

3. Instituciones relacionadas con los programas de invalidez como seguridad social

Las instituciones que se relacionan con la seguridad social en Guatemala y que se detallan en presente capítulo, son el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y el Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala. Estas instituciones tienen dentro de sus funciones el estudio y diagnóstico de las personas declaradas con algún tipo de invalidez por medio del dictamen médico.

3.1. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

“El Instituto Guatemalteco se creó en 1946, con la emisión del Decreto número 295 del Congreso de la República de Guatemala, como una entidad autónoma con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias; creación que surgió cuando el Estado de Guatemala en 1945, reconoció y garantizó el derecho a la seguridad social, como beneficio de todos los habitantes de la nación”.⁴⁶

Con la creación del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se pretendió elevar en forma paulatina y sistemática el nivel de vida del pueblo, superando así las condiciones de atraso y miseria, siendo en este sentido, que su objetivo final es el de dar protección mínima a toda la población del país, a base de una contribución proporcional a los

⁴⁶ <https://mundochapin.com/2017/10/historia-del-instituto-guatemalteco-de-seguridad-social/39235/> (Consultado: 20 de mayo de 2018).



ingresos de cada uno y de la distribución de beneficios a cada contribuyente o a sus familiares que dependen económicamente de este.

En ese orden de ideas, se considera que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, debe adoptar las medidas necesarias, para garantizar su financiamiento e ir ampliando de acuerdo con sus posibilidades económicas, los programas de protección y cobertura.

Actualmente, el Organismo Ejecutivo asigna anualmente en el presupuesto de ingresos y egresos del Estado, una partida específica para cubrir la cuota que corresponde al Estado como tal y como empleador, la cual no podrá ser transferida ni cancelada durante el ejercicio fiscal y es fijada de conformidad con los estudios técnicos actuariales del Instituto.

3.2. Antecedentes históricos

Como consecuencia de la segunda guerra mundial y la difusión de ideas democráticas de los países aliados en Guatemala, se derrocó al gobierno dictatorial de Jorge Ubico y se eligió un gobierno democrático, bajo la presidencia del doctor Juan José Arévalo Bermejo. En 1946 el Congreso de la República de Guatemala aprobó la Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), que a pesar de algunas modificaciones todavía está vigente.

“El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social conocido con las siglas de IGSS, fue creada por medio de Decreto número 295 del Congreso de la República, iniciando



operaciones en mayo de 1947, en este mismo año la Junta Directiva aprobó el reglamento sobre Protección Relativa a Accidentes de Trabajo. Este programa se inició en enero de 1948, en el municipio de Guatemala, extendiéndose ese mismo año a los departamentos de Guatemala, Izabal, Sacatepéquez, Escuintla y Quetzaltenango.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en 1949 extendió y amplió su protección al accidente común, de causas y condiciones similares al accidente de trabajo y los concentró en el Programa de Protección a los Accidentes en General, que se regula por la Junta Directiva en junio de 1949 y en 1978 se extiende a todos los departamentos del país. El programa sobre Protección Materno-Infantil se inició en mayo de 1953, y el Programa de Protección a la Invalidez, Vejez y Supervivencia (IVS) se aprobó en febrero de 1977, dentro del cual está incluido el tema de referencia, como lo es la pensión a los jubilados⁴⁷.

Puede notarse a través de este planteamiento, los primeros registros que dieron vida a lo que es en la actualidad el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS-, acorde con ello, el Centro de Atención Médica Integral para Pensionados fue instituido por la Constitución desde 1986, el cual comprende la cobertura gratuita del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en atención de Salud a las personas que tengan derecho de recibir del Estado, jubilación o pensiones del mismo y a las personas que tengan derecho de recibir de las instituciones estatales descentralizadas, jubilación o pensión de conformidad con sus respectivos regímenes de seguridad social.

⁴⁷ <https://mundochapin.com/2017/10/historia-del-instituto-guatemalteco-de-seguridad-social/39235/> Consultado: 14 de mayo de 2018).



Guatemala cuenta con un sistema de seguridad social, como un derecho reconocido y garantizado por el Estado en la Constitución Política de la República de Guatemala en el artículo 100 se establece que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social es el responsable de la aplicación de este régimen. Adicionalmente a este régimen que incluye el programa de pensiones para jubilados, existen otros programas complementarios que han formado otras entidades, entre ellas autónomas, semiautónomas, universidad estatal, empresas portuarias, etc., específicamente en el campo de prestaciones para el retiro, en los cuales el trabajador contribuye con un aporte mensual, que luego es incrementado por el patrono como una prestación adicional, que beneficie a sus colaboradores.

3.3. Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala

El Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala es una institución con autonomía funcional e independiente que surge como consecuencia de la necesidad de unificar y fortalecer los servicios periciales forenses en Guatemala, mediante el desarrollo científico del trabajo que realiza como institución autónoma, garantizando la imparcialidad y confiabilidad de la investigación técnica científica, contribuyendo así al sistema de justicia.

Su finalidad principal es la prestación del servicio de investigación científica de forma independiente emitiendo dictámenes técnicos científicos que doten a la función jurisdiccional, con medios de prueba válidos y fehacientes en los procesos judiciales. Presta sus servicios a requerimiento de jueces y fiscales, no actúa de oficio.



3.4. Antecedentes históricos

El Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala se creó mediante el Decreto 32-2006 del Congreso de la República de Guatemala, el 8 de septiembre de 2006, como resultado de la necesidad de contar con medios de prueba válidos y fehacientes en los procesos judiciales. Dicho instituto cuenta con personal, quienes son expertos y peritos en ciencias forenses que aplican los avances tecnológicos, metodológicos y científicos de la medicina legal y criminalística.

“Inicio sus funciones el 19 de julio de 2007, el Instituto Nacional de Ciencias Forenses, nace como una institución auxiliar de la administración de justicia en Guatemala, con autonomía funcional, personalidad jurídica, patrimonio propio y con toda la responsabilidad en materia de peritajes técnico-científicos. Asimismo, los servicios del Instituto antes indicados se establecen de conformidad con sus manuales aprobados.

Su misión es convertir los indicios en elemento útil al Sistema de Justicia, mediante la realización de análisis técnico científicos en materia forense y estudios médico legales apegados a la objetividad, transparencia y autonomía, fundamentados en ciencia o arte y basados en el trabajo en equipo, fortalecerse mediante la mejora continua de sus procedimientos. Es una institución del sector de justicia autónoma, independiente y confiable; que busca mediante el esfuerzo conjunto, servir a la sociedad guatemalteca en forma efectiva y eficiente en el ámbito de la investigación científico forense”.⁴⁸

⁴⁸ <http://www.inacif.gob.gt/index.php/inacif/historia> (Consultado: 15 de mayo de 2018).



3.5. Servicios que presta el Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala

A continuación, se detallan los servicios que presta el Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala, los cuales son de gran aporte para la averiguación técnica y científica respectiva, de acuerdo al análisis forense que solicita judicialmente las partes procesales competentes, para que se evalúe y dictamine de conformidad con el estado clínico de una persona y sea de gran aporte para la prueba pericial que se solicita.

La unidad de medicina forense, se encarga de realizar el análisis sobre cuerpos de víctimas y agresores para determinar en ellos lesiones, transferencias, y trazas allí depositadas. En el caso específico de patología al practicar la necropsia tiene además la función de identificar a la víctima, que esto permita realizar los trámites posteriores en situaciones en que la muerte es violenta o sospechosa y se clasifica en las siguientes especialidades.

La medicina legal clínica, lleva a cabo pericias relacionadas con evaluaciones médicas a personas vivas, se dictamina sobre lesiones personales y se determina mediante examen médico el daño que un agresor ocasiona a la integridad personal de un individuo o bien víctima de agresión sexual.

Dentro de la unidad de patología forense, se realizan necropsias médico-legales para establecer la causa de la muerte y recolectar indicios que orienten al investigador, así como individualizar a la persona. Asimismo, se efectúa necropsias médico-legales a cadáveres exhumados por orden de autoridad competente.



La psiquiatría y psicología forense, determina en la mayoría de los casos, la imputabilidad del sospechoso en algún acto delictuoso y la psicología determina las secuelas dejadas por agresiones sufridas por la víctima o estado del individuo al agredir, por lo cual son dos diferentes tipos de evaluaciones por parte del profesional que se asigna.

El estudio de la odontología forense, determina lesiones personales en cavidad oral, dictamina sobre la edad cronológica e identifica a personas fallecidas mediante cotejo de su dentadura con la ficha dental.

La histopatología forense, realiza estudios de células y tejidos para determinar la presencia o desarrollo de procesos patológicos que pudieran haber incidido en casos cuyo contexto debe ser aclarado desde la perspectiva médico legal.

De acuerdo con estas funciones y estudios científicos, se estima que cada una de las especialidades con las que cuenta el Instituto Nacional de Ciencias Forenses, son determinantes en la aportación de dictámenes periciales eficientes y efectivos, pues los mismos no dejan lugar a dudas en cuanto a la efectividad de los mismos ante los órganos jurisdiccionales correspondientes dentro de los diferentes ámbitos procesales que se tienen a bien dirimir en el país.

La unidad de laboratorios de criminalística, es parte del departamento técnico científico, en esta unidad los análisis criminalísticos son efectuados en sus distintas secciones encargadas de realizar gestiones de carácter técnico-científico, basando el desarrollo



de sus labores en procedimientos de trabajo fundados en ciencia y aprobados en normativas de calidad.

En relación sección de balística, esta realiza peritajes propios de balística comparativa e identificativa, específicamente coteja los indicios ubicados en escena o en el cuerpo de la víctima con elementos indubitados generados por el arma sospechosa. Puede llegar a determinar con certeza si fueron o no disparados por el artefacto, generando con ello aportes de mucha implicación en investigaciones criminales.

En ese contexto, las especialidades en balística como es la identificativa, se analiza armas de fuego, casquillos, proyectiles, vainas, pistones de potencia y esquirlas, para relacionar o desligar un arma de fuego en un hecho delictivo. En el área de balística informativa, se ingresan imágenes de casquillos y proyectiles al Sistema Integrado de Identificación Balística (IBIS), para su posterior comparación en la base de datos del sistema, con el propósito de establecer si un arma de fuego ha sido utilizada en dos o más hechos delictivos.

La sección de fisicoquímica, maneja las trazas que son elementos que por la lucha entre víctima y sospechoso generen transferencias, se realiza análisis instrumental de microscopía electrónica de barrido, asimismo como sustancias distintas como plomo, pólvora, pintura entre otros para efectuar el cotejo correspondiente.

La encargada de realizar análisis sobre fluidos tomados de personas vivas o cadáveres, con el fin de determinar presencia de sustancias que pudieran causar daños o la



muerte, normalmente la búsqueda de las sustancias enfoca drogas de abuso y alcohol, corresponde a la sección de toxicología.

En cuanto a las secciones de sustancias controladas, serología, genética, lofoscopia, identificación de vehículos, reconstrucción de trayectorias, la lingüística, acústica y la documentoscopia, son cada una de ellas especialistas en sus áreas técnicas científicas, las responsables de determinar y emitir un dictamen apropiado para las incidencias acaecidas.

En el departamento técnico científico la unidad de seguimiento pericial, es conocida internamente dentro de la Institución como RCD, acrónimo de la Sección de Recepción, Control y Distribución de Indicios, su función es la recepción de órdenes de peritaje y trasladar a las secciones analíticas correspondientes.

En esencia la unidad de seguimiento pericial, se estima que es la encargada de recibir, verificar, registrar, identificar y entregar los indicios que la autoridad competente entreguen para ser sometidos a procesos analíticos, se debe llevar de forma técnica y correcta el uso de la cadena de custodia para verificar que el embalaje sea el adecuado para el análisis científico que corresponda y velar porque se cumpla con todos los pasos de higiene para no contaminar la prueba que en ella se recabó.

Cada paso de la recepción de indicios está debidamente supervisada, con el propósito de evitar contaminación y sea de gran aporte para la prueba científica.



“La patología forense es una disciplina auxiliar de la administración de justicia, **abocada** a la determinación de las causas y circunstancias de la muerte, mediante la aplicación de una serie de técnicas que le son específicas”.⁴⁹

Con esta aproximación se conoce con mayor énfasis en cuanto al término de patología forense, considerado este laboratorio de uno de los principales laboratorios que integran este instituto en el país.

“Patología forense es la encargada de determinar la causa y forma de producción de las muertes presuntamente delictuosas y de encontrar las evidencias que sean dignas de ser presentadas ante un tribunal”.⁵⁰

Con anterioridad a la creación del Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala, la función de prueba científica la ejercía el Ministerio Público a través del departamento técnico científico y esto en algunos casos, se tergiversa los medios de prueba científico porque no existía la objetividad de las evaluación médico legal pero con la creación del Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala, se separa la función de investigar y la de realizar análisis técnicos o científicos para aportar pruebas en el proceso judicial, ya que la competencia legal ahora es del Instituto antes indicado y la objetividad de los peritajes es de suma importancia para la transparencia institucional. Su objetividad y prestación de servicios de investigación científica de forma independiente dotan la función jurisdiccional.

⁴⁹ Deedrick Estevez, Douglas. **Pelo, fibras, crimen y evidencias**. Pág. 18.

⁵⁰ Díaz González, Ramón Orlando. **Patrones de sangre y ciencias forenses**. Pág. 25.



3.6. Unidad de medicina forense área psiquiatría

El médico psiquiatra denominado perito, es quien debe emitir un informe técnico legal escrito, en el cual se establece la capacidad mental de la persona evaluada, lo que la autoridad competente podrá considerar como un elemento en el proceso judicial, para orientar su conducta jurídica. La intervención del perito muchas veces puede hacerse de forma inmediata, lo que permite que el perito psiquiatra dictamine acerca del estado mental del presunto responsable. En otras ocasiones son indispensables estudios de mayor profundidad para no incurrir en errores que influyan negativamente en el juicio de la autoridad y que afectaran la situación jurídica de una persona.

La intervención del psiquiatra forense tiene como elementos a investigar en su práctica dentro del ámbito legal lo que se detalla a continuación.

- a) "La salud mental del procesado.
- b) El tipo de enfermedad mental que presenta.
- c) El curso de dicha enfermedad aguda o crónica y si esta es reversible e irreversible.
- d) Si actúo bajo los efectos de alguna enfermedad mental, estado emocional patológico.
- e) Su grado de peligrosidad.
- f) Su daño moral o psicológico.
- g) Si tiene o no capacidad de querer y entender las consecuencias de sus actos.
- h) Si es imputable o inimputable.



- i) Si se encuentra capacitado o no para conducirse en sus actos civiles y/o jurídicos.
- j) Se requiere hospitalización inmediata y/o tratamiento psiquiátrico de forma temporal o permanente”.⁵¹

De acuerdo con esta serie de consideraciones, se estima que el psiquiatra forense determina el tipo de enfermedad mental, condición mental al momento de la comisión del hecho delictivo, capacidad de asistir a juicio, riesgo de transgresión social e incapacidad. El Instituto Nacional de Ciencias Forenses, tiene médicos psiquiatras en la Unidad de Medicina Forense, están especializados para la debida evaluación de las personas que el Órgano jurisdiccional solicita por escrito, para la emisión del dictamen pericial para el apoyo al sistema judicial.

Las partes procesales durante el litigio pueden realizar la solicitud correspondiente, para que sean evaluadas las partes con incapacidad mental y se emita un dictamen pericial psiquiátrico que pueda utilizarse como medio de prueba en el juicio laboral.

⁵¹ <http://www.inacif.gob.gt/index.php/therapies/nuestros-servicios> (consultado: 25 de mayo de 2018).

CAPÍTULO IV



4. El peritaje psiquiátrico como medio de prueba en el régimen de seguridad social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social regulado en el reglamento sobre protección relativa a enfermedad y maternidad.

El peritaje psiquiátrico como medio de prueba en el régimen de seguridad social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social regulado en el reglamento sobre protección relativa a enfermedad y maternidad, es de importancia debido que el peritaje psiquiátrico en general para los procesos judiciales en el juicio ordinario laboral puede ser implementado.

Acorde con ello, resulta de suma utilidad señalar que en la actualidad el dictamen médico legal en un Juicio ordinario laboral, es el que emite el médico psiquiatra del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, por lo que es necesario se emita otro dictamen médico legal de otra institución que no tenga interés particular ni individual, circunstancia encaminada a brindarle seguridad y certeza jurídica, de tal forma que el Juez de instancia laboral, pueda obtener como medio prueba un dictamen pericial o científico, que esté acorde a los principios ideológicos laborales correspondientes, para poder aplicar la ley justa y precisa.

La falta de seguridad jurídica y social del trabajador se encuentra debilitada, debido a que la legislación actual no especifica el proceso para la obtención de prestación económica o asistencia médica por incapacidad mental del trabajador en el régimen de



seguridad social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, debe tenerse en consideración que el derecho tutelar corresponde a los trabajadores.

Cuando el trabajador afiliado se encuentra ante una enfermedad mental y solicita la prestación por invalidez por enfermedad mental, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social deniega la prestación económica, ya que esta Institución vela por sus propios beneficios dejando como última instancia la necesidad del trabajador afectado.

Por lo tanto, solo el dictamen psiquiátrico emitido por el Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala, podría despejar dudas del juez de trabajo y previsión social, para que pueda emitir sentencia de forma clara y precisa si es aplicable o no la prestación económica que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, debería de brindar a los trabajadores con dichos trastornos.

4.1. Enfermedad mental causal de invalidez por enfermedad

Atendiendo la serie de elementos que se han expuesto en los apartados anteriores, es importante manifestar que en términos generales, la enfermedad mental de las personas diagnosticadas con algún trastorno psiquiátrico dentro de la sociedad es preocupante, por sus efectos sobre la comunidad, esto de manera negativa ha sobrevenido a cambiar la manera de relacionarse, desde los años cincuenta y sesenta del siglo XX se consideró que los sistemas tradicionales de atención, ha construido una barrera para que las personas con diferentes enfermedades de trastornos mentales se les niegue un desarrollo integral.



La personas diagnosticadas y afectadas por trastornos graves son las más perjudicadas en distintos aspectos de su vida y revisten al final con dos tipos de problemas, los derivados directamente de su enfermedad o trastorno, que suelen ser, pese a su gravedad, episódicos o intermitentes y susceptibles de intervenciones de efectividad creciente, y los relacionados con el estigma, que suelen ser más permanentes y constantes, además de indóciles a la intervención.

Como consecuencia a estos problemas, acaece la disminución de las oportunidades para conllevar una vida social activa y de los distintos aspectos relacionados con lo que, se le denomina como relaciones sociales, pareja, empleo, vivienda, salud, etc. Esto no afecta tan solo a las personas con enfermedad mental, sino que ha venido caracterizando, en nuestras sociedades, a las relaciones que la mayoría de la población establecemos con determinados grupos de personas.

Algunos autores consideran que es un atributo desacreditado y se vuelve en un estigma, es decir una característica que ocasiona que la persona que tiene la enfermedad mental ya sea de forma transitoria o permanente, tiene un amplio descrédito o desvalorización, como resultado que esta característica se relaciona en la conciencia social con un estereotipo negativo hacia la persona que lo posee.

Derivado de los aspectos señalados, se considera que se está frente a un fenómeno universal que guarda relación con los procesos de categorización social, por lo cual se tiene como base tanto biológicas como psicológicas y sociales que simplifica y resume



de manera básicamente eficiente información muy diversa y compleja, con una función inicialmente defensiva para la sociedad.

Algunas enfermedades mentales se consideran potencialmente peligrosas y que puedan afectar a la colectividad y puedan alterar la seguridad y bienestar social. Por lo que se considera que los enfermeros mentales desarrollan ciertos rasgos físico, psicológicos y socioculturales siendo estas categorías o dimensiones claramente identificables en los distintos tipos de estigma o creencias, que puede darse simultáneamente en una misma persona, generando discriminaciones de tal forma que no tienen oportunidad para poder sobresalir ya que se cataloga de personas no deseables o rechazadas.

Las enfermedades o trastornos mentales pueden dar lugar a una incapacidad laboral, por el ritmo del trabajo ya que se ve afectada la concentración y la memoria. Asimismo, pueden estas enfermedades ser transitorias y no caer en una discapacidad mental permanente. Las personas diagnosticadas con trastorno mental ya no pueden acceder a trabajos ya que son aislados.

4.2. El peritaje psiquiátrico como medio de prueba en los casos de enfermedad mental

“El peritaje psiquiátrico es el examen y estudio técnico científico, que realiza el perito, médico psiquiatra, sobre el problema encomendado para luego entregar su informe o dictamen pericial con sujeción a lo dispuesto por la ley, se cumplen con ciertos



protocolos y manuales para conllevar las evaluaciones pertinentes a las personas con trastornos mentales o bien para descartar ese tipo de enfermedades”.⁵²

A través de este planteamiento, se puede comprender de forma general, a que se refiere y lo que engloba en términos generales el peritaje psiquiátrico en el país, toda vez que el informe que rinde el perito es determinante para inclinar una decisión judicial.

“Los peritos son personas llamadas legalmente a informar ante el juez o tribunal, por razón de sus conocimientos especiales y siempre que sea necesario tal dictamen científico, técnico o práctico sobre hechos litigiosos”.⁵³

El perito es un profesional dotado de conocimientos especializados y reconocidos, a través de sus estudios superiores, que suministra información u opinión fundada a los tribunales de justicia sobre los puntos litigiosos que son materia de su dictamen demostración de la verdad de una afirmación, de la existencia de una cosa o de la realidad de un hecho, este no debe de extenderse en si el enfermo mental es o no culpable o si cometió un delito, sino debe de centrarse en el diagnóstico de la capacidad mental del sujeto evaluado. Asimismo, la prueba es todo aquello que puede ser de utilidad para poder descubrir la veracidad relacionada a los hechos que dentro del proceso guatemalteco se investigan y en relación de los que se pretende una actuación de nuestra ley sustantiva.

⁵² <https://elderecho.com/prueba-pericial-psicopatologica-y-su-valoracion-judicial> (Consultado: 16 de mayo de 2018).

⁵³ <https://derechopenalonline.com/el-perito-informatico-y-la-prueba-pericial/> (Consultado: 16 de mayo de 2018).



La prueba, es el único medio eficaz para el descubrimiento de la verdad, y también la mejor garantía en contra de todas aquellas arbitrariedades existentes de las decisiones judiciales existentes en el país, por lo que el dictamen científico del peritaje es de importancia y eficacia en el sistema judicial, para poder despejar dudas que puedan sobrevenir ante cualquier diligencia. En la actualidad se han desarrollado pruebas por medios científicos para obtener resultados exitosos, en las investigaciones delictivas para esclarecer dudas y apoyar a todo el sector justicia.

La forma idónea para que el perito emita su dictamen, es que debe guiarse con objetividad, veracidad e imparcialidad, al seguir el método científico o guía que se lleve para las evaluaciones psiquiátricas en su caso, para poder emitir el dictamen que se ha solicitado por parte de un Juez competente, para poder establecer una causa determinada en el proceso judicial respectivo.

4.3. Protección relativa a la enfermedad mental

“Por Acuerdo Gubernativo número 93-83, a partir del 4 de enero de 1983, con el objeto de resolver conflictos de unificación, se suprimen los nombres de Médicos, que identificaban al Hospital Psiquiátrico denominándolo únicamente como Hospital Nacional de Salud Mental. En 1984 se inició la estructura de la Pirámide Académica de Residencia en Psiquiatría ordenada por el Doctor Ramiro Rivera, Ministro de Salud Pública y Asistencia Social y puesta en funciones por el Director Ejecutivo Doctor Edgar Godoy Ordoñez. En 1994, la Universidad de San Carlos de Guatemala, a través de la Fase IV (Postgrado) de la Facultad de Ciencias Médicas, crea comisión que declara



Hospital Escuela, el Hospital Nacional de Salud Mental, y como área de práctica del Postgrado de Psiquiatría General, por lo cual es de gran aporte para analizar y estudiar a las personas o pacientes diagnosticadas y poder realizar pruebas médicas por medio de fármacos y tratamientos para el alivio o cura de las enfermedades mentales”.⁵⁴

Puede evidenciarse a través de este planteamiento, los aspectos evolutivos que ha manifestado lo concerniente a la enfermedad mental y como lo que se conoce en la actualidad es producto de un largo proceso de integración de los aspectos jurídicos e institucionales en el país.

“La atención Psiquiátrica en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se inicia en 1968 con la apertura del Programa de Enfermedad Común de la Institución. La Unidad de Psiquiatría inicia funciones Anexo al Hospital General de enfermedad común, desde el principio funcionó la Unidad Psiquiátrica como área de rotación de los residentes de Medicina Interna, confiriéndole un carácter Docente-Asistencial. A mediados del año 1980, se constatan los primeros Residentes fijos de Psiquiatría y se seleccionan por concurso de oposición”.⁵⁵

Otro aspecto de indudable interés en el conjunto de la historia de la psiquiatría en Guatemala, es el relacionado con la creación de programas para formar psiquiatras en post-gradados nacionales. Lo anterior se produce como consecuencia de la coyuntura de

⁵⁴ Muñoz De León, Daniela Ivette. **Conocimientos teóricos y actitudes de los médicos residentes del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social sobre las enfermedades mentales más frecuentes.** Pág. 8.

⁵⁵ **Ibíd.** Pág. 11.



dos factores: de lo cada vez más difícil y costoso de formarse en un programa extranjero y de contar en el país con un selecto grupo de médicos especialistas en psiquiatría con definida vocación docente, de investigación y servicio.

En ese contexto, no queda ninguna duda que efectivamente corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- el haber desarrollado como parte de su Departamento de Medicina, el Servicio de Psiquiatría en beneficio de los afiliados al régimen de seguridad social desde esa época en particular.

Sobre todos estos aspectos es de suma utilidad señalar los elementos normativos destacados en los principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental, expuesto por la Organización de los Estados Americanos -OEA-, donde se destaca en el principio 1, que todas las personas tienen derecho a la mejor atención disponible en materia de salud mental, que será parte del sistema de asistencia sanitaria y social.

De igual forma se destaca que todas las personas que padezcan una enfermedad mental, o que estén siendo atendidas por esa causa, serán tratadas con humanidad y con respeto a la dignidad inherente de la persona humana.

Otro de los aspectos que se destacan en estos principios es en cuanto a que todas las personas que padezcan una enfermedad mental, o que estén siendo atendidas por esa causa, tienen derecho a la protección contra la explotación económica, sexual o de otra índole, el maltrato físico o de otra índole y el trato degradante.



En ese sentido, se estima que todas las personas que padezcan una enfermedad mental tendrán derecho a ejercer todos los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales reconocidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y otros instrumentos pertinentes, tales como la Declaración de los Derechos de los Impedidos y el Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión.

Se debe dar protección sin ninguna discriminación por enfermedad mental, ya que violan los derechos humanos de las personas y dar seguimiento a la salubridad mental de los ya diagnosticados, asimismo en las enfermedades transitorias se debe dar oportunidad a la debida reinserción social y laboral para que no exista una desigualdad y que puedan sobresalir de la enfermedad mental.

4.4. Análisis del peritaje psiquiátrico como medio de prueba en el régimen de seguridad social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

La importancia de la aplicación del peritaje psiquiátrico como medio de prueba en el régimen de seguridad social del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, regulado en el reglamento sobre protección relativa a enfermedad y maternidad, se ha provocado problema de carácter jurídico-social y laboral, ya que se observa que en la actualidad muchas personas sobre todo trabajadores tienen enfermedades mentales en diferentes grados y que las autoridades del Seguro Social no han solucionado la discrepancia.



La seguridad social ampara también a los que poseen enfermedades mentales, otorgando beneficios monetarios y los servicios médico necesarios. La investigación estriba en que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en vez de dar más prestaciones a sus afiliados las reduce y por lo tanto son menos los afiliados que gozan de las prestaciones que otorga tal Institución, cuando la realidad debe ser que la misma debe ampliar sus programas y no reducirlos. Por tal razón se hace necesario que en el Acuerdo número 410 y el Acuerdo número 1124 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se establezca la figura del riesgo de invalidez parcial por enfermedad mental, para dar más cobertura a las prestaciones que otorga la Institución a sus afiliados.

Con la implementación de protocolos idóneos para la realización del peritaje psiquiátrico, se pretende crear un mecanismo que coadyuve a la aplicación de la justicia laboral y poder tener control en de dicha problemática que afecta a muchos trabajadores sobre todo guatemaltecos y que en materia de psiquiatría forense en materia laboral, todo trabajador pueda solicitar el peritaje psiquiátrico de otra institución ajena a los intereses del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para que un juez aplique la justicia laboral y pueda estar de acorde a la actualidad.

El Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala siendo una institución autónoma y de apoyo para la transparencia del proceso judicial en Guatemala, podría sustentar este tipo de peritajes psiquiátricos para que los medios de prueba sean apegados a ley por la objetividad e imparcialidad que tiene con otras instituciones.



CONCLUSIÓN DISCURSIVA

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es una institución de carácter social, que vela por la salud y la integridad física de sus afiliados, debiendo dar protección a los mismos, así como establecer los beneficios correspondientes para cada caso en específico. La seguridad social ampara también a los que poseen enfermedades mentales, otorgando beneficios económicos y los servicios médicos necesarios. De conformidad con el Acuerdo número 410 y el Acuerdo número 1124 de la Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se establece la figura del riesgo de invalidez parcial por enfermedad mental, para dar más cobertura a las prestaciones que otorga la Institución a sus afiliados. Sin embargo, el peritaje psiquiátrico que realiza el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en la actualidad no siempre es favorable para el trabajador, en virtud que dicha institución vela por sus propios intereses menoscabando la verdadera objetividad del mandato constitucional.

En consecuencia, se requiere de la implementación de protocolos para la realización del peritaje psiquiátrico en la rama laboral, se pretenda crear un mecanismo que coadyuve a la aplicación de la justicia laboral. Asimismo, que como complementación en el proceso ordinario laboral se realice un peritaje psiquiátrico y se emita un dictamen médico legal, por parte de un perito del Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala y que dicha institución se capacite en la rama laboral para solucionar la problemática existente y que el Juez de trabajo y previsión social pueda emitir una resolución apegada a la realidad del trabajador de acorde a la actualidad.





BIBLIOGRAFÍA

- BARRERA BARRERA, Fernando. **Evolución política del régimen guatemalteco de seguridad social.** Tesis Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Guatemala, Guatemala: (s.e.), (s.Ed.), 1998.
- BONNET, Marco Tulio. **Psicopatología forense.** España: Ed. Hispasa, 1998.
- CASTILLO RAMÍREZ, Eduardo. **Psiquiatría forense.** Buenos Aires, Argentina: Ed. Duque, Quinta edición, 2002.
- CODOM, Juan Manuel. **Criminalística.** Buenos Aires, Argentina: Ed. El Ateneo, 1980.
- DEEDRICK ESTEVEZ, Douglas. **Pelo, fibras, crimen y evidencias.** México, D.F.: Ed. Labor, 2000.
- DÍAZ GONZÁLEZ, Ramón Orlando. **Patrones de sangre y ciencias forenses.** México. D.F.: Ed. Porrúa, S.A., 1999.
- FELDMAN, Robert. **Psicología con aplicaciones a países de habla hispana.** México. D.F.: Ed. McGraw Hill Interamerican, S.A. de C.V., 1998.
- Fundación Tomás Moro, **Diccionario jurídico Espasa.** Madrid, España. Ed. Espasa Calpe S.A., 1999.
- GRZETICH LONG, Antonio. **Derecho de la seguridad social.** Uruguay: 2ª. ed. Montevideo, 2005.
- HERRERA VALENZUELA, Augusto. **Seguridad social en Guatemala.** Guatemala, Guatemala: (s.e.), (s.Ed.), (s.l.i.).
- <http://psicologiabachillerato.files.wordpress.com/2011/10/concepto-e-historia-de-la-psicl.pdf> (Consultado: 20 de mayo de 2018).
- <https://psicologiaymente.net/psicologia/diferencias-psicologo-psiquiatra> (Consultado: 20 de mayo de 2018).
- <http://asociacionpsiquiatricadeguatemala.org/historia/> (Consultado: 22 de mayo de 2018).
- <http://www.monografias.com/trabajos13/lapsifor/lapsifor.shtml> (Consultado: 25 de mayo de 2018).
- <https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/introducci%C3%B3n-al-cuidado-de-la-salud-mental/tratamiento-de-las-enfermedades-mentales> (Consultado: 25 de mayo de 2018).



<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/mental-illness/diagnosis-treatment/drc-20374974> (Consultado: 25 de mayo de 2018).

http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/psicologia/manual_psiquiater%3%ADa/cap-29.htm (Consultado: 26 de mayo de 2018).

http://oer2go.org:81/wikiversity_es_a11_2017-03/A/Psiquiater%3%ADa.html. (Consultado: 26 de mayo de 2018).

http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00151999000200005 (Consultado: 28 de junio de 2018).

<http://www.seguridadsocialparatodos.org/node/1> (Consultado: 28 de mayo de 2018).

<https://www.jubilaciondefuturo.es/es/blog/que-es-la-incapacidad-permanente-parcial-y-como-influye-en-mi-trabajo.html>. (Consultado: 14 de mayo de 2018).

<http://mundochapin.com/2017/10/historia-del-instituto-guatemalteco-de-seguridad-social/39235/> (Consultado: 20 de mayo de 2018).

<http://www.inacif.gob.gt/index.php/inacif/historia> (Consultado: 15 de mayo de 2018).

<http://www.inacif.gob.gt/index.php/terapias/nuestros-servicios> (consultado: 25 de mayo de 2018).

<https://elderecho.com/prueba-pericial-psicopatologica-y-su-valoracion-judicial> (Consultado: 16 de mayo de 2018).

<https://derechopenalonline.com/el-perito-informatico-y-la-prueba-pericial/> (Consultado: 16 de mayo de 2018).

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. **Historia de la seguridad social en Guatemala**. Guatemala: (s.e), (s.Ed.), 1994.

JASPERS, Karl. **Psicopatología general**. Buenos Aires, Argentina.: (s.e.), Ed. S.L. Fondo de Cultura Económica de España, 2014.

K, Sgal. **Manual de psiquiatría**. Madrid, España: (s.e.), Ed. Morata, 1983.

LARA LLERENA, Maria Alicia. **Psicología**. Madrid, España: (s.e.), Ed. Santillana (s.f).

MENDOZA BEVIDE, Ada Patricia. **Psiquiatría para criminólogos y criminología para psiquiatras**. México D.F: (s.e.), Ed. Trillas, S.A. de C.V., 2006.



MUÑOZ DE LEÓN, Daniela Ivette. **Conocimientos teóricos y actitudes de los médicos residentes del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social sobre las enfermedades mentales más frecuentes.** Tesis de posgrado Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala, Guatemala: (s.e.), (s.Ed.), 2013.

OMAHÑA POLANCO, Ricardo. **Estudio sobre la depresión según la encuesta nacional de salud: 1995-2003.** Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Medicina. Departamento de medicina preventiva. Madrid, España, 2008.

Organización Internacional del Trabajo -OIT-. **Seguridad social: guía de educación obrera.** Ginebra, Suiza: (s.e), (s.Ed.), 1995.

OTERO MORÁN, Juana. **Psiquiatría legal.** Tumbes, Perú: (s.e.), (s.Ed.), 2016.

PELICIER, Yves. **Introducción a la psiquiatría.** Bilbao, España: (s.e.), Ed. Mensajero S.A, 1987.

PEREZ LEÑERO, José. **Fundamentos de la seguridad social.** Madrid, España: Ed. Aguilar, 1956.

ROJAS, Nerio. **Criminología.** Buenos Aires, Argentina: Ed. El Ataneo, 1980.

RUIZ MORENO, Ángel Guillermo. **Nuevo derecho de la seguridad social.** México, D.F: (s.e.), Ed. Porrúa, 1997.

SOSA GONZÁLEZ, Celso. **El financiamiento de la seguridad social en Guatemala y la necesidad de modernizar su estructura.** Tesis Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Guatemala, Guatemala: (s.e.), 2011.

SOLÍS DE LEÓN, Roberto. **Seguridad social en Guatemala. Una propuesta de reestructuración del IGSS.** Tesis Universidad de San Carlos de Guatemala. Escuela de Trabajo Social. Guatemala, Guatemala: (s.e.), (s.Ed.), 1989.

SOTO FUENTES, Eunice Quetzali. **Análisis Jurídico de los servicios limitados a los parientes del afiliado dentro del grado de ley en la cobertura y protección social dentro del territorio guatemalteco.** Tesis Universidad Rafael Landívar. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Guatemala, Guatemala: (s.e), (s.Ed.), 2014.

TÁNCHEZ PÉREZ, Allan Wenceslao. **El valor probatorio del dictamen psiquiátrico forense dentro del proceso penal guatemalteco.** Tesis Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales. Guatemala, Guatemala: (s.e.), (s.Ed.), 2011.



WOLFF, Wener. **Introducción a la psicología**. México, Ed. Fondo de cultura económica, 1986.

Legislación:

Constitución Política de la República de Guatemala. Asamblea Nacional Constituyente, 1986.

Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Decreto número 295 del Congreso de la República de Guatemala, 1946.

Ley Orgánica del Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala. Congreso de la República de Guatemala, Decreto número 32-96, 2006.

Reglamento de Organización y Funcionamiento del Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala. Consejo Directivo del Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala, Acuerdo número 027-2012, 2012.

Reglamento General de la Ley Orgánica del Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala. Consejo Directivo del Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala, Acuerdo número 001-2007.

Reglamento sobre Protección relativa a Enfermedad y Maternidad. Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Acuerdo número 410, 1964.

Reglamento sobre Protección relativa a Invalidez, Vejez y Sobrevivencia. Junta Directiva del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Acuerdo número 1124, 2003.