

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



**DIFICULTADES ENFRENTADAS POR LOS TRABAJADORES PARA RECIBIR
PENSIONES DE INVALIDEZ DEL RÉGIMEN DE CLASES PASIVAS CIVILES DEL
ESTADO DEBIDO A LA INEXISTENCIA DE UNA NORMA JURÍDICA QUE
REGULE LA EVALUACIÓN MÉDICA.**

TELMA LETICIA MALDONADO GARCÍA

GUATEMALA, JULIO DE 2010

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

**DIFICULTADES ENFRENTADAS POR LOS TRABAJADORES PARA RECIBIR
PENSIONES DE INVALIDEZ DEL RÉGIMEN DE CLASAS PASIVAS CIVILES DEL
ESTADO DEBIDO A LA INEXISTENCIA DE UNA NORMA JURÍDICA QUE
REGULE LA EVALUACIÓN MÉDICA.**

TESIS

Presentada a la Honorable Junta Directiva

de la

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

de la

Universidad de San Carlos de Guatemala

Por

TELMA LETICIA MALDONADO GARCÍA

Previo a conferírsele el grado académico de

LICENCIADA EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

y los títulos profesionales de

ABOGADA Y NOTARIA

Guatemala, julio de 2010

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

DECANO: Lic. Bonerge Amilcar Mejía Orellana
VOCAL I: Lic. César Landelino Franco López
VOCAL II: Lic. Gustavo Bonilla
VOCAL III: Lic. Luis Fernando López Díaz
VOCAL IV: Br. Mario Estuardo León Alegría
VOCAL V: Br. Luis Gustavo Ciraiz Estrada
SECRETARIO: Lic. Avidán Ortiz Orellana

**TRIBUNAL QUE PRACTICÓ
EL EXAMEN TÉCNICO PROFESIONAL**

Primera Fase:

Presidente: Lic. Carlos Humberto De León Velasco
Vocal: Lic. Hector David España Pinetta
Secretario: Lic. Julio Roberto Echeverría Vallejo

Segunda Fase:

Presidente: Licda. Angela Aída Solares Fernández
Vocal: Licda. Marta Eugenia Valenzuela Bonilla
Secretario: Licda. Dora Renee Cruz Navas

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).

Lic. Abel Archila González
11 calle 7-35 zona 1, 2do. Nivel
Oficina No.2 Edificio Lido. Guatemala
Tel. 22384843



Guatemala, 25 de mayo de 2009

Lic. Carlos Manuel Castro Monroy
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala

Respetable Licenciado:

Atentamente y respetuosamente me dirijo a usted, en cumplimiento a la resolución en la cual se me nombró **ASESOR** de tesis de la Bachiller **TELMA LETICIA MALDONADO GARCÍA**, intitulado: **“DIFICULTADES ENFRENTADAS POR LOS TRABAJADORES PARA RECIBIR PENSIONES DE INVALIDEZ DEL RÉGIMEN DE CLASES PASIVAS CIVILES DEL ESTADO DEBIDO A LA INEXISTENCIA DE UNA NORMA JURÍDICA QUE REGULE LA EVALUACIÓN MÉDICA”**; con el objeto de rendirle informe del trabajo realizado y para el efecto expongo:

1. Con el propósito de darle respuesta al problema definido y verificar el enunciado hipotético, se orientó a la Bachiller Telma Leticia Maldonado García, en el proceso metodológico y técnico del trabajo de investigación realizado.
2. Se elaboró el fundamento teórico, doctrinario y jurídico, de la problemática objeto de estudio del trabajo de investigación realizado.
3. Es mi opinión respecto del contenido científico y técnico de la tesis que el presente trabajo contribuye científicamente a la problemática relativa al trabajador civil del Estado de Guatemala, por la falta de un reglamento de evaluación médica y la existencia de un ente evaluador sin conocimientos especializados y actuariales.
4. En cuanto a la Metodología y Técnicas de investigación utilizadas para el análisis jurídico de la problemática planteada, se usaron las técnicas de investigación documental e histórica. Así




mismo, para detectar parte de esa problemática se recurrió a obtener las conclusiones y recomendaciones pertinentes se utilizaron los métodos Analítico, Sintético, Deductivo y Descriptivo.

5. La redacción de la tesis se hizo en tercera persona por lo que cumple con dicho requisito ya que se utilizó en todo el cuerpo de la misma.
6. Fue necesario elaborar cuadros estadísticos los cuales aparecen en el trabajo de tesis que ayudan a la comprensión del tema objeto de estudio.
7. El presente trabajo de tesis contribuye científicamente a la problemática detectada, porque comprueba la carencia de una norma que regule el proceso de evaluación médica lo cual repercute en forma negativa en el trabajador civil del Estado.
8. Las conclusiones que contiene el trabajo de tesis están debidamente fundamentadas en los capítulos que fueron desarrollados.
9. Las recomendaciones que se elaboraron cumplen el requisito técnico de haber hecho una por cada conclusión enunciada, por lo que guardan la respectiva relación.
10. Se utilizó bibliografía existente en Guatemala, y también la contenida en páginas electrónicas de Internet, con lo cual se logró comparar la realidad guatemalteca con la existente en otros países en relación al tema de tesis.
11. Considerando el análisis, la metodología y técnicas empleadas en el presente trabajo, la investigación cumple con lo establecido en el Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, por lo que se emite **DICTAMEN FAVORABLE** al trabajo de tesis realizado.

Aprovecho la ocasión para reiterarle las muestras de mi consideración y estima,

Deferentemente,


LIC. ABEL ARCHILA GONZÁLEZ
ABOGADO Y NOTARIO

Colegiado No. 6,241

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



FACULTAD DE CIENCIAS
JURÍDICAS Y SOCIALES

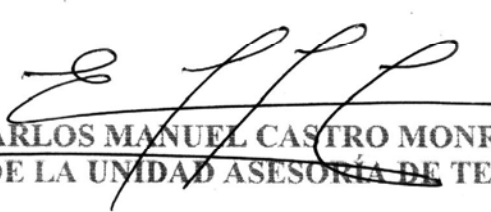
Ciudad Universitaria, zona 12
Guatemala, C. A.



UNIDAD ASESORÍA DE TESIS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES. Guatemala, ocho de junio de dos mil nueve.

Atentamente, pase al (a la) LICENCIADO (A) ROBERTO MEDINA HERRERA, para que proceda a revisar el trabajo de tesis del (de la) estudiante TELMA LETICIA MALDONADO GARCÍA, Intitulado: "DIFICULTADES ENFRENTADAS POR LOS TRABAJADORES PARA RECIBIR PENSIONES DE INVALIDEZ DEL RÉGIMEN DE CLASES PASIVAS CIVILES DEL ESTADO DEBIDO A LA INEXISTENCIA DE UNA NORMA JURÍDICA QUE REGULE LA EVALUACIÓN MÉDICA".

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


LIC. CARLOS MANUEL CASTRO MONROY
JEFE DE LA UNIDAD ASESORÍA DE TESIS



cc.Unidad de Tesis
CMCM/nmmr.



LIC ROBERTO MEDINA HERRERA
6ª. Av. "A" 18-70 zona 1, Oficina No. 10, Ciudad
Tel. 22516397

Guatemala, 7 de julio de 2009

Licenciado Carlos Manuel Castro Monroy
Jefe Unidad de Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala

Estimado Licenciado:

Respetuosamente le informo que en atención al nombramiento que se me otorgó como **REVISOR** de tesis de la Bachiller **TELMA LETICIA MALDONADO GARCIA**, procedí a revisar el trabajo de tesis intitulado **"DIFICULTADES ENFRENTADAS POR LOS TRABAJADORES PARA RECIBIR PENSIONES DE INVALIDEZ DEL RÉGIMEN DE CLASES PASIVAS CIVILES DEL ESTADO DEBIDO A LA INEXISTENCIA DE UNA NORMA JURÍDICA QUE REGULE LA EVALUACIÓN MÉDICA"**.

El trabajo de tesis desarrollado por la Bachiller Telma Leticia Maldonado García cumple con todos los requisitos y exigencias contenidas en la legislación universitaria, ello como parte de la forma y el contenido del mismo, el tema tratado es de mucha importancia, puesto que en él se manifiesta el análisis jurídico pero también se analiza el aspecto social, tomándose en cuenta una situación que afecta a un sector de trabajadores civiles del Estado que puedan padecer de enfermedades que les impidan seguir laborando.

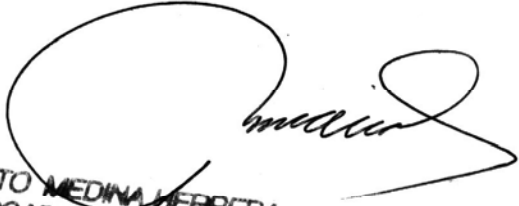
El contenido de la tesis aparece redactado en tercera persona y para la elaboración de la misma se recurrió a bibliografía contenida en libros impresos y algunas páginas de Internet, toda relacionada al tema atinente. Es necesario como lo indica la sustentante dentro de las conclusiones y recomendaciones a las cuales arribó, la modificación de



los procedimientos de trámite y los puntos que se deben tomar en cuenta para la reforma o creación de las normas pertinentes.

Por lo expuesto considero que debido al análisis, la metodología y técnicas empleadas en el trabajo de tesis, la investigación cumple con lo establecido en el Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, razones por las cuales emito **DICTAMEN FAVORABLE** al trabajo de tesis realizado, por lo que el mismo debe someterse a discusión en el examen público de tesis correspondiente.

Sin otro particular, atentamente.


ROBERTO MEDINA HERRERA
ABOGADO Y NOTARIO
Colegiado 3546
Colegiado No. 3,546

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



FACULTAD DE CIENCIAS
JURÍDICAS Y SOCIALES

Ciudad Universitaria, zona 12
Guatemala, C. A.



DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES.

Guatemala, trece de mayo del año dos mil diez.

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la Impresión del trabajo de Tesis del (de la) estudiante TELMA LETICIA MALDONADO GARCÍA, Titulado DIFICULTADES ENFRENTADAS POR LOS TRABAJADORES PARA RECIBIR PENSIONES DE INVALIDEZ DEL RÉGIMEN DE CLASES PASIVAS CIVILES DEL ESTADO DEBIDO A LA INEXISTENCIA DE UNA NORMA JURÍDICA QUE REGULE LA EVALUACIÓN MÉDICA Artículos 31, 33 y 34 del Normativo para la elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.-

MTCL/sllh.



DEDICATORIA

- A DIOS: Por haberme marcado e iluminado el camino a seguir y por permitirme llegar a este trascendental momento.
- A MIS PADRES: Enrique Maldonado Alvarado (+) y Natalia García como una pequeña recompensa a su sabiduría, inmenso amor y consejos.
- A MIS HERMANOS: Bertha, Marielos, Luis, Marcelino, Francisco (+) y Alma, con un especial cariño.
- A MI ESPOSO: Edgar Lima, con amor.
- A MIS HIJOS: Javier, Lester y Ana Lucía, mi gran orgullo y mi razón de ser.
- A: La Universidad de San Carlos de Guatemala que me acogió en sus aulas y en general a todos los que aportan para que podamos asistir a esta bendita casa de estudios.
- A: La Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales por haberme brindado la oportunidad de obtener el grado académico de Licenciada en Ciencias Jurídicas y Sociales y los títulos de Abogada y Notaria.
- A: Mis compañeros de estudio con quienes compartí alegrías y tristezas, con especial afecto a Enrique Sanchez Quiñonez y Elvia Mijangos.
- A: Mis grandes maestros Licdos. Raúl Chicas Hernández, y Juan Carlos Corona.
- A MI ASESOR Y REVISOR: Licdos. Abel Archila González y Roberto Medina Herrera.

ÍNDICE

	Pág.
Introducción.....	i

CAPÍTULO I

1. La incapacidad.....	1
1.1 Clases de incapacidad.....	1
1.2 La incapacidad laboral	3
1.3 Grados de incapacidad laboral.....	3
1.4 Contingencias que pueden originar la incapacidad.....	6

CAPÍTULO II

2. La invalidez.....	13
2.1 Clases de invalidez permanente	17
2.2 Invalidez en otros países.....	18

CAPÍTULO III

3. Pensiones de invalidez de clases pasivas civiles del Estado.....	31
3.1 El montepío.....	31
3.1 Marco jurídico legal.....	33

CAPÍTULO IV

4. Evaluación de la incapacidad y diagnóstico de la invalidez.....	41
4.1 Medicina legal.....	41
4.2 El médico forense.....	42
4.3 Valoración de la incapacidad.....	43
4.4 Entidad encargada de la evaluación.....	46

	Pág.
4.5 Estadísticas de pacientes declarados inválidos.....	51

CAPÍTULO V

5. Autorización de la pensión de invalidez del sistema de clases pasivas.....	61
5.1 Entidad encargada de autorizar las pensiones de invalidez.....	61
5.2 Procedimiento de trámite de solicitudes de pensión por invalidez.....	65

CAPÍTULO VI

6. Problemática de la evaluación para la invalidez y propuesta de solución.....	71
6.1 Problemática de la evaluación.....	71
6.1.1 Elementos que inciden en la problemática de la evaluación.....	71
6.2 Propuesta de solución a las dificultades que se enfrentan al gestionar pensiones de invalidez del sistema de clases pasivas civiles del Estado.	75
6.2.1 Sugerencia de instrumentos.....	76
CONCLUSIONES.....	81
RECOMENDACIONES.....	83
BIBLIOGRAFÍA.....	85

INTRODUCCIÓN

Hace algunos años se conoció el caso de un extrabajador del Estado que percibía una pensión de invalidez por convulsiones causadas por granulomas situados en el centro del cerebro. Dicho beneficio se otorgó porque el Estado y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social determinaron que tenía incapacidad permanente para seguir laborando. Cuando pasaron tres años de percibir el beneficio, dicho Instituto dictaminó que ya no tenía invalidez evaluable por lo que el Estado sin más trámite eliminó el beneficio que le pagaba el sistema de clases pasivas civiles. Al tratar de impugnar se enfrentó el problema de no tener ningún elemento de medicina legal para argumentar, ni leyes aplicables. Dicho caso ha dado el origen y el título a esta tesis, debido a la trascendencia social que tiene para el trabajador.

La hipótesis planteada al inicio de la investigación fue que el sistema actual de evaluación médica por incapacidad es inadecuado y se debe fundamentalmente a la ausencia de una ley que regule dicha evaluación. En el contenido se demuestra la carencia de la misma, comprobándolo de manera científica.

Durante la vida laboral se enfrenta el riesgo de sufrir alguna enfermedad o accidente, lo cual puede originar incapacidad para trabajar. Existe un sistema de protección para los trabajadores definido como régimen de clases pasivas civiles del Estado, el cual establece el derecho a una pensión de invalidez si el trabajador demuestra su incapacidad para seguir laborando.

Con el fin de tratar el tema en forma científica, inicialmente se conjeturó que todo el procedimiento de evaluación de la incapacidad se hace con apego al orden jurídico guatemalteco, a que existen profesionales capaces para hacer la evaluación, por lo que se investigó estos y otros aspectos relacionados al tema.

Para su mejor comprensión está dividido en seis capítulos. El primero se refiere a la incapacidad laboral así como las clases de incapacidad y sus grados; el segundo

contiene el marco conceptual de la invalidez y sus clases; el tercero se enfoca en el marco jurídico en relación a la evaluación de la pensión de invalidez; el cuarto menciona cómo se determina la invalidez y quién hace la evaluación; el quinto describe quien autoriza la pensión de invalidez así como su organización administrativa; el sexto analiza a profundidad la problemática de la evaluación de invalidez, buscando las causas que la originan y planteando soluciones factibles.

Se basa este trabajo en el método analítico, ya que en cada capítulo se separaron los conceptos fundamentales para examinarlos y conocer los principios que rigen cada tema. También se utilizó el método deductivo porque se buscó mencionar los aspectos más generales del tema que se investigó para posteriormente mencionar lo específico del mismo. Además se hizo uso del método sintético debido a que luego de estudiar cada tema por separado se hizo uno relacionando todos los temas en un capítulo específico para permitir una recapitulación del contenido.

Se utilizó la técnica bibliográfica al recolectar libros y documentos relacionados al tema objeto de estudio y listar el nombre, el autor y la edición. Se recurrió a la técnica de investigación documental de libros impresos y páginas electrónicas de Internet. Se usó también la información contenida en expedientes finalizados que están archivados en la institución donde se hace la gestión respectiva. Se hizo uso de la entrevista con empleados de las instituciones que intervienen en el trámite, con el fin de obtener información de la existencia de estadísticas o datos que por su trabajo pudieran conocer.

El tema ha sido desarrollado con el propósito que las instituciones involucradas en la administración y trámite de solicitudes de pensiones por invalidez del sistema de clases pasivas civiles del Estado tengan una herramienta que les permita mejorar el otorgamiento de dicho beneficio, también que los trabajadores tengan mejores elementos para acceder al mismo y para que los médicos que efectúan los diagnósticos cuenten con elementos científicos.

CAPITULO I

1. La incapacidad

Existe tendencia a utilizar como sinónimos los conceptos de incapacidad e invalidez, lo que puede originar que se piense en duplicidad o repetición de conceptos. Lo primero que surge es la incapacidad física o funcional, posteriormente se presenta como secuela la invalidez para seguir trabajando, la cual dependiendo de su intensidad origina protección por parte del Estado.

Primero se debe conocer el concepto de incapacidad. Al respecto el diccionario de la Real Academia Española indica que es: “1. Falta de capacidad para hacer, recibir o aprender algo. 2. Falta de entendimiento o inteligencia.”¹

1.1. Clases de incapacidad

En relación a las clases de incapacidad, la organización Peritaje Médico Forense menciona que existen tres: “1) La incapacidad física o funcional; 2) La incapacidad laboral o incapacidad profesional; y 3) La incapacidad de ganancia.”²

1) La incapacidad física o funcional: Dicha organización indica que: “La incapacidad física o funcional (o incapacidad fisiológica permanente o incapacidad personal) se define de forma muy simple como la limitación de una o varias funciones orgánicas,

¹ Real Academia Española, **Diccionario de la Lengua Española**, pág. 853.

² Peritaje Médico Forense. «**Concepto Médico Legal en Relación a la Incapacidad Permanente Parcial Para la Profesión Habitual.**», <http://www.peritajemedicoforense.com/OJEDA2.htm>. (22 de Diciembre de 2008).

intelectuales o psíquicas, con su corolario, la disminución parcial o total de las aptitudes en el terreno físico, intelectual o mental (comprender, pensar, formular juicios, concebir, actuar, comunicarse, desplazarse, utilizar las manos, etc.).”³ En este caso no se contempla en un primer momento toda referencia a las repercusiones profesionales que estas limitaciones puedan originar en la capacidad de trabajo de la persona.

2) La incapacidad laboral o incapacidad profesional: Es aquella que causa limitaciones a la persona para desempeñar en forma normal y eficiente las labores que como trabajador tenga asignadas, limitaciones originadas por la incapacidad física o funcional. En este caso se deben contemplar las consecuencias profesionales que origina la misma en el correcto desempeño de las labores. Además, la organización Peritaje Médico Forense, indica que; “es un elemento distinto de la incapacidad física o funcional y debe dar lugar, en un segundo momento, a un análisis y cuantificación aparte.”⁴

3) Incapacidad de ganancia: En relación a la misma se puede afirmar que es la pérdida que se ha tenido de las posibilidades de trabajo físico e intelectual posterior a un accidente o enfermedad.

Como complemento a este último concepto, se debe mencionar también la capacidad de ganancia o capacidad residual que está relacionada en forma directa con la capacidad de trabajo residual. Entonces la capacidad de ganancia es la posibilidad o posibilidades de trabajo físico e intelectual que se han podido conservar después de un

³ Ibid.

⁴ Ibid.

accidente o de una enfermedad.

1.2. La incapacidad laboral

El diccionario de la Real Academia Española define la incapacidad en relación al tema que nos ocupa como: “Estado transitorio o permanente de una persona que, por accidente o enfermedad, queda mermada en su capacidad laboral”.⁵

Además precisa como incapacidad laboral a la: “Situación de enfermedad o de padecimiento físico o psíquico que impide a una persona, de manera transitoria o definitiva, realizar una actividad profesional y que normalmente da derecho a una prestación de la seguridad social”.⁶

1.3. Grados de incapacidad laboral

Es importante mencionar otras definiciones relacionadas con la incapacidad. En relación a la incapacidad laboral, Claudio Hernández Cueto, menciona que en España, la ley general de seguridad social establece que: “la incapacidad permanente es la situación del trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito y de haber sido dado de alta médicamente, presenta reducciones anatómicas y funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyen o anulen su capacidad laboral, dando lugar a distintos grados de

⁵ Real Academia Española, **Diccionario de la Lengua Española**, pág. 853.

⁶ **Ibid.**

incapacidad”.⁷

Estos grados de incapacidad laboral están en función de las reducciones anatómicas o funcionales sufridas por los trabajadores, siempre que disminuyan o anulen su capacidad laboral. En relación a dichos grados de incapacidad, Claudio Hernández Cueto indica la clasificación que la ley general de seguridad social establece en España así: “1) Incapacidad permanente parcial para la profesión habitual, 2) Incapacidad permanente total para la profesión habitual, 3) Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo, y 4) Gran invalidez.”⁸

1) Incapacidad permanente parcial para la profesión habitual: La incapacidad permanente parcial para la profesión habitual se define como aquella que, sin alcanzar el grado de total, ocasiona al trabajador una disminución no inferior al 33 por ciento en su rendimiento normal para dicha profesión sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de ésta. Esta incapacidad, cualquiera que sea su causa, bien de accidente de trabajo, bien de enfermedad común, no le impide al trabajador la realización de las tareas fundamentales del puesto que desempeñe; y el hecho de que él sea cambiado de puesto de trabajo o de funciones, no es dato suficiente de que pueda derivarse la imposibilidad de realizar con eficacia el trabajo habitual, ni la existencia de una merma en la capacidad laboral no inferior al 33% de la normal. Se podrá valorar, teniendo en cuenta los bloques anatómicos que intervienen en la labor a realizar: Columna vertebral (cervical, dorsal, lumbar), extremidades superiores, extremidades

⁷ Hernández Cueto, Claudio. **Valoración Médica del Daño Corporal**, pág. 109.

⁸ **Ibid**, pág. 110.

inferiores, cabeza (pérdida de memoria, mareos, vértigos).

2) Incapacidad permanente total para la profesión habitual: La incapacidad permanente total para la profesión habitual es aquella que inhabilita al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de dicha profesión, siempre que pueda dedicarse a otra distinta. Este grado de incapacidad exige la inhabilitación del trabajador para realizar las tareas fundamentales de su profesión, no es necesario que sean todas pero si las más importantes, así como que exista la posibilidad de dedicarse a otra profesión distinta; posibilidad que debe ser real y no una mera utopía. Se pueden considerar como constitutivas de este grado de incapacidad, entre otras, la pérdida de la visión de un ojo si la visión del otro queda reducida en un 50 por ciento, la existencia de hernias que impidan totalmente la realización de las tareas de la profesión habitual, la pérdida total o de partes esenciales de una de las extremidades superiores, la sordera absoluta, determinadas enfermedades cardíacas (infarto del miocardio), la pérdida completa de una de las extremidades inferiores en su totalidad, o bien algunos problemas de salud mental.

3) Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo: La incapacidad permanente absoluta para todo trabajo es la que inhabilita por completo al trabajador para toda profesión u oficio. Para esta clase de incapacidad, la inhabilitación se produce cuando el trabajador no sea capaz de realizar una actividad laboral por sencilla que sea, con el mínimo de rendimiento, profesionalidad y eficacia exigibles, o las condiciones del trabajador no le permiten mantener el esfuerzo que supone la disciplina de cualquier

trabajo.

4) Gran invalidez: La gran invalidez es la situación del trabajador afectado de incapacidad permanente y que, por consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesite la asistencia de otra persona para los actos más esenciales de la vida, tales como vestirse, desplazarse, o análogos. En este caso se puede inferir que son todas aquellas personas minusválidas. Esta clase de incapacidad no debería haberse definido como gran invalidez sino como gran incapacidad; sin embargo en este trabajo se respetará el concepto establecido, ya que se utiliza tanto en Guatemala como en otros países.

1.4. Contingencias que pueden originar la incapacidad

Contingencia es la posibilidad de que alguna situación puede suceder o no. En relación a las contingencias que puedan originar la incapacidad y refiriéndose a las normas legales contenidas en la ley general de seguridad social de España, Claudio Hernández Cueto menciona que existen: “cuatro contingencias: 1. Enfermedad común, 2. Accidente no laboral, 3. Enfermedad profesional, 4. Accidente de trabajo.”⁹

1) Enfermedad común: Es aquella que puede presentarse en cualquier persona y que no sea como consecuencia de un accidente de trabajo o una originada por las labores del puesto que se desempeñe. Al respecto Claudio Hernández Cueto señala que en la

⁹ Hernández Cueto, Claudio **Ob. Cit.** pág. 110.

ley general de seguridad social de España se indica que: “Se considerará que constituyen enfermedad común las alteraciones de la salud que no tengan la condición de accidentes de trabajo ni de enfermedades profesionales.”¹⁰

2) Accidente no laboral: Es toda lesión o alteración de la salud derivada de accidente siempre que éste no sea consecuencia directa del trabajo realizado.

3) Enfermedad profesional: Para comprender la importancia y el significado de esta clase de enfermedad, la Asociación Internacional de la Seguridad Social señala: “En general, se califican como enfermedades profesionales aquellas dolencias que suelen presentarse en un grupo determinado de trabajadores en una industria determinada con una tasa significativamente mayor que en la población general.”¹¹

Se incluyen enfermedades que se producen en trabajadores de una industria determinada, pero en ninguna otra (como la neumoconiosis entre los mineros del carbón). En estos casos, como los factores relacionados con el trabajo son la única causa de la enfermedad, su aceptación como enfermedad profesional no suele suscitar ningún problema. La enfermedad profesional presenta las características siguientes: inicio lento; no violenta, oculta, retardada; previsible se conoce por indicios lo que va a ocurrir; progresiva va hacia delante. Para atribuir el carácter de profesional a una enfermedad es necesario tomar en cuenta algunos elementos básicos que permiten

¹⁰ **Ibid.** pág. 130.

¹¹ Asociación Internacional de la Seguridad Social, **Evolución y Tendencias una Seguridad Social Dinámica**, pág. 5.

diferenciarlas de las enfermedades comunes tales como los siguientes:

- Agente: Debe existir un agente en el ambiente de trabajo que por sus propiedades puede producir un daño a la salud; la noción del agente se extiende a la existencia de condiciones de trabajo que implican una sobrecarga al organismo en su conjunto o a parte del mismo.
- Exposición: Debe existir la demostración que el contacto entre el trabajador afectado y el agente o condiciones de trabajo nocivas sea capaz de provocar un daño a la salud.
- Enfermedad: Debe haber una enfermedad claramente definida en todos sus elementos clínicos o un daño al organismo de los trabajadores expuestos a los agentes o condiciones señalados antes.
- Relación de causalidad: Deben existir pruebas de orden clínico, patológico, experimental o epidemiológico, consideradas aislada o concurrentemente, que permitan establecer una sensación de causa efecto, entre la patología definida y la presencia en el trabajo.

En el ámbito industrial la principal fuente de enfermedades profesionales corresponde a la exposición de segmentos osteomusculares de los trabajadores que ejecutan actividades que requieren repetición, fuerza y posturas disfuncionales por períodos prolongados de tiempo. Un factor adicional, no menos importante, es la vibración que el manejo de algunas herramientas o máquinas pueden ocasionar a estos segmentos corporales. Las enfermedades más frecuentes pueden ser la tendinitis o tenosinovitis, y la lumbalgia.

A menudo, el síndrome del túnel carpiano es el justificativo para una demanda por enfermedad laboral. Por lo general, se debe a una combinación de factores que aumentan la presión en el nervio y los tendones de la muñeca. Puede ser una predisposición congénita en algunos individuos tener el túnel carpiano simplemente más pequeño que otras personas. Otros factores que contribuyen al diagnóstico incluyen traumatismos o lesiones en la muñeca que causan la hinchazón, tal como una torcedura o una fractura; así como acciones hormonales, autoinmunes y estrés laboral (uso repetido de herramientas manuales de vibración, por ejemplo), entre otras.

¿Cuáles son las causas contributivas relacionadas con el trabajo? Por regla general, puede decirse que los trabajadores expuestos en su lugar de trabajo a sustancias que pueden causar enfermedades pulmonares sufrirán un riesgo mucho mayor si también fuman. Factores contributivos relacionados con el trabajo, como ventilación deficiente, áreas de trabajo cerradas o el calor, pueden incrementar el riesgo de enfermedad tanto como los contribuyentes no relacionados con el trabajo, la contaminación del aire exterior u otros factores ambientales.

Con vista a demostrar si una enfermedad está relacionada con el trabajo (por ejemplo en una reclamación de compensación por enfermedad profesional), resulta difícil, y a veces imposible, identificar y separar los factores relacionados con el trabajo de los no relacionados con él. Por tanto, la definición de los límites de dosis o umbrales reviste suma importancia. Sin embargo, establecer un umbral implica un verdadero desafío científico. El cáncer de pulmón puede ser causado por cierto número de

factores relacionados y no relacionados con el trabajo (por ejemplo, fumar o, incluso, la susceptibilidad).

La posible concurrencia de diferentes sustancias carcinogénicas complica aún más la identificación de un nexo causal con la exposición en el trabajo y, por tanto, está sujeta actualmente a investigación. La Asociación internacional de la seguridad social en relación a las enfermedades menciona que; “La Organización mundial de la salud estima que el 37 por ciento de los dolores lumbosacros, el 16 por ciento de las hipoacusias, el 13 por ciento de las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, el 11 por ciento de las enfermedades asmáticas y el ocho por ciento de las lesiones están relacionados con el trabajo.”¹² Las enfermedades músculo-esqueléticas y respiratorias se encuentran entre los tipos más comunes de enfermedad relacionada con el trabajo. Rara vez es posible demostrar que estas enfermedades se deben exclusivamente al trabajo. En consecuencia, los países varían de modo significativo sus métodos respectivos para tratar estas enfermedades.

El fumar pasivo (que, por ejemplo, está reconocido en Dinamarca como una enfermedad profesional), el síndrome del túnel carpiano, el estrés postraumático, la depresión y otras pocas dolencias relacionadas potencialmente con el trabajo predominan actualmente en los debates sobre nuevas enfermedades profesionales en muchos países, sobre todo en la Unión Europea.

¹² Asociación Internacional de la Seguridad Social, **Ob. Cit.** pág. 7.

Los expertos de seguridad y salud en el trabajo confirman una tendencia hacia el aumento de la cuota de enfermedades resultantes del agotamiento psicológico entre las enfermedades relacionadas con el trabajo. Refiriéndose a esta clases de enfermedades la Asociación internacional de la seguridad social indica que: “En 2004, un estudio de expertos en seguridad laboral en Alemania llegó a la conclusión de que, si bien el 31 por ciento de las dolencias son de naturaleza física, el 43 por ciento son psicológicas. Sólo cinco años antes estas proporciones eran inversas”.¹³

A pesar del amplio consenso sobre la aparición de trastornos mentales relacionados con el trabajo, en varios países se ha respondido de manera diferente a la cuestión de hasta qué punto se deben compensar como enfermedades profesionales. Países que reconocen el agotamiento psicológico como enfermedad profesional – Bélgica, Dinamarca, Italia, Francia, Portugal y Suecia – han visto un incremento de las reclamaciones en los últimos años.

En la República Árabe Siria, las enfermedades cancerosas están consideradas como el mayor reto para la próxima década. También se espera que el cáncer sea el principal reto en Argentina, así como los dolores de espalda y las enfermedades profesionales relacionadas con factores psicológicos. En el Japón, los *karoshi* o casos de suicidio como consecuencia de condiciones de trabajo extremas (tanto en buenas como en malas condiciones económicas) se han convertido en una preocupación importante, especialmente para los escalones más altos de la dirección.

¹³ **ibid.** pág. 8.

A pesar del hecho de que en la Unión Europea y en el Japón el centro de atención respecto a las nuevas enfermedades parezca estar en los trastornos mentales relacionados con el trabajo, sería un error creer que el estrés, el síndrome de agotamiento profesional y la depresión son relevantes sólo para países altamente industrializados o de altos ingresos. En relación al área mental la mencionada Asociación internacional de la seguridad social afirma que: “En efecto, las alteraciones neuropsiquiátricas son la causa más importante de incapacidad en todas las regiones del mundo, siendo responsables del 37 por ciento de los años de vida sana perdidos como resultado de la incapacidad entre adultos de 15 o más años de edad.”¹⁴ La relacionada Asociación también indica que: “De acuerdo con un estudio sobre factores globales de enfermedad y riesgo, entre 1990 y 2001, la depresión fue la principal causa de incapacidad en hombres y mujeres en todo el mundo.”¹⁵ Ese mismo estudio reveló que más del 85 por ciento de la carga de morbilidad por resultados no mortales en salud ocurren en países con ingresos medios y bajos. Por regla general, estos países son los mismos con las tasas más bajas de trabajadores con cobertura de seguro de accidentes.

4) Accidente de trabajo: Se considera como accidente de trabajo a toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena.

El sistema de clases pasivas civiles del Estado, protege en nuestro país a los trabajadores que queden incapacitados en grado total y en forma permanente para seguir laborando como resultado de padecer alguna de dichas contingencias.

¹⁴ Asociación Internacional de la Seguridad Social, **Ob. Cit.** pág. 9.

¹⁵ **Ibid.** pág. 9.

CAPÍTULO II

2. La invalidez

Cuando se es niño, es novedoso observar a alguna persona que se moviliza en silla de ruedas, así como muy impactante ver a un ser humano que carece de ambos brazos o de ambas piernas y que se moviliza por la calle utilizando una tabla con pequeñas ruedas. Al mencionar la palabra invalidez, inmediatamente se visualiza en el pensamiento a una persona que está incapacitada para poder moverse y que en algunos casos se dedica a la mendicidad.

Observando los gobiernos estas situaciones en sus países, buscaron mecanismos que permitan mitigar el problema. Al respecto Francisco de Paula Mellado menciona que inicialmente: “se proporcionó protección y albergue a aquellos soldados que en función de las guerras resultaban mutilados, a quienes el plomo o el hierro enemigo han reducido al caso deplorable de no ser más que la sombra de ellos mismos, a no vivir ya en adelante, por decirlo así, más que de sus gloriosos recuerdos”.¹⁶ En Francia, se dio refugio inicialmente a oficiales y jefes del ejército inválidos, posteriormente a cualquier ciudadano, pero hubo abusos, por lo que en 1847 se estableció un reglamento. Al pasar los años se implementaron sistemas contributivos a fin de que los trabajadores activos contribuyeran para el pago de aquellos trabajadores invalidados, panorama que se da hoy en día en nuestro país, donde el sistema de clases pasivas civiles del Estado otorga

¹⁶Mellado, Francisco de Paula, **Enciclopedia Moderna**, pág.779.

esta clase de beneficios denominados pensiones de invalidez a aquellos trabajadores que padezcan alguna enfermedad o sufran algún accidente que les impida seguir trabajando.

Existen algunos conceptos que se deben conocer para poder comprender el significado de la invalidez, entre los cuales están: a) Enfermedad, y b) Salud.

a) Enfermedad: No existe una definición unánime sobre el concepto y significado de enfermedad. El significado de conceptos como la enfermedad, la salud, la vida, etc. son definidos por cada individuo de una manera particular según su propio entendimiento y vivencia. Una enfermedad es cualquier trastorno del cuerpo o la mente que puede provocar malestar y/o alteración de las funciones normales. Hoy en día, se entiende más la enfermedad como un estado en el que el funcionamiento físico, emocional, intelectual, social, de desarrollo o espiritual de una persona está disminuido o alterado en comparación con la experiencia previa. Debido a que cada ser humano es único y que el componente emocional y socio ambiental se añade al componente físico, siempre se ha dicho que no existen las enfermedades sino los enfermos, por lo que cada persona tiene una forma particular de enfermar, que es diferente a otra, a pesar de sufrir el mismo padecimiento.

b) Salud: La salud es la capacidad que tiene el cuerpo para realizar cualquier tipo de ejercicio donde muestra que tiene resistencia, fuerza, agilidad, coordinación y flexibilidad. Existe también la salud mental, la cual se caracteriza por el buen estado

psíquico de una persona y su auto aceptación; es la ausencia de cualquier tipo de enfermedad mental. En otras palabras la salud es el estado de completo bienestar físico, mental, social, espiritual y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Para que se pueda comprender el concepto, en el diccionario de la Real Academia Española se define la invalidez como: “a) Cualidad de inválido, b) En las relaciones laborales o funcionariales, situación de incapacidad permanente”.¹⁷

Asimismo, especifica en relación al concepto de inválido o inválida lo siguiente: “a) Dicho de una persona que adolece de un defecto físico o mental, ya sea congénito, ya adquirido, que le impide o dificulta alguna de sus actividades. b) Dicho especialmente de un militar: Que en acto de servicio o a consecuencia de él ha sufrido mutilación o pérdida de alguna facultad importante”.¹⁸

En nuestro país, el Artículo 53 de la Constitución Política de la República de Guatemala indica que. “El Estado garantiza la protección de los minusválidos y personas que adolecen de limitaciones físicas, psíquicas o sensoriales. Se declara de interés nacional su atención médico-social, así como la promoción de políticas y servicios que permitan su rehabilitación y su reincorporación integral a la sociedad. La ley regulará esta materia y creará los organismos técnicos y ejecutores que sean necesarios.” En dicho Artículo aparece la mención de minusválidos, pero, ¿Cuál es el significado de

¹⁷ Real Academia Española, **Diccionario de la Lengua Española**, pág. 785.

¹⁸ **Ibid**, pág. 785.

minusválidos?. Para comprender el significado, el Instituto Cántabro de Servicios Sociales indica que en España la ley de integración social de los minusválidos, los define como: “toda persona cuyas posibilidades de integración educativa, laboral o social se hallen disminuidas como consecuencia de una deficiencia, previsiblemente permanente, de carácter congénito o no, en sus capacidades físicas, psíquicas o sensoriales”.¹⁹ También el Instituto Cántabro de Servicios Sociales menciona que: “La minusvalía valora la capacidad para llevar a cabo las actividades para la vida diaria y la incapacidad valora la capacidad para el trabajo”.²⁰

Finalmente, en Guatemala, el Artículo seis del Decreto número 63-88 del Congreso de la República, Ley de Clases Pasivas Civiles del Estado, define la invalidez en la forma siguiente: “...se entiende por invalidez, la incapacidad total y permanente del trabajador civil del Estado para seguir desempeñando, en forma normal y eficiente los deberes y responsabilidades del puesto que ocupe dentro de los Organismos del Estado o de sus entidades incorporadas al régimen que crea esta Ley, producida por cualquier lesión, enfermedad física o mental. Siempre que tal efecto no haya sido provocado voluntariamente por el propio trabajador, o sea el resultado de una acción delictiva intencional, judicialmente establecida”.

Para el tema objeto de estudio y conforme los conceptos y definiciones contenidos en los párrafos precedentes, se tratará la invalidez como la incapacidad permanente que en grado total presenta un trabajador del Estado para seguir laborando en forma normal

¹⁹ Instituto Cántabro de Servicios Sociales, **Conceptos Clave en el Ámbito de la Discapacidad**. pág. 2.

²⁰ **Ibid.** pág. 2.

y eficiente en el puesto que desempeñe, causada por cualquier lesión, enfermedad física o mental.

2.1. Clases de invalidez permanente

En el Capítulo I se explicaron ampliamente los grados de incapacidad que existen. Dichas incapacidades a su vez, originan las siguientes clases de invalidez: 1) Invalidez permanente parcial para la profesión habitual, 2) Invalidez permanente en grado de total para la profesión habitual, 3) Invalidez permanente en grado de absoluta para todo trabajo, y 4) Gran invalidez.

1) Invalidez permanente parcial para la profesión habitual: Es la provocada al trabajador por una incapacidad permanente parcial para la profesión habitual. Como no le impide las funciones fundamentales de la misma, se le permite continuar laborando y en algunos casos reciben un pago único en dinero. Esta clase de invalidez es la única que no origina ninguna pensión mensual.

2) Invalidez permanente en grado de total para la profesión habitual: Es aquella invalidez ocasionada por incapacidad permanente en grado de total para la profesión habitual y como impide al trabajador la realización de todas o de las fundamentales tareas de su profesión habitual, puede recibir una pensión mensual. Esta clase de invalidez permite al trabajador desempeñar otro trabajo distinto, siempre y cuando esta no sea análogamente parecida a la actividad que dio lugar al reconocimiento de la invalidez y

sea compatible con las limitaciones que padece. La declaración de invalidez permanente en grado de total produce la extinción del contrato de trabajo. En el sistema de clases pasivas civiles del Estado, es esta la clase de invalidez que señala la ley respectiva para establecer a quienes se les otorga pensión de invalidez.

3) Invalidez permanente en grado de absoluta para todo trabajo: La invalidez ocasionada por la incapacidad permanente en grado de absoluta, es la que impide al trabajador la realización de su profesión habitual y la de cualquier otra. Es decir, el trabajador que tiene reconocida una pensión por invalidez originada por incapacidad permanente en grado de absoluta, no puede realizar ninguna actividad laboral por cuenta ajena o cuenta propia.

4) Gran invalidez: Es aquella incapacidad que invalida a las personas para laborar y que precisan de asistencia de una tercera persona para realizar los actos más elementales de la vida cotidiana por lo que el otorgamiento de una pensión de invalidez es imprescindible, siempre que haya cotizado al sistema contributivo respectivo. Como se menciona en el capítulo anterior, una gran incapacidad debería originar una gran invalidez, pero tradicionalmente se ha usado sólo el término de gran invalidez, tanto para la incapacidad como para la invalidez en si.

2.2. Invalidez en otros países

En la mayoría de países del mundo existen sistemas de seguridad social que

otorgan beneficios por invalidez. En general tratan de estimular la reinserción profesional de las personas beneficiarias de pensiones de invalidez, esto permite ampliar el número de personas empleadas, lo que aumenta los recursos, disminuye la dependencia de las prestaciones sociales y a la vez disminuye los gastos. Esta misma idea la aplican a los trabajadores activos en el campo de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales. Relacionado a las políticas de empleo, también existe actualmente una tendencia que prefiere la inserción profesional en lugar de la indemnización, mediante la aplicación de medidas de rehabilitación y de formación, desde el momento de aparición de la incapacidad de trabajar, evitando el pago de cualquier pensión de invalidez. En relación a este punto la Asociación Internacional de la Seguridad Social, refiere que: “Estas políticas, llamadas políticas de activación, se basan en la idea de que el trabajo es la mejor forma de procurarse un ingreso, y que es responsabilidad de todo individuo hallar un empleo.”²¹

En los países desarrollados, los estudios y las estadísticas de la seguridad social ponen de manifiesto un aumento de las tasas de dependencia de las prestaciones. En los países en desarrollo, unas fuentes con escasos datos constituyen un indicio de una subestimación de los porcentajes de personas con invalidez. A medida que se vayan desarrollando los países, la aportación de datos más adecuados mejorará la detección y la comprensión del fenómeno en otros países.

En los países en desarrollo, una causa primordial de invalidez subyace en la

²¹ Asociación Internacional de la Seguridad Social, **Evolución y Tendencias una Seguridad Social Dinámica**, pág. 4.

pobreza, relacionada con deficiencias nutricionales, al igual que las causas vinculadas con las guerras (por ejemplo, explosiones de minas terrestres) y los accidentes de tránsito. Una causa de creciente relevancia es el número cada vez mayor de personas con sida. Además, la Asociación internacional de la seguridad social indica que: “en muchos países en desarrollo, el VIH/SIDA se considera como una invalidez debido a la discriminación de las personas que viven con dicha enfermedad.”²²

Dicha Asociación también menciona lo siguiente: “Las personas con invalidez de los países en desarrollo afrontan diversas barreras, como falta de acceso a la formación, al empleo, a los sistemas de carreteras y transportes públicos, también se encuentran en una situación de desventaja respecto del acceso a la información y a la comunicación. Por último, se crean barreras sociales sustanciales, debido a las opiniones negativas y a las actitudes que prevalecen, según las cuales las personas con invalidez son consideradas como indefensas y sin ninguna capacidad que desarrollar.”²³

La relacionada Asociación internacional de la seguridad social menciona además que: “La Organización Mundial de la Salud estima que el 10 por ciento de cualquier población será discapacitado.”²⁴ Los datos estadísticos y las investigaciones sugieren que la proporción de la población discapacitada es más baja en los países en desarrollo, pero esto puede ser un artificio derivado de las dificultades en la compilación de datos y en los sistemas de detección. Los conocimientos sobre la prevalencia de la invalidez, se

²² **Ibid**, pág. 13.

²³ **Ibid**, pág. 13.

²⁴ **Ibid**, pág. 14.

ven, sin embargo, limitados por muchos factores. Las definiciones y clasificaciones difieren según los países, lo cual conduce a una amplia variación de las estadísticas. En particular, los países en desarrollo afrontan limitaciones considerables en cuanto a la obtención de una información fiable en torno al campo de aplicación, los tipos, las causas y la distribución regional del problema.

No obstante, se acentuará el alcance del problema. El mundo hace frente a una transición demográfica y serán más las personas que lleguen a la vejez, lo cual conlleva a menudo un mayor deterioro. Ahora bien, también las estadísticas de la seguridad social muestran, en el caso de muchos países desarrollados, un incremento de la dependencia de las prestaciones ocasionado por la invalidez. También la relacionada Asociación internacional de la seguridad social menciona que: “Un reciente análisis de las tendencias en la percepción de las prestaciones de invalidez en seis países, demostró (para el año 2002) un ascenso moderado del número de los que ingresaban en los programas de pensiones de invalidez en Alemania, Bélgica, Canadá y Suiza, al tiempo que los Países Bajos y Suecia mostraron unas tasas de crecimiento sustantivamente más elevadas.”²⁵

Además la relacionada Asociación señala que: “Un fenómeno habitual en la mayoría de los países desarrollados es el número muy pequeño de personas que abandonan los programas de prestaciones de invalidez.”²⁶ En muchos países, sólo los grupos de edades más jóvenes de perceptores de prestaciones muestran unas tasas (moderadas)

²⁵ **Ibid**, pág. 14.

²⁶ **Ibid**, pág. 14.

de abandono de las citadas prestaciones. La principal causa de que los perceptores abandonen los regímenes de pensiones de invalidez tiene un trasfondo demográfico, a saber, el alcanzar la edad obligatoria que da derecho a la pensión por vejez.

No sólo se está incrementando el tamaño, sino que también está cambiando el patrón de la invalidez. En los países en desarrollo, las tendencias se alejan de las enfermedades infecciosas para dirigirse a las enfermedades crónicas, que conllevan crecientes limitaciones y una dependencia cada vez mayor. En relación a dichas tendencias, la Asociación internacional de la seguridad social alude que: “En algunos países, en los patrones de diagnóstico de nuevos beneficiarios de prestaciones o de pensiones de invalidez, las estadísticas muestran que, las afecciones músculo-esqueléticas ya no constituyen la principal causa de acceso a las prestaciones de invalidez, sino las minusvalías relacionadas con los problemas de salud mental. Este fenómeno está conectado con cambios en el estado de salud, al igual que con la organización y las condiciones de empleo. Los problemas de salud mental actuales que conducen a una dependencia de las prestaciones de invalidez constituyen uno de los retos centrales para los administradores del programa de prestaciones de invalidez y para las políticas de prevención.”²⁷

En los Países Bajos ha tenido lugar una reforma sustancial del programa de prestaciones de invalidez. Con referencia a esa reforma la Asociación Internacional de la Seguridad Social refiere que: “Hasta 2006, el régimen de prestaciones de invalidez

²⁷ **Ibid**, pág. 14.

que prevalecía otorgaba prestaciones en caso de pérdida total o parcial de las ganancias. La nueva prestación sólo concede prestaciones de invalidez a las personas con incapacidad total para el trabajo.”²⁸ Aquéllos con una pérdida parcial de capacidad laboral ya no tienen derecho a prestaciones de invalidez y han de confiar fundamentalmente en sus empleadores para permanecer en el empleo, en combinación con medidas de apoyo. Asimismo las reformas de las pensiones de invalidez en los países nórdicos se caracterizan por unas medidas que se centran en unas políticas de acceso más estricto y de extensión de la acción de reinserción en el empleo.

En Suecia se introdujo una nueva prestación para jóvenes discapacitados con la finalidad de apoyar la capacidad de abordar la situación de una persona y la prepara psicológicamente para entrar en el mercado laboral.

La reforma de las pensiones de Finlandia destaca el derecho de rehabilitación profesional y la intervención precoz, mediante la evaluación de la capacidad funcional de la persona. Todas esas reformas, así como las de otros países, se basan en la opinión de que el enfoque principal de la gestión de la discapacidad debería centrarse en la capacidad residual, que debería fortalecerse, en lugar de poner el acento en la incapacidad de ganancia.

Se ha introducido en diversos países desarrollados una gama de medidas y de políticas que se encaminan a cambiar las tendencias en la dependencia de la seguridad

²⁸ **ibid**, pág. 15.

social de las personas con invalidez. De los esfuerzos realizados, en particular en países de la Unión Europea, pueden extraerse algunas experiencias y lecciones. Dos medidas destacadas son: La formación profesional y la adaptación de las tareas en el lugar de trabajo.

La formación es muy corriente en el caso de categorías específicas de personas con discapacidad, como las personas con alteraciones visuales, auditivas o de aprendizaje, que demandan un trabajo. La formación profesional es a menudo parte de un programa de múltiples facetas, que comprende otros instrumentos y medios. Los servicios públicos de empleo o las instituciones de los seguros sociales pueden tomar medidas para favorecer a las personas con discapacidad con adaptaciones en el lugar de trabajo. Los gastos en concepto de adaptación pueden ser, en general, bajos; las adaptaciones ergonómicas necesarias (accesibilidad al local donde se realiza el trabajo o los equipos), en general, no tienen por qué ser, necesariamente muy caras. Los ajustes más corrientes aplicados son adaptaciones del horario de trabajo, seguidas de las adaptaciones ergonómicas (estudio de datos biológicos y tecnológicos aplicados a problemas de mutua adaptación entre el hombre y la máquina).

En varios países de la Unión Europea, la atención se centra cada vez más en el diseño de estrategias de apoyo a las personas con prestaciones de invalidez, debido a problemas de salud mental. Las medidas relativas a la manera de abordar la incapacidad laboral cuando ésta es ocasionada por problemas de salud mental, se encuentran aún en la fase de desarrollo.

Para una identificación temprana de los trabajadores y de los grupos que se encuentran en situación de riesgo de dependencia de una pensión de invalidez en razón de problemas de salud mental, en la mencionada Unión Europea se desarrollaron técnicas de control (sobre los datos del seguro social) o listas de verificación de los empleados (aportadas por los especialistas en medicina laboral).

Las medidas de reanudación del trabajo de personas con limitaciones mentales comprenden una variedad más amplia de instrumentos, como una directriz de reanudación del trabajo para el empleador y el empleado (Países Bajos). En el Reino Unido, estudios piloto han demostrado que el enfoque de la gestión de los casos es el más promisorio para impedir las solicitudes de prestaciones de discapacidad a largo plazo. Se realiza por intermedio de un trabajador que facilita y dirige la comunicación entre el empleado con problemas de salud mental y el empleador o supervisor.

Además, la Unión Europea investigó el uso y las lecciones en torno a los programas de promoción de la salud mental y a las estrategias de prevención. Las medidas administrativas aplicadas por los administradores de los seguros sociales incluyen el desarrollo de directrices de evaluación específicas para la evaluación de los problemas de salud mental (por ejemplo, las nuevas directrices de evaluación en Bélgica para los síndromes de fatiga crónica).

La revisión de las directrices, sin embargo, puede no sólo considerar la elegibilidad para la pensión de invalidez, sino que a menudo puede también orientarse a evaluar la

necesidad de medidas de rehabilitación. En algunos países, se prueban medidas innovadoras para abordar la inclusión social y la participación de las personas con discapacidad en el mercado laboral. Por ejemplo, en Alemania, Finlandia y Noruega, se han introducido las llamadas empresas sociales. Son empresas que operan en las condiciones del mercado, en las cuales una parte sustancial del personal está constituido por personas con discapacidad. En Alemania, en el terreno del comercio al por menor, se ha empezado con una cadena de supermercados sobre estas bases. Aunque estas iniciativas son relativamente nuevas, los resultados iniciales de esos experimentos son positivos.

Un segundo desarrollo innovador está dado por la introducción de una rehabilitación del afectado o de la demanda: Personas con discapacidad que reciben un bono o una cuenta personal para su gasto en una rehabilitación profesional o en actividades de búsqueda de trabajo. En tales modelos, los administradores tienen un papel moderado: el afectado está autorizado a desarrollar, él mismo, un plan de rehabilitación o de búsqueda de trabajo, la adquisición de servicios, etc.

Unas experiencias promisorias en los Países Bajos (el llamado crédito personal de reinserción) y en los Estados Unidos de América (billete para la independencia) condujeron, en el primer país, a un lanzamiento a escala nacional de esta disposición, lo cual originó que las tasas de colocación de las personas que utilizaban bonos mostraron que eran mejores que las tasas de los regímenes de rehabilitación vigentes. Un enfoque comparable, en circunstancias más difíciles, puede encontrarse en la promoción de

organizaciones de autoayuda de personas con discapacidad en países en desarrollo. Debido a una falta de infraestructura accesible y de disposiciones, las organizaciones no gubernamentales locales y los interesados toman la iniciativa, acercándose a los empleadores y tratando de encontrar trabajos para las personas con discapacidad.

Son muchos los países en los que están aún en desarrollo las medidas encaminadas a abordar el aumento de la dependencia de las prestaciones. En otros, ya se cuenta con varios años de experiencias positivas y negativas. Las medidas que se centran en el control del acceso, en la restricción de los criterios, en la adaptación de los métodos de evaluación de la discapacidad y que tratan de limitar el ingreso en los regímenes de prestaciones, han mostrado sus efectos en algunos países (por ejemplo: en los Países Bajos).

Sin embargo, debe notarse que las personas con discapacidad con arreglo a los nuevos regímenes y a la nueva metodología, pueden verse obligadas a acogerse a otras prestaciones (como la prestación de desempleo, de asistencia social), en caso de que ya no se cuente con un contrato de empleo.

Las medidas orientadas a estimular el abandono del programa de prestaciones, pueden ser más complicadas. En relación a dichas medidas la Asociación Internacional de la Seguridad Social indica que: “A veces, las prestaciones pueden verse interrumpidas debido a unos procedimientos de reevaluación que evalúan a los

interesados a la luz de criterios nuevos y más estrictos de elegibilidad.”²⁹

Asimismo, las medidas de activación que se centran en vías hacia el trabajo (Reino Unido) o en el otorgamiento de prestaciones de rehabilitación (Finlandia), ponen de manifiesto resultados promisorios. Pero, la restricción de los criterios estándar o la realización de nuevas evaluaciones de los perceptores, a la luz de los nuevos criterios de elegibilidad, pueden no resolver el problema en su totalidad. Los solicitantes que ya no cuenten con el derecho a prestaciones de invalidez, pueden acogerse a otros programas de prestaciones (de desempleo o asistencia social) cuando su estado de salud y su situación de desempleo sigan sin cambios.

En los Países Bajos se volvió a evaluar a los perceptores de prestaciones de discapacidad menores de 45 años de edad, según unos criterios de elegibilidad restrictivos para el nuevo programa de prestaciones. Posteriormente, alrededor del 35 por ciento de los perceptores reevaluados habían perdido su prestación de invalidez (total o parcial). En ese momento, dos tercios de los mismos se encontraban sin empleo. A pesar de la rehabilitación y de las medidas relativas al empleo un año más tarde, sólo el 20 por ciento había encontrado trabajo; los demás habían tenido que solicitar la prestación de desempleo y la asistencia social.

En países de la Unión Europea, esas políticas se sitúan en el contexto de la promoción de la política principal de inclusión social y de empleo. Las medidas de

²⁹Asociación Internacional de la Seguridad Social, **Ob. Cit.**, pág. 18.

estímulo del empleo para las personas con discapacidad forman cada vez más parte de la política general aplicada a todos los grupos vulnerables del mercado laboral. En consecuencia, las personas con discapacidad tienen que competir más abiertamente con otras categorías de solicitantes de empleo, como los desempleados de más edad, los padres solteros, los inmigrantes y las personas de minorías étnicas. Por ejemplo, Bélgica y el Reino Unido dieron varios pasos en esta dirección. Como consecuencia, todas las medidas son aplicables, no sólo a las personas con discapacidad, sino también a las personas de esas otras categorías. Esto puede limitar el uso o el impacto de tales medidas en el caso de las personas con discapacidad.

Conforme los párrafos precedentes, en los países desarrollados la tendencia del tratamiento que se le da a las personas con incapacidad, involucra estimular que continúen laborando o busquen otra ocupación adaptable a las limitaciones, dándoles protección con seguros de desempleo mientras lo encuentran, y solo en casos extremos otorgarían la pensión de invalidez.

En Guatemala y por información verbal (por inexistencia de estadísticas) obtenida de la persona encargada de la nómina de pensionados por invalidez de clases pasivas del Estado, que laboraba a mediados del año 2008 en la dirección de contabilidad del Estado del Ministerio de Finanzas, en relación al pago que hacen para el régimen de clases pasivas civiles del Estado, entre los años 2004 y 2007, aproximadamente 10 casos por año fueron eliminados como beneficiarios de pensiones de invalidez por no acreditar en las reevaluaciones anuales que continuaban en el mismo estado.

Es posible que dichas reevaluaciones indiquen que ya no existe invalidez, porque: a) Han variado los criterios de valoración, b) Se ha endurecido la forma de evaluación, c) La persona esté curada. Estos aspectos dan como consecuencia que no obtengan dictámenes donde se indique que la invalidez persiste, ocasionando con ello que no sigan recibiendo tal pensión.

Como se mencionó en este capítulo, en países desarrollados esta clase de situaciones son cubiertas por los seguros de desempleo y por la asistencia social; sin embargo – y esto es muy delicado – en Guatemala no existen los seguros de desempleo y además la asistencia social solo se recibe si se está trabajando y cotizando a los regímenes respectivos.

CAPÍTULO III

3. Pensiones de invalidez de clases pasivas civiles del Estado

3.1. El montepío

A principios del siglo veinte se utilizó la palabra montepío para definir el descuento que se les hacía a los empleados para pagar los beneficios a aquellos trabajadores que se jubilaban, que fallecían o que presentaban invalidez.

Para establecer el origen del término montepío, es necesario indicar que antiguamente no existía protección para la viuda y los hijos de los miembros de las fuerzas armadas que morían en combate, tampoco para las familias de aquellos marinos que se iban a la mar y nunca regresaban y no se contemplaba algún beneficio para los que en lugar de fallecer retornaban padeciendo lesiones que les impedían trabajar, lo cual creaba problemas sociales y por lógica las personas preferían dedicarse a laborar en otras actividades que tuvieran menos riesgo.

Para cubrir un poco dichos riesgos surgieron organizaciones mutualistas que se instauraron alrededor de determinadas actividades, sobre todo de alto riesgo como lo eran las militares, marinas, mineras y otras similares.

Como un servicio básicamente de ayuda al prójimo los monjes benedictinos

otorgaban préstamos sobre prendas, con bajos intereses para que pudieran pagarse fácilmente. Los monasterios de dichos monjes estaban generalmente situados sobre montes altos y visibles a bastante distancia y a los mismos cuando prestaban dinero con garantía prendaría les denominaron Monte de Piedad, el cual era un establecimiento benéfico, combinado generalmente con una caja de ahorros, que dedica estos y su propio capital a préstamos, generalmente pignoraticios, con interés módico, instituciones que por cierto aún existen en nuestros días, pero no necesariamente administradas por religiosos.

La denominación de Monte de Piedad, con el tiempo también se conoció como Monte Pio, significando la palabra monte una gran elevación natural de terreno y la palabra pio sinónimo de piedad, benigno, blando, misericordioso, compasivo; interpretándose como un lugar donde se podía prestar pero no con intereses usureros, sino con intereses blandos, que muchas veces no alcanzaban para mantener los gastos de quienes daban el préstamo o sean los monjes benedictinos.

Es posible que al ver las penurias que existían y por las actitudes de ayuda al prójimo desamparado, se utilizaron los fondos para cubrir en alguna medida las necesidades mínimas de subsistencia de viudas y huérfanos, pudiéndose inferir que con el paso de los años los trabajadores en vida fueran nutriendo con su dinero los fondos de una caja de ahorro denominada Monte Pío que administrarían los monjes antes mencionados y así con el uso, fue surgiendo la palabra y la figura del Montepío como fondo para pago de pensiones a viudas y huérfanos.

No obstante que el término montepío se refiere al fondo financiero para pago de pensiones a viudas y huérfanos, en nuestro país se le ha dado por extensión al fondo para el pago de pensiones por jubilación, invalidez, viudez y orfandad.

En Guatemala a finales del siglo XIX y principios del siglo XX se crearon fondos de montepío para los recaudadores de impuestos y para los trabajadores militares del Estado, posteriormente se crearon para los trabajadores civiles del Estado, los cuales existen y han evolucionado hasta nuestros días.

Luego de haber mencionado lo relativo al vocablo montepío, a continuación se exponen y analizan las principales leyes que se han emitido a través de los años, las cuales ayudarán a comprender el desarrollo jurídico-histórico del tema de la invalidez relacionado a la forma en que se viene haciendo la evaluación médica de la misma.

3.1. Marco jurídico legal

Las pensiones de invalidez en Guatemala no se crearon de un día para otro, tuvieron inicio y han tenido una larga evolución. Es posible que debido a la falta de aplicación y experiencia práctica de los legisladores de aquellos años al principio existieron normas muy generales y posteriormente fueron mucho más específicas. Las leyes más recientes, completas e importantes son las siguientes: 1) Decreto número 1811-32 de la Asamblea Legislativa de la República de Guatemala, Ley de Jubilaciones, Pensiones y Montepíos, 2) Decreto número 28-70 del Congreso de la República de

Guatemala, Ley de Clases Pasivas Civiles del Estado, 3) Decreto numero 63-88 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de Clases Pasivas Civiles del Estado.

1) Decreto número 1811-32 de la Asamblea Legislativa de la República de Guatemala: Ley de Jubilaciones, Pensiones y Montepíos. Esta norma legal estuvo vigente desde el seis de mayo de 1932 al 30 de junio de 1970 y en ella los Artículos 22 y 23 establecían en cuanto a la pensión que en aquellos años se definía como pensión extraordinaria - hoy conocida como de invalidez-, lo siguiente:

“Artículo 22. La pensión tiene carácter extraordinario, y se otorgará cuando el empleado o funcionario, sea cual fuere su edad, esté comprendido en los siguientes extremos: a) Padecer de enfermedad crónica o impedimento físico o mental proveniente de las funciones del servicio o de la influencia del clima. b) Carecer de medios de subsistencia dentro de su condición social y obligaciones de familia.”

En este artículo se observa que en aquellos años se buscó proteger a los trabajadores que sufrieran de enfermedad profesional proveniente de las funciones del cargo o del clima. En aquel momento no se cubría la enfermedad común o los accidentes ajenos al trabajo.

“Artículo 23. Los extremos del artículo anterior se justificarán por medio de una información *ad perpetuam*, seguida ante el Juzgado de Primera Instancia que corresponda, con citación del Ministerio Público. En dicha información, además de la

prueba que rinda el interesado, el Juez dispondrá de oficio que éste sea reconocido por dos médicos, a ser posible vecinos. El Ministerio Público podrá, en todo caso repreguntar y tachar testigos y expertos y promover la prueba que sea necesaria a favor de la Hacienda Pública. La Secretaría de Hacienda podrá exigir siempre que lo crea conveniente que se practique un nuevo reconocimiento, por los médicos que designe.”

En el artículo citado se limita a definir que deben examinar médicos para determinar si es enfermedad crónica o impedimento físico o mental causada por funciones del servicio o influencia del clima., lo cual puede vislumbrarse que existía únicamente el criterio de los mismos, sin tener ninguna base médico forense.

Para concederla existía un procedimiento muy especial y de mucha averiguación y verificación, lo que en aquellos años pudo haber ocasionado muchos meses o quizá años de trámite.

Este decreto fue publicado en tiempos que ejercía la presidencia el General Jorge Ubico. Del año 1932 al año 1970 el desarrollo social en nuestra Guatemala estuvo muy limitado y lento, ya que hubo una serie de gobiernos dictatoriales, golpes de estado, fraudes electorales. El tiempo de vigencia de esta norma fue de 38 años, no es una casualidad que la emisión de un nuevo decreto se dio durante el gobierno electo democráticamente cuyo presidente fue Julio César Méndez Montenegro.

Es indudable que el tiempo durante el cual estuvo vigente, su aplicación pudo

haber tenido algunos problemas por lo que el legislador emitió una nueva norma donde se aprecia el conocimiento más especializado del tema.

2) Decreto número 28-70 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de Clases Pasivas Civiles del Estado: Este decreto estuvo vigente desde el uno de julio de 1970 al 31 de diciembre de 1988. Fue emitido en el gobierno de Julio Cesar Méndez Montenegro y fue derogado el uno de enero de 1989 durante el gobierno de Vinicio Cerezo Arévalo. El Artículo cuatro de dicho cuerpo legal en relación a la invalidez establecía:

“Artículo 4. Para efectos de esta Ley, se entiende por invalidez, la incapacidad permanente del servidor del Estado para cumplir sus obligaciones, producida por cualquier enfermedad o lesión, física o mental, siempre que tal estado no haya sido provocado por el propio trabajador o le hubiere ocurrido como consecuencia de actos delictivos cometidos por él. Si la invalidez ha sido ocasionada por causas ajenas al servicio, el monto de la pensión será equivalente al 60% del promedio mensual de los sueldos devengados en los últimos cinco años, salvo que en la escala del artículo 15 de la presente ley, le corresponda un porcentaje mayor por haber servido más de 26 años. Cuando el tiempo servido sea menor de cinco años, el citado porcentaje se calculará con base al promedio mensual de los sueldos del tiempo laborado. Si la invalidez se origina con motivo u ocasión del cumplimiento del deber en funciones del cargo, se tendrá derecho a una pensión equivalente al 80% del promedio mensual de los sueldos devengados en los últimos cinco años o del tiempo laborado si no alcanzare este

término. No se exigirá tiempo mínimo para el pago de esta pensión. El fallecimiento del beneficiario a que se refiere el presente artículo, no dará derecho a otra clase de pensión. La pensión por invalidez se otorgará por plazos temporales renovables y sujetos a la revisión reglamentaria. El beneficiario queda obligado a seguir el régimen de rehabilitación de inválidos.”

Dentro de dicho decreto se incluye por primera vez que las evaluaciones de invalidez deben ser efectuadas por el Instituto guatemalteco de seguridad social, pero sin mencionar el procedimiento que debe efectuarse ante el mismo, ni se previó la creación de un artículo que contemplara los recursos con los cuales se pudiera manifestar inconformidad con las evaluaciones respectivas. En el artículo transcrito en el párrafo anterior se empieza a mencionar el concepto de incapacidad permanente, así como también, que la misma no sea consecuencia de actos delictivos. Es interesante señalar que incluye tanto causas ajenas al trabajo como causadas por el mismo, otorgando diferentes porcentajes. Además, no se daba beneficio a la viuda e hijos, indicando que al otorgarla posteriormente se haría revisión de la misma, obligando al beneficiario a rehabilitarse.

La rehabilitación se entiende como el momento en que por una nueva medicina o tratamiento se puede curar completamente una incapacidad que en su momento se haya declarado permanente. Es importante señalar que no se menciona el destino que tendría la persona, ya que la rehabilitación implicaría dejar de percibir el beneficio. En ese momento debió preverse su reincorporación al puesto que dejó de desempeñar.

Esta norma estuvo vigente 18 años, casi la mitad del tiempo de vigencia de la ley anterior, lo cual da la idea que el desarrollo social del nuestro país avanzó más rápidamente, aunado a la emisión de una nueva Constitución Política de la República pocos años antes (1985), en la cual se promulgó la libertad para la creación de organizaciones sindicales dentro del Estado, situación que también creó condiciones para que los trabajadores organizados pudieran proponer ante el Congreso de la República reformas orientadas a mejorar los beneficios del sistema de clases pasivas civiles del Estado, tal como se observa en el decreto que se menciona a continuación.

3) Decreto número 63-88 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de Clases Pasivas Civiles del Estado: Durante el gobierno de Vinicio Cerezo Arévalo fue emitido. Este decreto está vigente desde el uno de enero de 1989 por lo que lleva ya 21 años de vigencia. Durante estos años el tema de la invalidez no ha sido objeto de modificaciones. El Artículo seis que se refiere a la pensión de invalidez es el siguiente: “Artículo 6. Pensión por invalidez. Los trabajadores civiles del Estado, tienen derecho a pensión por invalidez, cuando concurren las circunstancias establecidas en esta Ley. Para tal efecto, se entiende por invalidez, la incapacidad total y permanente del trabajador civil del Estado para seguir desempeñando, en forma normal y eficiente los deberes y responsabilidades del puesto que ocupe dentro de los Organismos del Estado o de sus entidades incorporadas al régimen que crea esta Ley, producida por cualquier lesión, enfermedad física o mental. Siempre que tal efecto no haya sido provocado voluntariamente por el propio trabajador, o sea el resultado de una acción delictiva intencional, judicialmente establecida. Esta pensión se otorgará por plazos temporales

renovables; y en todo caso las personas pensionadas por invalidez quedan obligadas a seguir el régimen de rehabilitación que establezca el Estado por cualquiera de sus dependencias o entidades descentralizadas; y a comprobar durante el mes siguiente al vencimiento de cada período anual que su invalidez persiste, mediante certificación extendida por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.”

Primero se observa el uso del concepto de invalidez como incapacidad permanente en el grado de total y no hace diferencia entre la causada por el servicio o por lo ajeno al mismo, otorgando igual beneficio para ambos casos. No otorga el beneficio si fue provocada por el trabajador. Se continúa mencionando la rehabilitación sin relacionarla con la posible reincorporación del trabajador, agregando que se otorga por períodos anuales y sujeta a ser reevaluada. Además, el Instituto guatemalteco de seguridad social continúa siendo el único ente facultado para hacer las evaluaciones, pero también sin definir un procedimiento para evaluar y sin mencionar que clase de recursos se pueden hacer valer para impugnar las mismas.

Dentro del mencionado Decreto número 63-88 se conservó el criterio que la rehabilitación de un inválido origina simplemente la suspensión del pago de la pensión, sin contemplar la posibilidad de ordenar que la persona vuelva al puesto que desempeñaba y del que tuvo que renunciar por la incapacidad total y permanente que se declaró en su oportunidad. La consecuencia directa de este criterio es que se deja a la persona sin ninguna protección.

Desde la emisión del Decreto número 63-88 relacionado, las normas legales que regulan la pensión de invalidez no han tenido ninguna reforma, pero en el presente trabajo se refleja la necesidad de introducir modificaciones al cuerpo legal relacionado, ya que luego de 21 años, se pueden establecer los problemas que se han dado en la práctica y la experiencia acumulada de médicos que han evaluado y la que poseen las autoridades y los trabajadores de la Oficina nacional de servicio civil; adicional también a las experiencias que del tema existen en otros países.

En la actualidad existen en el Congreso de la República varios proyectos de reforma a dicho Decreto, los cuales han sido presentados por diputados y también por la Oficina nacional de servicio civil. En esos proyectos se observan numerosas reformas a la actual ley de clases pasivas, todas en relación a mejorar los beneficios para aquellos trabajadores que se jubilarán, disminuyendo la edad en algunos casos y en otros aumentando el monto del beneficio con menos tiempo de trabajo, pero no se aprecia ninguna modificación al tema de la invalidez en relación a crear normas que regulen la evaluación médica.

CAPÍTULO IV

4. Evaluación de la incapacidad y diagnóstico de invalidez

Es importante conocer la forma en que se evalúa actualmente la invalidez en nuestro país, así como también determinar la capacidad, tanto de los profesionales que intervienen en ella como de la institución encargada de efectuar la evaluación. Esto con el fin de analizar si la capacidad técnica y profesional es la adecuada y en su caso conocer las deficiencias que puedan existir. A continuación se estudiarán dichos aspectos y se enriqueceré el análisis con algunos cuadros estadísticos de las evaluaciones de pensiones de invalidez.

4.1. Medicina legal

Dentro de las especialidades médicas que existen en el mundo, se encuentra la medicina legal que aplica todos los conocimientos de la medicina para el auxilio a jueces y tribunales de la administración de justicia; es decir, es el vínculo que une al derecho y a la medicina.

En el Diccionario de Guillermo Cabanellas se define que la medicina legal es el “Conjunto de varios conocimientos científicos, principalmente médicos y físicos, cuyo objeto es dar su debido valor y significación genuina a ciertos hechos judiciales y

contribuir a la formación de ciertas leyes.”³⁰ Además en el mencionado Diccionario de Guillermo Cabanellas se indica en cuanto a la medicina forense que: “No es sino la Medicina Legal; o si se prefiere, la aplicación efectiva de ésta ante los tribunales, sobre todo en el fuero criminal.”³¹

4.2. El médico forense

Al médico especialista que tiene conocimientos para aplicar la medicina legal o medicina forense se le denomina médico forense. Es el encargado de efectuar las evaluaciones de incapacidad permanente y definir los grados de la misma a fin de establecer la existencia de una determinada invalidez para seguir laborando.

Un médico que conozca la medicina en forma general no puede emitir un diagnóstico que vincule su análisis médico con la calificación legal de incapacidad física o mental para el trabajo, ya que sus conocimientos no son suficientes. Por lo cual la medicina legal llenó ese vacío y los médicos forenses son los que se han especializado en calificar las incapacidades en función de auxiliar a los entes legales que tengan que interpretar y aplicar determinada ley.

Debido a la variedad de enfermedades o accidentes que puedan ocasionar incapacidad permanente y como consecuencia pensiones de invalidez, el médico forense evaluador debe ser un especialista debidamente capacitado en las materias

³⁰ Cabanellas, Guillermo, **Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual**, pág. 322.

³¹ Cabanellas, Guillermo, **Ob. Cit.**, pág 322.

atinentes. España es un país donde la seguridad social tiene avances mayores que en el nuestro. En referencia a ello Claudio Hernández Cueto señala que en cuanto a la medicina legal se conoce en aquel país así: “La Medicina Legal y Forense abarca a toda la Medicina, sus Especialidades y sus Ciencias Auxiliares, recoge una serie de materias que constituyen el núcleo fundamental de la especialidad tales como: a) Derecho Médico; b) Deontología Médica; c) Medicina Legal y Tanatología; d) Patología Medicolegal; e). Medicina Legal Laboral; f). Medicina Legal Toxicológica; g). Medicina Legal Sexológica; h) Medicina Legal Infantil; i). Medicina Legal Psiquiátrica; j). Medicina Legal Criminalística.”³² Sin entrar a ahondar en el significado de las materias que los médicos forenses deben conocer, se concluye que la especialización que éstos deben tener, implica el estudio profundo de varias áreas médicas relacionadas con el derecho.

En entrevista que le hicieron a un médico del Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala (Inacif), entre otras cosas afirmó que a la fecha de la entrevista (marzo de 2009) en Guatemala “no existe ningún médico forense”³³ ya que hasta finales del año 2009 se graduará la primera promoción de Maestría en Medicina Forense en la Universidad Mariano Gálvez, la que lleva la tutela de esta materia que dura dos años, promoción dentro de la cual él se encuentra.

4.3. Valoración de la incapacidad

Para poder evaluar una incapacidad Claudio Hernández Cueto afirma que deben

³² Hernández Cueto, Claudio, **Valoración Médica del Daño Corporal**, pág. 16.

³³ Ana Martínez de Zárate..Prensa Libre. **Revista Domingo**, pág. 8.

existir: “expertos en valoración de los tres principales requisitos, es decir: a) Valorar la cotización y situación de alta del presunto beneficiario. b) Valorar la situación de enfermedad y de incapacidad. c) Valorar los requisitos del puesto de trabajo.”³⁴

a) Valorar la cotización y situación de alta del presunto beneficiario: Como primer punto el médico forense debe establecer el tiempo de cotización (ya que generalmente existen mínimos de tiempo para otorgar pensiones de invalidez) y el hecho que el paciente mantenga relación laboral con el Estado, ya que la protección del riesgo de invalidez requiere el requisito de estar laborando y cotizando.

b) Valorar la situación de enfermedad y de incapacidad: Como segundo punto el médico forense debe dar fe de la existencia real del daño corporal, el cual puede ser un daño físico a veces fácilmente visible, o bien un daño a la salud no tan evidente para el observador común y más difícil aún cuando el daño es a la integridad psíquica. Pero su labor no está limitada sólo a eso, también debe informar de la temporalidad o permanencia del daño, del dolor físico, del perjuicio estético.

c) Valorar los requisitos del puesto de trabajo: Finalmente debe valorar los requisitos del puesto que la persona desempeña, determinar la existencia de pérdida de capacidad general orgánica para la realización de sus labores habituales o similares y establecer el grado de incapacidad para desempeñar normalmente las funciones del puesto desempeñado.

³⁴ Hernández Cueto, Claudio , **Ob. Cit.**, pág. 111.

Únicamente la Ley de Clases Pasivas del Estado indica donde se debe hacer la evaluación y define que lo que otorgará es una invalidez por incapacidad permanente e irreversible en grado total que impida seguir laborando en forma normal y eficiente. Sin embargo en Guatemala no existe ninguna ley o reglamento que defina las enfermedades físicas o psíquicas que puedan originar una incapacidad en grado total para el trabajo habitual de un trabajador civil del Estado, tampoco existen normas donde se exprese que se debe efectuar un procedimiento de valoración que cumpla en su orden los tres requisitos mencionados en los párrafos precedentes. Todo esto puede originar evaluaciones injustas y carencia de medios para impugnarlas.

Finalmente, como en toda actividad humana pueden existir errores en las evaluaciones de incapacidad. Se pueden originar porque: a) La persona simule una enfermedad de difícil diagnóstico, b) El médico evaluador sea sobornado para declarar invalidez en una persona que no presente ninguna incapacidad. c) El médico evaluador no haya estudiado suficientemente el caso y dictamine en forma desfavorable al trabajador.

En cuanto a las situaciones señaladas en las literales a) y b), del párrafo anterior, será bastante difícil que puedan darse ya que cada año los pensionados tienen que presentarse a una reevaluación. En relación a la literal c), resulta un tanto difícil que un médico debidamente preparado emita un dictamen erróneo, sin embargo, los casos pueden ocurrir.

4.4. Entidad encargada de la evaluación

Es posible que debido a la escasa cantidad de instituciones que pudieran examinar y determinar los grados de incapacidad, el legislador en su momento determinó que la única unidad especializada en medicina legal estaba dentro del Instituto guatemalteco de seguridad social, por lo que se estableció en la Ley de Clases Pasivas Civiles del Estado, que dicho Instituto sea el encargado de la evaluación.

El Artículo siete del Decreto No. 63-88 del Congreso de la República señala que: “La invalidez deberá ser evaluada y declarada por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social”.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social por medio del Acuerdo de Gerencia número 10/99 emitido el 20 de abril de 1999, autorizó la creación del departamento de medicina legal y evaluación de incapacidades el cual depende de la Dirección General de Prestaciones Pecuniarias.

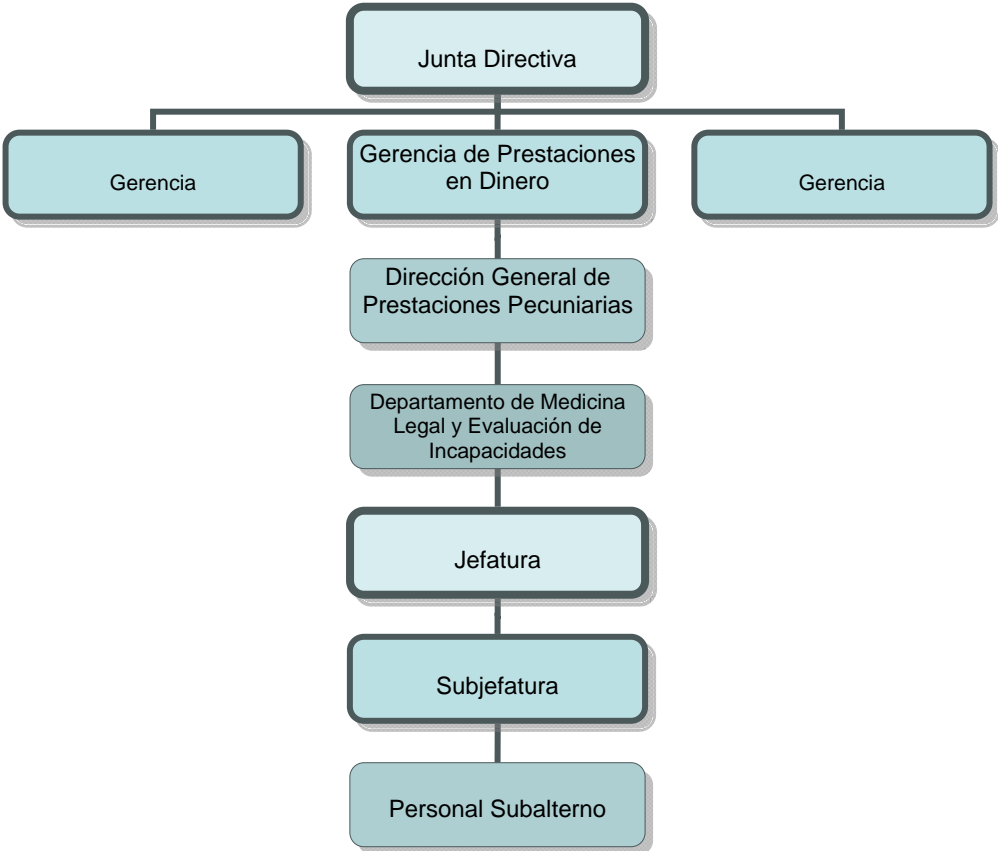
Conforme el acuerdo mencionado en el punto anterior, el mencionado Departamento de Medicina Legal y Evaluación de Incapacidades se organiza con un jefe de departamento administrativo, un subjefe de departamento administrativo, y el personal subalterno necesario.

En el Gráfico No. 1 se visualiza la estructura. Se inicia con la Junta Directiva del

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, por debajo está la Dirección General de Prestaciones Pecuniarias y dependiendo de éste último se sitúa el Departamento de Medicina Legal y Evaluación de Incapacidades.

Gráfico No. 1

Organigrama del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social



Fuente: Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Se puede observar que fue creado el Departamento de medicina legal y evaluación de incapacidades para la evaluación de la incapacidad con fines de efectuar

diligencias ante dicho Instituto tendentes a la aplicación del sistema de invalidez, vejez y sobrevivencia que tiene a su cargo.

El mencionado departamento de medicina legal y evaluación de Incapacidades contempla dentro de sus políticas que ninguna persona ajena al interesado puede obtener información sobre el trámite que lleva la evaluación. En la memoria de labores y estadísticas que lleva dicho instituto que se encuentran en su página electrónica de Internet, no proporciona ningún dato sobre los dictámenes que ellos emiten en cuanto a la procedencia o improcedencia de la invalidez, ni de aquellos casos que en las reevaluaciones fueron declarados sin invalidez evaluable. En consecuencia no es posible establecer cuántos casos y por qué motivo fueron rechazados. Adicionalmente no existen mecanismos de impugnación basados en alguna ley y porque no son resoluciones las que emiten sino únicamente dictámenes.

En la información contenida en una de las páginas electrónicas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en Internet, se menciona brevemente que para hacer una evaluación a una persona que trabaje en el Estado y esté cubierto por clases pasivas, debe presentarse en medicina legal con certificado de trabajo, cédula de vecindad y constancia de afiliación. En cuanto a la papelería que se pide para hacer las evaluaciones, se puede observar que no exigen que se adjunte algún documento donde consten las tareas, funciones y requisitos del puesto desempeñado.

Con los documentos respectivos mencionados en el párrafo anterior, el trabajador

civil del Estado se presenta en el mencionado departamento de medicina legal y evaluación de incapacidades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, donde con base en el examen respectivo, el expediente médico, los exámenes de laboratorio y los diagnósticos de los médicos que correspondan, establece el tipo de enfermedad física, mental o accidente que padece la persona.

Posterior al examen una junta evaluadora (formada por el médico que hizo el reconocimiento y otro médico más) determina si existe o no calificación de invalidez, fija el grado de la misma e informa si es permanente e irreversible.

Finalmente dicho departamento emite un dictamen donde constan todos los datos recopilados en la evaluación, el cual es firmado por los miembros de dicha junta. Si consideran que hay grado de invalidez indican la enfermedad que tiene la persona, los antecedentes laborales que la persona indicó al momento de la evaluación, el grado de incapacidad, la afirmación que tiene invalidez, que puede o no ser reubicada en otro puesto, así como la fecha de inicio de dicha incapacidad, los datos médicos que sirvieron para el diagnóstico, si la incapacidad es por enfermedad o por accidente. En caso consideren que no existe invalidez, únicamente emiten el dictamen con esa única observación y no dan ningún detalle de las razones de medicina legal para tal conclusión.

El relacionado departamento de medicina legal y evaluación de incapacidades de dicho instituto entrega al interesado una copia del dictamen, en el cual se determinó si

existe o no grado de invalidez. Si el dictamen es negativo no puede ser impugnado con base en las leyes aplicables a dicho Instituto debido a que no son trabajadores cubiertos por el plan de invalidez, vejez y sobrevivencia del mismo. Además no existe ninguna norma legal dentro de la Ley de Clases Pasivas Civiles del Estado que regule procedimientos de impugnación específicamente para este caso. También por ser un dictamen no puede ser impugnado en la vía administrativa.

Normalmente cuando el interesado recibe el dictamen donde se indica que tiene grado de incapacidad total, se presenta a la Oficina Nacional de Servicio Civil para iniciar los trámites de pensión por invalidez, la cual será tramitada sin solicitar ampliaciones del dictamen médico y será pagada desde el momento en que el trabajador haga entrega de la plaza que desempeñe.

Debido a que la Ley de Clases Pasivas Civiles del Estado exige que cada año sean reevaluadas las personas que perciben pensión por invalidez, también en este caso el Departamento de Medicina Legal y Evaluación de Incapacidades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe reexaminar a la persona pensionada, dándose casos donde indica -cuando han pasado dos o más años desde el otorgamiento-, que ya no presenta invalidez evaluable, originando que la persona pierda la pensión, aunado al caso de que ya no trabaja debido a que renunció en el momento que inicialmente dicho departamento al evaluar determinó que tenía una incapacidad en grado total y en forma permanente e irreversible. Esta clase de dictámenes de reevaluación anual, tampoco son impugnables porque como ya se dijo las leyes de dicho instituto no son aplicables y

en la Ley de Clases Pasivas relacionada no se establece ningún procedimiento para ello. Durante la investigación se han encontrado personas que continúan con la misma enfermedad que motivó el pensionamiento y a las cuales se les ha suprimido el beneficio de pensión de invalidez, personas que quedaron sin pensión mensual y sin su plaza de trabajo.

4.5. Estadísticas de pacientes declarados inválidos

Para la elaboración de las gráficas estadísticas que se verán a continuación, se localizó información en la Oficina nacional de servicio civil. Se obtuvo una muestra del nueve por ciento de 382 casos de pensiones de invalidez otorgadas por dicha Oficina durante los años de 2004, 2006, y 2008. Solo de estos años se localizó información, ya que de los años 2005 y 2007 los documentos estaban en fase de encuadernación en un lugar lejano del archivo de la misma, por lo que resultó imposible la consulta. En algunos casos se localizó información del extrabajador, pero no se encontró el dictamen de evaluación donde aparecía la enfermedad, por lo que en relación a la misma se incluyó un pequeño porcentaje dentro del apartado de otros en las gráficas respectivas.

Se empleó un sistema de muestreo aleatorio para cubrir la mayor parte de casos posibles, teniendo a la vista 382 acuerdos de pensión por invalidez. Se utilizó el método de muestreo al azar recurriendo al procedimiento de muestreo sistemático de selección, para cuyo efecto se escogió el tamaño de la muestra equivalente a un nueve por ciento del total, el cual se consideró adecuado por el número de acuerdos consultados, para

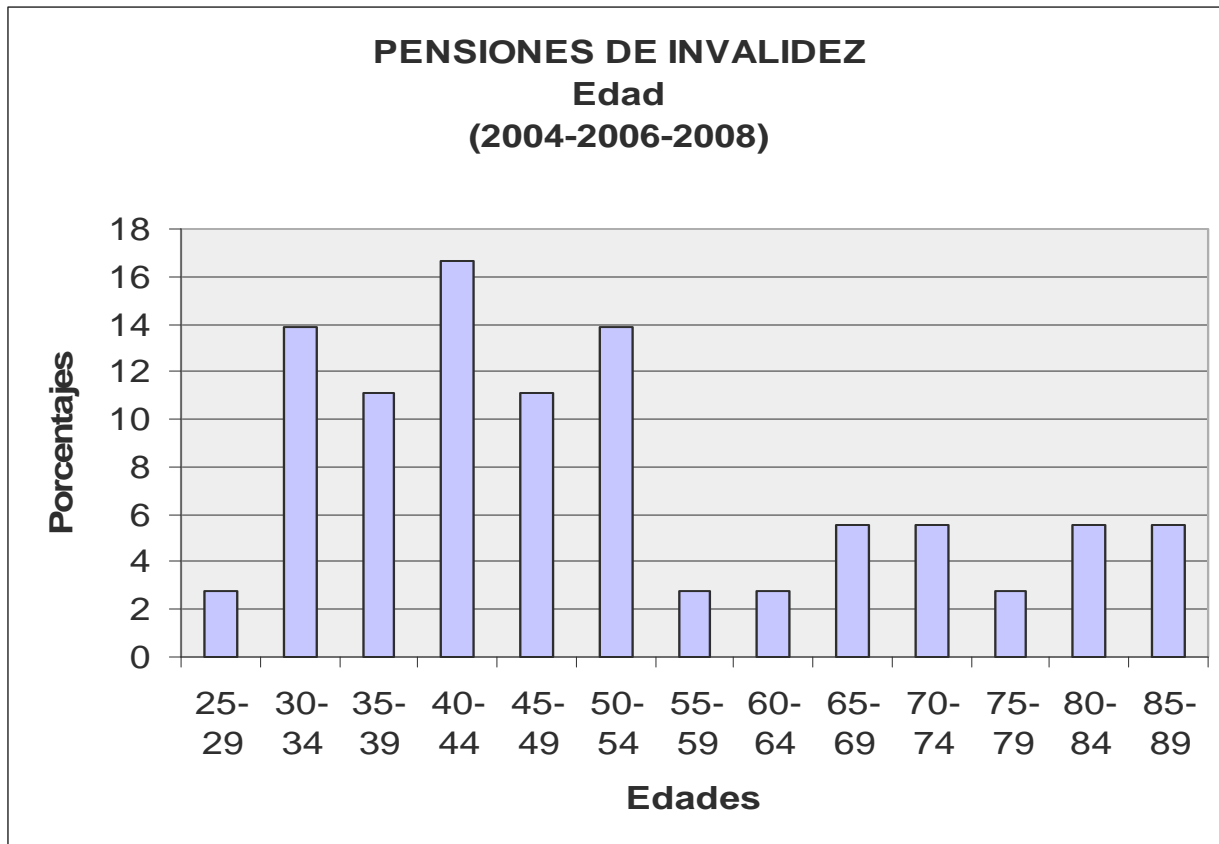
ello se multiplicó 382 por el nueve por ciento, dando como resultado 34.38 casos, pero como no se pueden usar fracciones debido a que son variables discretas se redondeó a 35. Para determinar el intervalo a utilizar para elegir los casos de la muestra, se dividió 382 entre 35, obteniendo el coeficiente de 10.9142, por lo que se determinó que el intervalo adecuado para este caso es igual a 10. Entonces se eligió el acuerdo número 001, posteriormente el acuerdo número 010, luego el número 020 y así sucesivamente hasta completar los 35 casos.

A continuación se hace el análisis de los cuadros estadísticos, los cuales se elaboraron para alcanzar un mayor conocimiento del tema que nos ocupa conforme las variables que se utilizaron.

- Años de edad: En relación a la edad que las personas tenían al momento de pensionarse, se observa en el Gráfico No. 2 de la página siguiente que entre los 25 y 29 entre 55 y 59 y entre 60 y 64 años es menor la incidencia de la invalidez; mientras que entre los 40 y 44 años existe más incidencia de invalidez, así también entre los 30 y 34 y, los 50 y 54 años.

- Sexo de los inválidos: Conforme el Gráfico No. 3 es mayor el porcentaje de hombres pensionados por invalidez (69%), mientras que las mujeres son del 31%. Esto refleja que los hombres tienen mayores riesgos de contraer enfermedades que les incapaciten para continuar laborando, lo cual es digno de prestarle atención por parte de los entes del Estado correspondientes.

Gráfico No. 2

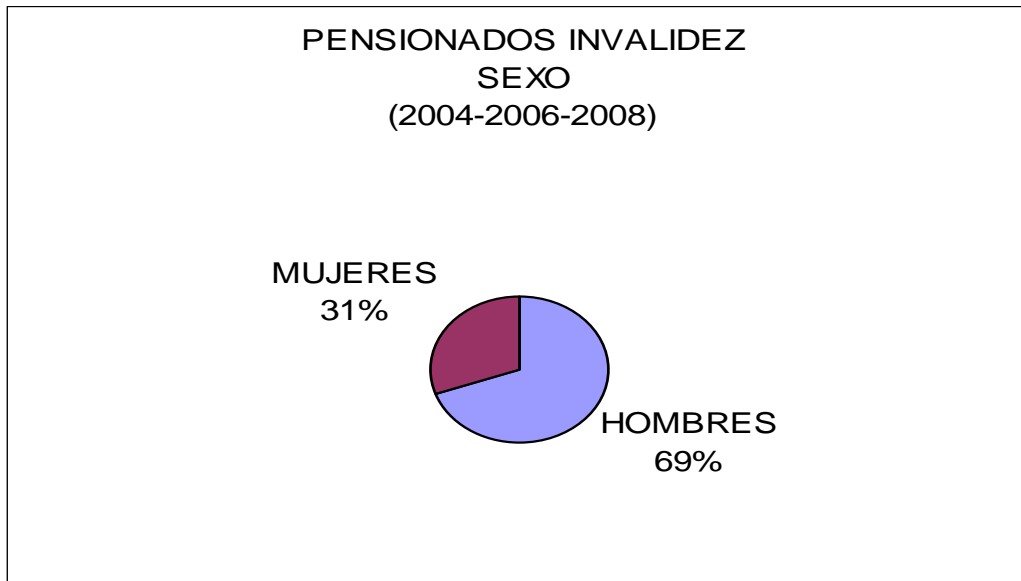


Fuente: Expedientes finalizados y Acuerdos de la Oficina Nacional de Servicio Civil.

- Puesto que desempeñaba la persona al invalidarse: En el Gráfico No. 4 se refleja el puesto que la persona desempeñaba cuando se le otorgó la pensión de invalidez. En dicho gráfico se muestra que la mayor parte de pensionados por invalidez durante los años investigados son miembros del magisterio nacional, siguiendo los que se desempeñan como peones, que en su mayoría son personas de avanzada edad que han laborado por planilla en la Dirección General de Caminos del Ministerio de Comunicaciones y Obras Públicas, personas que en forma optativa pueden en cualquier momento solicitar ser afiliados al régimen de clases pasivas civiles del Estado. En tercer

lugar figuran los agentes de la Policía Nacional Civil.

Gráfico No. 3

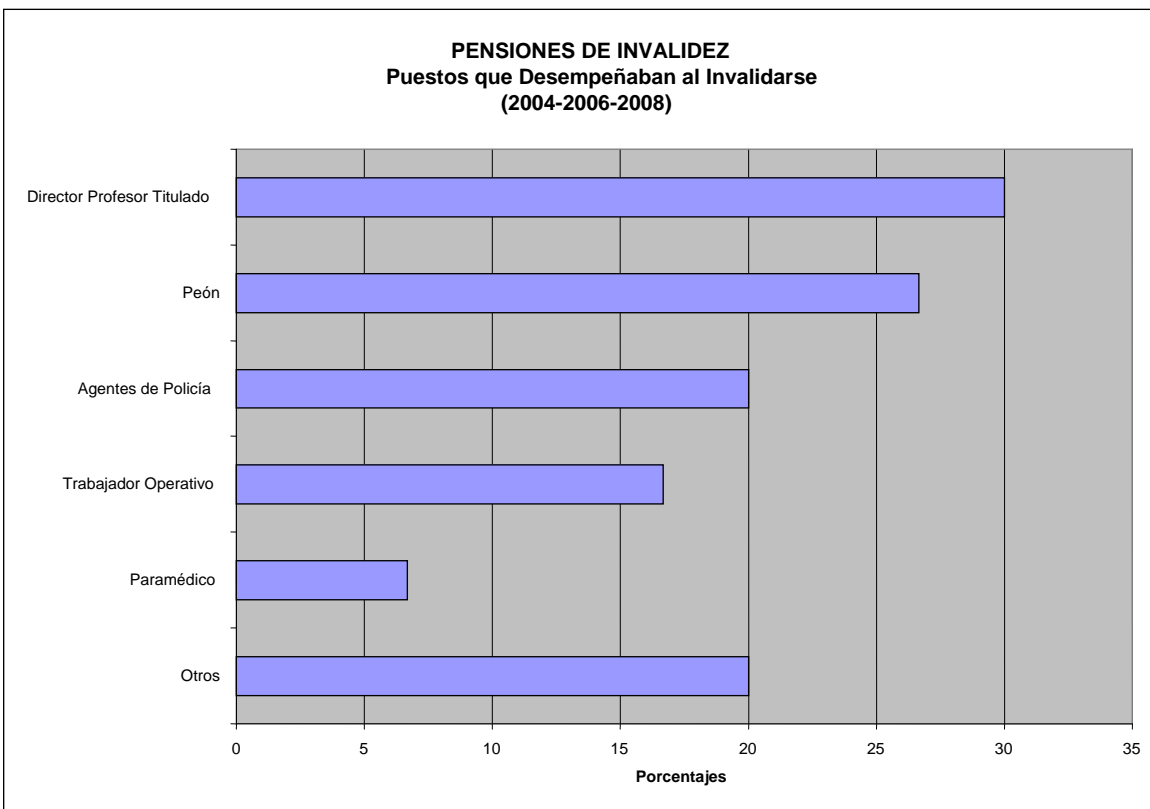


Fuente: Expedientes finalizados y Acuerdos de la Oficina Nacional de Servicio Civil.

- Principales enfermedades que originan la invalidez: En relación a las pensiones otorgadas por invalidez, conforme el Gráfico No. 5, se estima que son originadas en su mayor parte por enfermedades que normalmente surgen después de varios años de trabajo. En dicho gráfico, se observan las principales enfermedades que han originado las incapacidades para seguir laborando y como consecuencia las pensiones de invalidez que otorga el Estado. La osteoporosis degenerativa ocupa el primer lugar, siendo en su mayoría personas de avanzada edad que laboraban en la Dirección General de Caminos y que han contribuido durante pocos años, obteniendo una calificación de invalidez para el trabajo debido a trastornos normales de la vejez, lo cual se estableció que se está tratando de regular, ya que no se deben otorgar pensiones de

invalidez a personas que inician la contribución estando ya enfermas, tal el caso de dichos trabajadores.

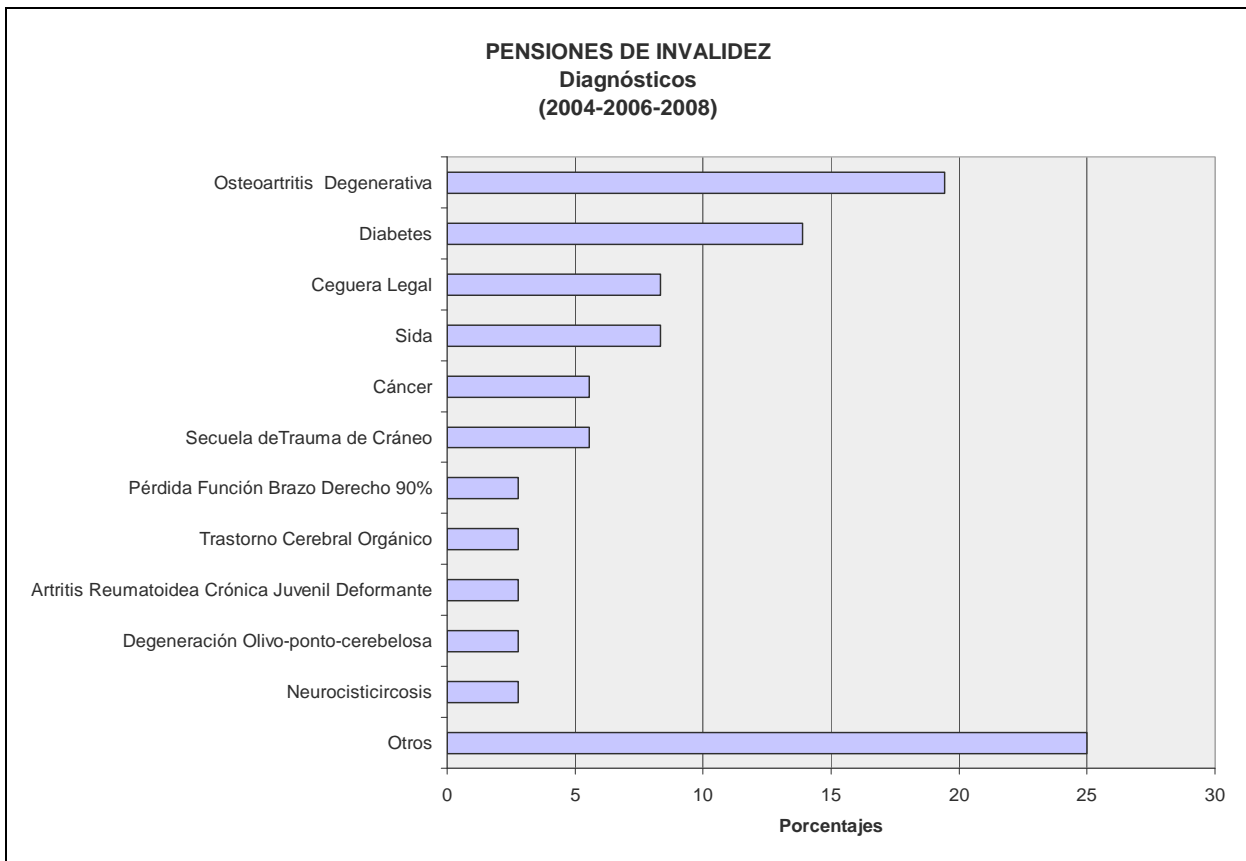
Gráfico No. 4



Fuente: Expedientes finalizados y Acuerdos de la Oficina Nacional de Servicio Civil.

La segunda enfermedad en importancia es la diabetes en estados muy avanzados, y en tercer lugar se encuentra la ceguera legal y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, relegando al cuarto lugar al cáncer y los traumas de cráneo originados por golpes en accidentes.

Gráfico No. 5

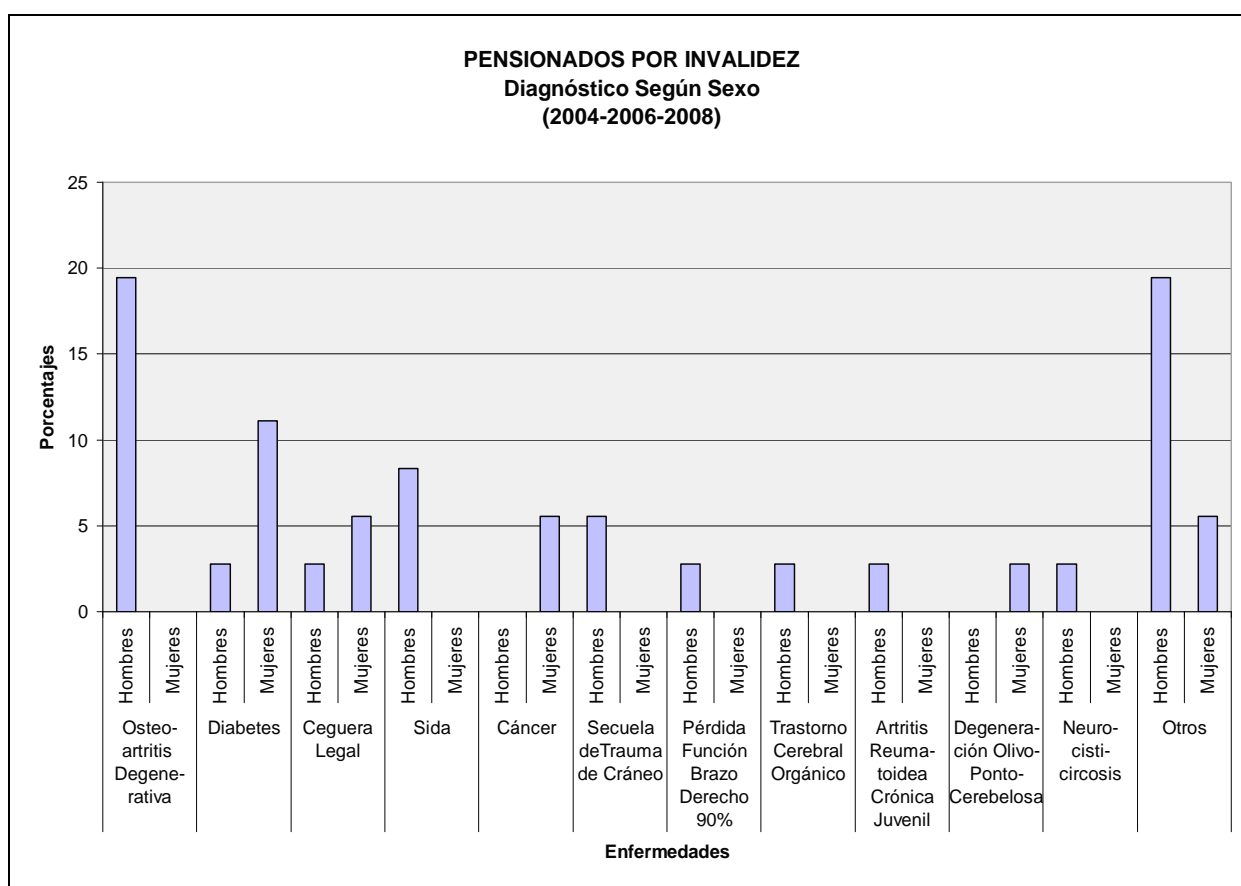


Fuente: Expedientes finalizados y Acuerdos de la Oficina Nacional de Servicio Civil.

Los dictámenes del departamento de medicina legal y evaluación de incapacidades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social han declarado procedente la incapacidad en grado total para las enfermedades que se reflejan en el Gráfico No. 5, aunque como ya se dijo se infiere que el grado de incapacidad que determinan es en grado de absoluta por el avance de las enfermedades o la gravedad de las mismas, así como también porque en ningún momento mencionan que la persona puede ser reubicada en otro puesto. En el Gráfico No. 5, se reflejan las enfermedades mencionadas en dichos dictámenes, clasificadas por su porcentaje.

En el Gráfico No. 6 se clasificó por enfermedad y por sexo a los trabajadores del Estado que fueron pensionados por invalidez. Se puede observar que la osteoporosis, el sida y los traumas de cráneo son de alta incidencia en los hombres. En cuanto a la diabetes, la ceguera y el cáncer tienen más ocurrencia en las mujeres.

Gráfico No. 6

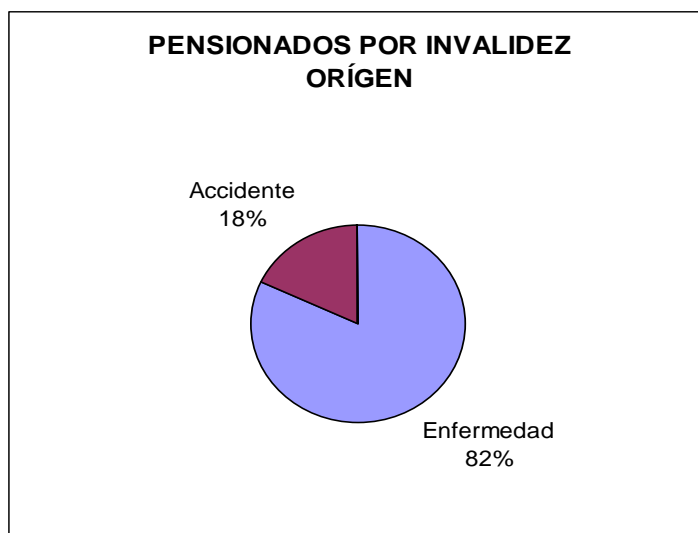


Fuente: Expedientes finalizados y Acuerdos de la Oficina Nacional de Servicio Civil.

- Clase de accidente: Los accidentes conforme el Gráfico No. 7, son equivalentes al 18% de las pensiones que otorga el Estado en concepto de invalidez, y tiene mayor

incidencia en dictámenes favorables cuando los golpes han sido en el cráneo. No se menciona en los dictámenes médicos consultados, pero puede inferirse que los accidentes no son ocasionados por el trabajo que desempeñaban las personas, sino por sus actividades fuera del centro de trabajo.

Gráfico No. 7



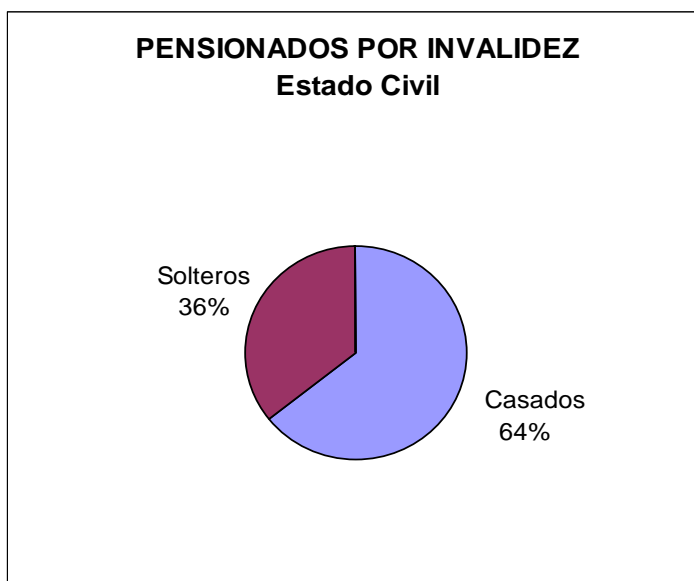
Fuente: Expedientes finalizados y Acuerdos de la Oficina Nacional de Servicio Civil.

- Estado civil: En el Gráfico No. 8 se observa que el 64% de los pensionados por invalidez son casados, por lo que al fallecer originará protección para su viuda e hijos menores de 18 años. La posibilidad de fallecimiento teóricamente es mayor cuando se padece de alguna enfermedad física o mental, por lo que la familia recibirá protección, en el caso de la viuda en forma vitalicia y en caso de los hijos hasta los 18 años.

- Escolaridad: Entendemos la escolaridad como el conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento docente. En el caso de los trabajadores pensionados por

invalidez del Estado, debido al puesto que ocupaban, se estima que la mayoría es del nivel diversificado (maestros, bachilleres, secretarias y otros), siguiendo el nivel básico y el de primaria.

Gráfico No. 8



Fuente: Expedientes finalizados y Acuerdos de la Oficina Nacional de Servicio Civil.

- Historia clínica: En los dictámenes médicos que se pudieron consultar, no se hace mención a la historia clínica de la persona, ya que generalmente sólo indican que tuvieron a la vista el expediente clínico, o algún otro documento, pero no se describe la historia clínica, la cual debería ser la relación de los datos con significación médica referentes a un enfermo, al tratamiento a que se le somete y a la evolución de su enfermedad.

- Clase de incapacidad: En todos los casos de expedientes estudiados donde se otorgó

pensión de invalidez, se declaró que la incapacidad es en grado total y en forma permanente e irreversible. No obstante al observar los dictámenes, además de la enfermedad principal originaria de la invalidez, en muchos casos existían enfermedades derivadas que si podrían calificarse incluso como de gran invalidez.

- Posibilidad de reubicación en otro puesto: También en los casos estudiados, se indica que el grado es total, pero en ningún dictamen se menciona la posibilidad de reubicar en otro puesto a la persona, por lo que tácitamente se puede inferir que se está dando como grado de invalidez la incapacidad en grado de absoluta, no obstante que la ley de jubilaciones del estado indica que es suficiente la incapacidad en grado total.

- No incorporación a la producción nacional: En los relacionados dictámenes del departamento de medicina legal y evaluación de incapacidades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social no se menciona que la incapacidad sea para la producción nacional, es decir que la persona no pueda desempeñarse en ningún puesto tanto privado como publico, ni tampoco se indica que existan incapacidades en grado de gran invalidez.

CAPÍTULO V

5. Autorización de la pensión de invalidez del sistema de clases pasivas

Para estar en condiciones de comprender y analizar la forma en que se efectúa la autorización de las pensiones de invalidez, se hace necesario conocer cómo se hace y quién lo hace, a fin de establecer la capacidad técnica y profesional para estudiar y definir si la persona interesada efectivamente tiene invalidez permanente en grado de total que la incapacite para seguir laborando.

5.1. Entidad encargada de autorizar las pensiones de invalidez

La entidad que autoriza y otorga la pensión de invalidez es la Oficina nacional de servicio civil por medio de su departamento de previsión civil, ante la cual se presenta la papelería reglamentaria. Dentro de la papelería necesaria se debe adjuntar el dictamen emitido por el departamento de medicina legal y evaluación de incapacidades del Instituto guatemalteco de seguridad social en el cual se indique que existe invalidez permanente en grado total para la profesión habitual.

El trámite se efectúa ante dicha oficina, quien se encarga de efectuar todas las diligencias respectivas, siempre que el interesado presente toda la papelería reglamentaria. La base legal es el Artículo 30 del Decreto Número 63-88 del Congreso de la República, Ley de Clases Pasivas Civiles del Estado, el cual señala: “Competencia.

La administración, registro, trámite, autorización y demás operaciones que establece esta ley, corresponde a la Oficina Nacional de Servicio Civil. “.

El reglamento de la Ley de Clases Pasivas Civiles del Estado, Acuerdo Gubernativo No. 1220-88, establece cual es la documentación que se debe presentar para obtener una pensión de invalidez del régimen de clases pasivas civiles del Estado.

El Artículo 30 del mencionado acuerdo gubernativo establece: “Documentos para pensiones. Para el trámite de pensión se presentarán los documentos siguientes, según el caso: ... B) Pensión por invalidez: Además de los documentos señalados en el inciso A) de este artículo, deberá presentarse: a) Certificación extendida por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en la que se indique la naturaleza, grados, causas y demás características de la invalidez, fechas de inicio de la misma y si el trabajador puede incorporarse a otro puesto; y, b) Certificación o constancia extendida por la dependencia o entidad donde labore el trabajador, en la que se informe si puede o no ser reubicado en otro puesto dentro de la dependencia o entidad de que se trate. Sólo cuando en la certificación del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social se indique que si puede incorporarse a otro puesto. c) En caso de interdicción, la certificación de la partida de nacimiento deberá contener las anotaciones respectivas.”

En el artículo transcrito en el párrafo anterior, se señala la documentación necesaria para el trámite de pensión por invalidez, observándose que toda la papelería se presenta ante la Oficina Nacional de Servicio Civil cuando ya existe dictamen

favorable de evaluación del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. En caso contrario, no se podrá presentar la solicitud y la papelería correspondiente.

La Oficina Nacional de Servicio Civil delega el manejo de los casos de solicitud de pensión de invalidez en su departamento de previsión civil. Éste tiene dos grandes unidades: a) Sección de recepción, información, archivo y trabajo social, y b) Sección de análisis y liquidación.

La sección de análisis y liquidación es la encargada de analizar y decidir la procedencia de cada caso. Para su funcionamiento está formada en su mayoría por profesionales y estudiantes del área de ciencias jurídicas y sociales ya que el tratamiento de los casos debe hacerse en base al estudio de la Ley de Clases Pasivas, su reglamento y del conjunto de leyes del país que son aplicables según los casos; así como también por estudiantes y profesionales del área de ciencias económicas, de trabajo social, psicología y otros.

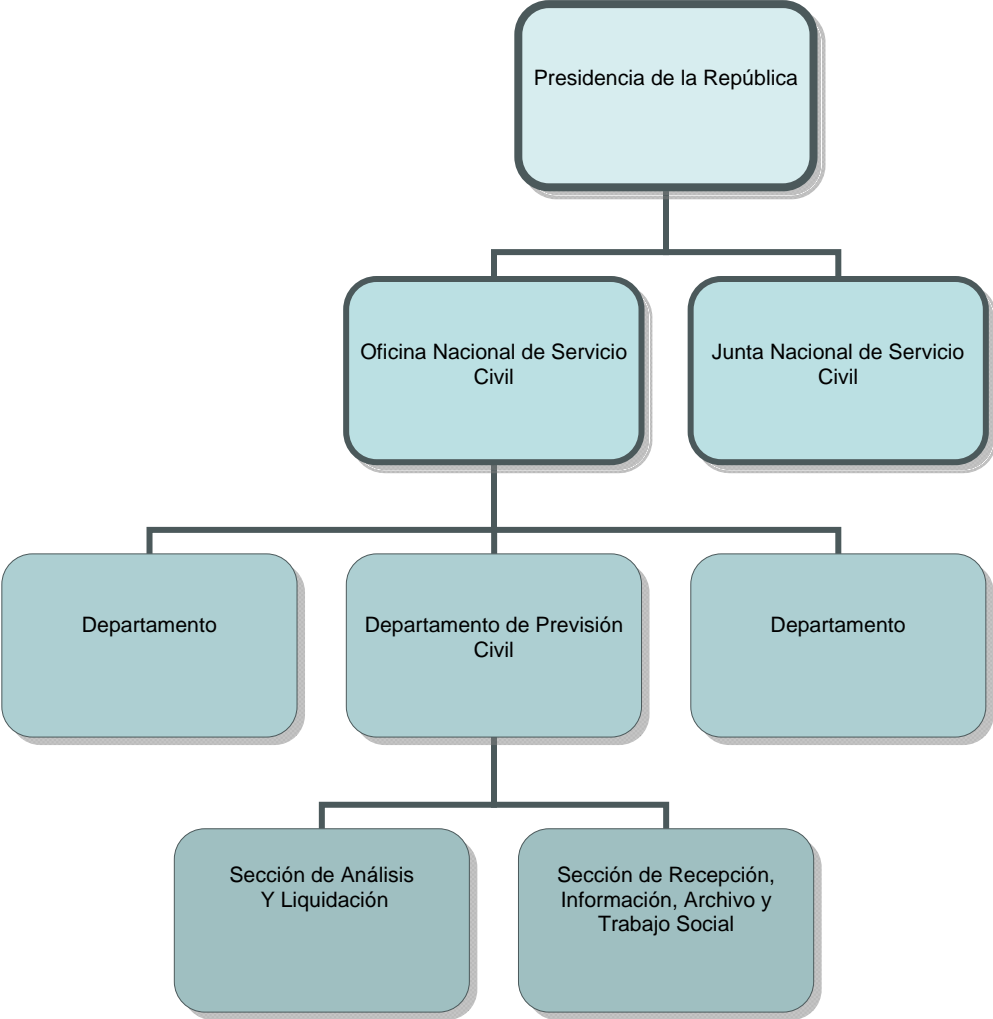
Una aspecto muy importante es que no poseen un profesional que pueda tener conocimiento de medicina forense, quien pueda examinar directamente a los solicitantes y/o analizar los casos que contengan informes de otros médicos tales como son los emitidos por el departamento de medicina legal y evaluación de incapacidades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

En base a la Ley de Servicio Civil Decreto 1748 del Congreso de la República, e

información obtenida, el sistema de servicio civil en Guatemala se puede visualizar en el Gráfico No. 9 siguiente:

Gráfico No. 9

Organigrama del Sistema de Servicio Civil en Guatemala



Fuente: Investigación propia.

Se puede observar en el organigrama que el servicio civil en Guatemala está

organizado en la forma siguiente: 1) Presidente de la República como máxima autoridad, 2) Junta Nacional de Servicio Civil y, Oficina Nacional de Servicio Civil como órganos superiores. El departamento de previsión civil ya relacionado depende de la Oficina Nacional de Servicio Civil.

La Oficina Nacional de Servicio Civil atiende prontamente las solicitudes de pensión de invalidez, siempre y cuando contengan todos los requisitos legales y sobre todo que el departamento de medicina legal y evaluación de incapacidades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social haya otorgado evaluación favorable en cuando al grado de incapacidad total y permanente del trabajador civil del Estado. Dicha oficina sin más verificación toma como válido el informe del departamento de medicina legal mencionado. Considera la mencionada oficina que la participación de profesionales conocedores de las ciencias jurídicas y sociales es suficiente para conocer y resolver los trámites concernientes.

5.2. Procedimiento de trámite de solicitudes de pensión por invalidez

El procedimiento para efectuar el trámite de pensión por invalidez está regulado en el artículo 31 del Decreto número 63-88 del Congreso de la República el cual en lo atinente establece: “Artículo 31. Trámite. Para el trámite de una solicitud de pensión se procederá de la manera siguiente: a) La solicitud de pensión la presentará el interesado o su representante legal, con la documentación que para el efecto se señala en el Reglamento de esta Ley, a la Oficina Nacional de Servicio Civil. La solicitud será

admitida, siempre que conste la voluntad del beneficiario, con firma legalizada por notario o ratificada ante la Oficina Nacional de Servicio Civil. Debe entenderse por admisión, la calificación de la Oficina Nacional de Servicio Civil de haber presentado el interesado los documentos reglamentarios y que ha cumplido con todos los requisitos formales y de fondo que establece esta ley. ...”

Tal como lo regula dicho artículo la Oficina Nacional de Servicio Civil por medio de su departamento de previsión civil, se encarga de recibir y tramitar todas las solicitudes de pensión por invalidez que los trabajadores cubiertos le presenten.

En dicho trámite deben adjuntar el informe de la evaluación que haya efectuado el departamento de medicina legal y evaluación de incapacidades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, pero sólo reciben la solicitud y la documentación cuando el informe indica que se le declaró incapacitado en forme total y permanente para continuar laborando. Al ser procedente se inicia el pago de la pensión de invalidez por un año, estando sujeta únicamente a reevaluación anual.

Verifica el tiempo laborado y si es por enfermedad establece que haya sido declarada como mínimo dos años después de haber estado cotizando al régimen de clases pasivas. En el caso de accidente no verifica tiempo mínimo sino solo el hecho de estar cotizando a dicho régimen. Analiza si el dictamen del departamento de medicina legal y evaluación de incapacidades de dicho Instituto contiene la declaratoria de incapacidad total y permanente y con base en ello efectúa los cálculos correspondientes

a los cuales le denomina liquidación, la cual es revisada por la Contraloría General de Cuentas. Finalmente el Ministerio de Finanzas Públicas por medio de la Dirección de Contabilidad del Estado procede a pagar mensualmente la pensión.

Si la persona es declarada por el departamento de medicina legal y evaluación de Incapacidades ya relacionado con incapacidad total permanente e irreversible para seguir laborando en el puesto que desempeña, la misma está obligada a renunciar a mas tardar quince días después que la mencionada Oficina Nacional de Servicio Civil le haya notificado que el trámite ya está debidamente efectuado y sólo pendiente de presentar la certificación del acta de entrega del cargo para finalizar las diligencias.

Como estos beneficios son otorgados en forma anual renovable, cada año la persona debe acudir a una reevaluación al departamento de medicina legal y evaluación de incapacidades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y si éste indica en un dictamen que continúa el grado de invalidez, le prolongan el pago un año más, en caso contrario, le suspenden el beneficio. En este caso la Oficina Nacional de Servicio Civil no da ningún aviso a la Dirección de Contabilidad del Estado para que se siga pagando, por lo que esta ultima suspende definitivamente el pago mensual de la pensión de invalidez sin más trámite.

Al no existir ninguna resolución de la Oficina Nacional de Servicio Civil, ni del departamento de medicina legal y evaluación de incapacidades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ni de la Dirección de Contabilidad del Estado del

Ministerio de Finanzas Públicas, la persona queda en un limbo jurídico sin saber que procedimiento puede efectuar en defensa de sus intereses.

Tal como se maneja el sistema de pensionamiento de invalidez, en la Oficina Nacional de Servicio Civil es posible que existan muy pocas resoluciones denegatorias (o posiblemente ninguna) ya que dicha oficina generalmente solo recibe casos donde el informe del departamento de medicina legal y evaluación de incapacidades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social es positivo, por lo que para la mayoría de casos no existió resolución denegatoria. En relación a este punto, en el departamento de previsión civil de dicha oficina, no existen estadísticas referentes a los casos de denegatorias.

El Artículo 44 del Decreto No. 63-88 del Congreso de la República, Ley de Clases Pasivas Civiles del Estado, establece que contra las resoluciones que en materia de pensiones se dicten por la Oficina Nacional de Servicio Civil, podrá interponerse en el término de tres días contados a partir de la fecha de notificación, recurso de reposición el que deberá resolverse en el término de treinta días y señala que contra lo resuelto, cabrá el recurso contencioso administrativo, de conformidad con la ley de la materia.

Al analizar dicho artículo se establece que solo se puede interponer recurso de reposición en el caso de las resoluciones de pensión, pero no está contemplado ningún recurso de impugnación en contra de las evaluaciones negativas que efectúa el departamento de medicina legal y evaluación de incapacidades del Instituto

Guatemalteco de Seguridad Social.

Recibido el expediente en la mencionada oficina y luego de trámites internos, la revisión de la Contraloría General de Cuentas, la aceptación de la pensión por parte del interesado y la renuncia del cargo desempeñado, dicha oficina emite el acuerdo reconociendo el derecho.

En este caso se inicia por parte de la dirección de contabilidad del Estado del Ministerio de Finanzas Públicas el pago de la pensión de invalidez por un año, estando sujeta a reevaluación anual y a acreditar supervivencia es decir demostrar documentalmente que se está vivo. Si se cumplen esos requisitos la siguen otorgando por un año más y así sucesivamente.

Precisamente el otorgamiento de una pensión de invalidez cuando ya se hicieron todos los trámites necesarios, hace que las personas se sientan seguras de su futuro e inmediatamente presentan su renuncia del cargo que vienen desempeñando con el objeto de que les hagan efectiva su pensión de invalidez por incapacidad total y permanente para seguir laborando. Sin embargo, en varios casos, al ser reevaluados anualmente, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social por medio de su departamento de medicina legal y evaluación de incapacidades, determina que ya no existe invalidez evaluable.

Es de hacer notar que en ningún momento del trámite y dentro de las normas legales aplicables ya aludidas, se hace mención a las consecuencias que surgirían en el

caso que a un pensionado por invalidez se le dictaminara que la misma ya no persiste. En ese momento queda totalmente desprotegido y sin ningún recurso legal para impugnar los dictámenes de reevaluación.

Generalmente se presentan apelaciones ante el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, quien no entra a conocerlos por la inexistencia de una regulación legal. Si se quisiera apelar ante la Oficina Nacional de Servicio Civil, se enfrenta el problema de que ésta no es quien emite el dictamen negativo de reevaluación.

También se presenta una situación similar cuando el trabajador al ser evaluado por primera vez, no puede presentar ningún recurso legal ni invocar ninguna ley, aún cuando la incapacidad que presenta le impida laborar en forma normal y eficiente.

CAPÍTULO VI

6. Problemática de la evaluación para la invalidez y propuesta de solución

6.1. Problemática de la evaluación

En los capítulos precedentes se ha enfocado primero todo el marco conceptual, histórico y jurídico del tema objeto del presente estudio, posteriormente se mencionó a las instituciones que intervienen en el otorgamiento de las pensiones de invalidez. Ahora se profundizará en las posibles causas de los problemas que enfrenta tanto el trabajador como el evaluador al momento de efectuar la respectiva evaluación, esto nos dará los mejores elementos para hacer una propuesta de solución y posteriormente llegar a enunciar las respectivas conclusiones y recomendaciones.

6.1.1. Elementos que inciden en la problemática de la evaluación

Existe problemática en la evaluación por la carencia de: a) Normas jurídicas que reglamenten la evaluación, b) Médicos forenses para efectuar la evaluación de invalidez, c) Recursos legales de impugnación de la primera evaluación y de reevaluación anual de invalidez, d) Un segundo ente señalado para evaluar la invalidez.

➤ Normas jurídicas que reglamenten la evaluación: El principal problema en la evaluación para establecer la incapacidad laboral, es la inexistencia de una norma jurídica que regule todo lo relativo a la evaluación de las enfermedades físicas o

mentales que tengan los trabajadores, que contenga directrices de análisis en relación a las funciones y requisitos del puesto que la persona desempeñe, con el fin de determinar si la incapacidad que tenga provoca que ya no pueda seguir laborando. Las normas jurídicas actualmente existentes son totalmente rígidas y no dan la opción de revisar detenidamente los casos que puedan darse. Esta situación limita también al evaluador quien no tiene parámetros para emitir opinión y el trabajador tampoco tiene elementos para saber si puede o no ser beneficiario de pensión por invalidez.

➤ Médicos forenses para efectuar la evaluación de invalidez: En la actualidad los médicos evaluadores no son médicos forenses y emiten sus dictámenes de invalidez con base en el reconocimiento que ellos practican, en lo que han reportado otros médicos especialistas que vienen tratando a los pacientes y sin entrar a conocer en forma profunda la relación de la incapacidad con las atribuciones del puesto que la persona desempeña. Dentro de la investigación se comprobó que en Guatemala no han existido médicos forenses, ya que hasta finales del año 2009 salió la primera promoción. Indudablemente la falta de especialización en dicho campo de la medicina, ha originado muchos de los errores e injusticias que en las evaluaciones se han expuesto y analizado en el presente trabajo. Será hasta dentro de algunos años cuando se podrá estudiar la incidencia que tendrá el hecho de que el médico que evalúe las incapacidades en Guatemala sea un médico forense debidamente preparado y especializado, tales como los que se graduaron a finales del año 2009 en la Universidad Mariano Gálvez y que seguramente serán contratados en el futuro por aquellas instituciones que tienen relación con evaluaciones de invalidez.

➤ Recursos legales de impugnación de la primera evaluación y de reevaluación anual de invalidez: No existen recursos de impugnación para los dos casos donde se puede emitir un dictamen de evaluación negativa para el trabajador, los casos son: a) Primera evaluación y b) Reevaluación anual.

a) Primera evaluación: El primer caso surge cuando al efectuar la primera evaluación se dictamina que la persona no presenta invalidez evaluable. El dictamen que emite no menciona las pruebas clínicas tenidas a la vista, los exámenes físicos y clínicos que se hubieran efectuado, tampoco se menciona si se investigó la clase de trabajo que desempeña la persona, y la especificación básica de determinar que los padecimientos que presenta no pueden invalidarle ya que su capacidad para llevar a cabo las tareas y responsabilidades del puesto no son disminuidas por el padecimiento o accidente. En el supuesto que efectivamente la persona padezca alguna enfermedad, ese dictamen negativo origina que la persona no pueda presentar nuevos argumentos o pruebas, aunado a los hechos de que no existe normativa legal y porque jurídicamente un dictamen no puede ser objeto de ninguna impugnación.

b) Reevaluaciones anuales: El segundo caso surge cuando al efectuar alguna de las reevaluaciones anuales se dictamina que la persona ya no presenta invalidez evaluable, sin hacer alusión a las pruebas clínicas tenidas a la vista y la clase de trabajo que desempeñaba la persona al momento en que inicialmente fue declarada inválida. Resulta contradictorio que si se dictaminó la existencia de invalidez total permanente e irreversible, posteriormente y sin mayores análisis y en forma lacónica se indique en alguno de los dictámenes de reevaluación anual que ya no existe invalidez evaluable en un momento en el cual ya la persona no trabaja. Como consecuencia de dicha

contradicción, algunos de los pensionados por invalidez de clases pasivas civiles del Estado encuadran en la figura de la rehabilitación, por lo que quedan sin ninguna protección, ya que como mínimo tendrían que ser reincorporados al mismo puesto que desempeñaban. Desafortunadamente no existe norma legal que respalde esa posibilidad.

➤ Un segundo ente señalado para evaluar la invalidez: Debido a que existe solamente un único ente señalado para emitir dictámenes de invalidez, el trabajador cuando es evaluado por primera vez o reevaluado cada año, no puede pedir o presentar la opinión de otro ente o de otro médico especialista. Este aspecto también originó, hace algunos años, que personas sanas fueran declaradas inválidas, ya que legalmente no se cuenta con otro ente para confirmar en otras instancias la autenticidad de las incapacidades.

Como consecuencia de la falta de certeza, profesionalismo o justicia de los dictámenes de las evaluaciones o reevaluaciones de invalidez, el trabajador continuará laborando aún cuando exista la posibilidad de padecer de una incapacidad permanente. Es indudable que el trabajador atenderá sus labores en forma parcial y que en algunos casos el servicio que el Estado está obligado a prestar será defectuoso y en otros casos peligroso, tanto para el trabajador como para el usuario del servicio.

Finalmente, es de hacer notar que con el procedimiento de la emisión de dictámenes negativos de evaluación de invalidez se violan los artículos de la Constitución Política de la República de Guatemala siguientes:

- Artículo 12: Se viola el principio de derecho de defensa al no establecer procedimientos para impugnar los dictámenes negativos de evaluación; -
- Artículo 53: Se viola el principio de protección de los minusválidos y personas que adolecen de limitaciones físicas, psíquicas o sensoriales.
- Artículo 101: Al declarar la invalidez de un trabajador, éste se ve en la necesidad de renunciar para que le hagan efectiva su pensión de invalidez, pero si en una reevaluación anual le suspenden la pensión, al no reincorporarlo a su trabajo se viola su derecho al mismo.
- Artículo 102, inciso m.: En cuanto a los derechos sociales mínimos de la legislación del trabajo, pues se señala que debe existir por parte del Estado la protección y fomento al trabajo de los ciegos, minusválidos y personas con deficiencias físicas, psíquicas o sensoriales.
- Artículo 47: El Estado debe garantizar la protección social, económica y jurídica de la familia, garantía que se pierde por el hecho de suspender los pagos de pensión por invalidez, ya que la persona queda sin poder hacer frente a sus obligaciones de hogar, sobre todo en el caso de los extrabajadores casados del sexo masculino.

6.2. Propuesta de solución a las dificultades que se enfrentan al gestionar pensiones de invalidez del sistema de clases pasivas civiles del Estado

Tomando en consideración lo expuesto anteriormente, a continuación se plantea la propuesta para solucionar la problemática derivada de la inexistencia de una norma jurídica que regule todo lo relativo a la evaluación de las enfermedades físicas o

mentales que sufran los trabajadores.

6.2.1. Sugerencia de instrumentos

Es necesario implementar y hacer uso de los instrumentos siguientes: a) Emitir una ley o reglamento de evaluación, b) Modificar artículos de la ley vigente, c) Modificar procedimientos de trámite, d) Que existan como mínimo dos entes que efectúen la evaluación de invalidez, e) Modificar los porcentajes de incapacidad, f) Modificar la ley para que se puedan impugnar los dictámenes de evaluación, y, g) Efectuar estudios para reubicar o reinstalar al trabajador inválido.

a) Emitir una ley o reglamento de evaluación: Se propone que se debe emitir una ley o reglamento donde se contemple como mínimo lo siguiente:

- Parámetros médico forenses para que las personas afectadas puedan invocar otros casos donde si se haya declarado invalidez,
- Manuales que contengan tablas donde consten las enfermedades físicas o mentales que puedan ser consideradas como incapacitantes.
- Los puntos que debe contener un dictamen de evaluación a efecto que el médico pueda indicarlos y que por otro lado el trabajador pueda enterarse exactamente cuales fueron los criterios y/o conclusiones que el médico tuvo para aprobar o improbar su petición.
- Que el médico que evalúe debe ser un médico especialista con maestría en Medicina Forense,

- Otra institución, ente o médico que pueda emitir una segunda opinión para llegar a determinar si existen errores de análisis.
- Regulaciones para reubicar, reinsertar o adecuar a las personas en su medio de trabajo. Excepto para los casos de enfermedades mentales, ya que esto es mucho más complicado.
- Definición de lo que se entiende por rehabilitación y sus consecuencias en el sentido de volver al trabajador a su puesto.

b) Modificar artículos de la ley vigente: En relación a la Ley de Clases Pasivas Civiles del Estado, Decreto No. 63-88 del Congreso de la República, se propone la modificación de los artículos siguientes:

- El Artículo seis en el sentido de que si el trabajador es rehabilitado, debe ser reincorporado al puesto que desempeñaba o a otro de características similares,
- El Artículo siete en el sentido que también el Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala, pueda hacer las evaluaciones u otro ente que en el futuro pueda ser creado y que sea idóneo para el efecto,
- El Artículo 31 en el sentido que el trámite de pensión por invalidez se inicie en la mencionada Oficina Nacional de Servicio Civil (ente administrador). Posteriormente dicha oficina deberá solicitar y adjuntar todo lo relativo a las tareas, funciones y requisitos del puesto que desempeñe el interesado, dará audiencia al departamento de medicina legal y evaluación de incapacidades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y si hubiera dudas también al Instituto Nacional de Ciencias Forenses. Finalmente resolverá y si fuere negativa la resolución, las personas podrán

presentar recursos de reposición en base al Artículo 44 de la Ley de Clases Pasivas Civiles del Estado.

c) Modificar procedimientos de trámite: Conforme lo que se ha venido exponiendo, el trámite actualmente se inicia ante el ya aludido departamento de medicina legal y evaluación de incapacidades y si es negativo el informe, la Oficina Nacional de Servicio Civil no se entera, existiendo el caso de personas que han perdido algún miembro de su cuerpo y el mencionado departamento de medicina legal sin ningún razonamiento, dictamina que no existe ningún grado de invalidez, dictamen que como ya se explicó no puede ser impugnado. Esta situación se debe cambiar a efecto de que el trámite se inicie ante la Oficina Nacional de Servicio Civil (ente administrador) y éste se encargue de pedir las evaluaciones y toda la documentación necesaria, a fin de emitir la resolución respectiva para dar la oportunidad de presentar impugnaciones. Existiendo la modificación al Artículo 31 de la Ley de Clases Pasivas mencionada en el inciso c) del punto precedente es posible que el caso sea conocido inicialmente por el ente administrador y con ello lograr que la persona sea atendida convenientemente y tenga oportunidad de ejercitar todos sus derechos.

d) Que existan como mínimo dos entes que efectúen la evaluación de invalidez: Debe existir más de un ente evaluador además del departamento de medicina legal y evaluación de incapacidades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, para evitar posibles errores, para lo cual en la actualidad se puede proponer el Instituto Nacional de Ciencias Forenses u otro ente similar que se creare en el futuro, para lo cual será

aplicable la modificación que se propone al artículo seis de la Ley de Clases Pasivas ya mencionada.

e) Modificar los porcentajes de incapacidad: Para lograr mayor cobertura y que exista justicia en el otorgamiento de pensiones de invalidez, se propone que ya no se otorgue el 100% del sueldo a todos los pensionados por invalidez en grado total, sino que se haga en forma proporcional según el grado de incapacidad en la forma siguiente:

- Invalidez por incapacidad total: 80% del sueldo,
- Invalidez por incapacidad absoluta: 90% del sueldo, y
- Gran invalidez: 100% del sueldo.

f) Modificar la ley para que se puedan impugnar los dictámenes de evaluación: La modificación que se propone al Artículo 31 de la Ley de Clases Pasivas expuesto en el inciso c) anterior, dará opción a que los interesados puedan hacer uso de su derecho de defensa ya que al recibir una resolución del ente administrador, podrán presentar recurso de reposición en base al Artículo 44 de dicha ley y posteriormente podrán hacer uso del recurso contencioso administrativo y finalmente el de casación.

g) Efectuar estudios para reubicar o reinstalar al trabajador inválido: Finalmente se deben hacer estudios encaminados a lograr que las personas con algún grado de invalidez o aquellos que hayan sido rehabilitados, puedan ser reubicadas en otros puestos para evitar gastos del Estado, colocándolos en lugares donde puedan desempeñar alguna ocupación remunerada, con horarios adecuados y logrando que se

adapten al medio, a máquinas u otro tipo de herramientas. Esto puede ser más digno que abandonar a las personas en el hogar, únicamente viviendo en forma aislada, lo cual puede ser muy deprimente. Se debe dar más importancia a la capacidad residual de trabajo que tengan y no a la incapacidad para trabajar como se ha hecho hasta ahora.

CONCLUSIONES

1. No existen normas jurídicas que regulen la evaluación médico forense de la invalidez, donde figuren las enfermedades físicas o mentales que puedan ser consideradas como incapacitantes para seguir laborando y que contengan parámetros elaborados por profesionales debidamente calificados con el fin de establecer el procedimiento para analizar la enfermedad en relación al puesto desempeñado.
2. El trámite de evaluación de la invalidez actualmente se hace directamente ante el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, único ente autorizado, el cual carece de médicos forenses con conocimientos adecuados para evaluar las incapacidades en relación a las funciones del puesto, lo que genera una aplicación injusta del concepto de invalidez y ocasiona violación al derecho de defensa del trabajador, porque no existen normas para impugnar legalmente la evaluación ante dicho Instituto.
3. No existe la figura de la reincorporación para un extrabajador pensionado por invalidez que consiga rehabilitarse, creando un enorme problema para el mismo ya que deja de recibir la pensión, adicionalmente en el país no existe un seguro de desempleo que lo pueda mantener mientras consigue un nuevo trabajo y tampoco la asistencia social lo protege por no ser trabajador activo.
4. Debido a que no existe una norma jurídica con la clasificación de enfermedades

síquicas que invaliden, los datos estadísticos obtenidos reflejan en forma preocupante la inexistencia de extrabajadores pensionados por invalidez derivada de problemas de origen mental, pero organizaciones internacionales relacionadas con la seguridad social afirman que en otros países, tanto desarrollados o en proceso de desarrollo, existe una alta incidencia de esa clase de invalidez.

RECOMENDACIONES

1. El Congreso de la República de Guatemala debe emitir una ley que regule la evaluación médico forense de la invalidez, donde se definan las enfermedades físicas y síquicas más comunes que invaliden, los parámetros a tomar en cuenta y obligar a que la evaluación deba dividirse en tres fases: a) La parte esencialmente médica; b) La parte esencialmente de los requisitos del puesto y; c) La comparación o valoración de la incapacidad en relación a las labores del puesto desempeñado.
2. El Congreso de la República de Guatemala debe modificar Ley de Clases Pasivas Civiles del Estado para que el trámite de solicitud de evaluación de invalidez se haga ante la Oficina Nacional de Servicio Civil, por ser el ente administrador, quien deberá requerir al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social que efectúe la evaluación; posteriormente dicha Oficina deberá emitir la resolución pertinente, con lo cual dará lugar a las impugnaciones respectivas, para lo cual será necesario contar con la opinión de un segundo ente evaluador especializado como lo podría ser el Instituto Nacional de Ciencias Forenses.
3. El Congreso de la República de Guatemala debe hacer una reforma a la Ley de Clases Pasivas Civiles del Estado para crear la figura de la reincorporación en el caso que el extrabajador esté nuevamente en pleno uso de sus facultades físicas y síquicas como consecuencia de haber seguido tratamientos especiales o que surja una curación novedosa y comprobada fehacientemente, contemplando además

lineamientos para que la persona pueda seguir laborando en puestos acordes a sus limitaciones, lo cual puede lograr que las personas se sientan útiles, así como disminuir el gasto en el pago de pensiones.

4. El Congreso de la República de Guatemala debe incluir dentro de una ley las principales enfermedades síquicas que puedan causar invalidez, porque existen trabajadores del Estado que tienen problemas mentales y que a un corto o mediano plazo serán los causantes de alguna catástrofe de consecuencias inimaginables, lo que puede ser evitado si se emiten las normas adecuadas con anticipación.

BIBLIOGRAFÍA

- Asociación internacional de la seguridad social. **Evolución y tendencias una seguridad social dinámica**. foro mundial de la seguridad social, 29 asamblea general de la asociación internacional de la seguridad social "aiss"; Moscú: (s.e), 2007.
- BENAVIDES, Antonio. **Análisis práctico de las prestaciones de la seguridad social**. Valladolid, España: Ed. Lex Nova, 2006.
- CABANELLAS, Guillermo. **Diccionario enciclopédico de derecho usual**. 30a. ed.; Buenos Aires: Ed. Heliasta, 2008.
- FISCELLA, Sergio. **Ciudadanía y previsión social** 1. Revista Gaceta Laboral Vol. 9, No. 3. 2003.
- HERNÁNDEZ CUETO, Claudio. **Valoración médica del daño corporal**, 2a. ed.; Barcelona, España: Ed. Liberdúplex, 2001.
- Instituto cántabro de servicios sociales. **Conceptos clave en el ámbito de la discapacidad**. <http://www.serviciosocialescantabria.org/index.php?Page=documentos-e-informes#discapacidad>. pdf. (23 de diciembre de 2008).
- LAWRENCE, Thompson. **El debate sobre la reforma de la seguridad social**. un resumen. asociación internacional de la seguridad social. senior fellow del urban institute, Washington, D.C. : (s.e.),1998.
- LEVINSKY, Richard. **Seguridad social hacia una confianza renovada**. asociación internacional de la seguridad social. Ginebra: (s.e.), 2005.
- MARTINEZ BENCARDINO, Ciro. **Estadística comercial**. 3a. ed.; Colombia: Ed. Presencia, 1991.
- MARTINEZ DE ZÁRATE, Ana. **D frente**. Pág. D-10 revista domingo. No. 243. (1 marzo 2009).
- MELLADO, Francisco de Paula. **Enciclopedia moderna**. 24t.; Madrid: Ed. Mellado, 1853.
- MORGAN SANABRIA, Rolando. **Material de apoyo para el curso planeación del proceso de la investigación científica**. Instituto de Investigaciones Jurídicas y Sociales –IJS- Universidad de San Carlos de Guatemala. Abril 2005.
- PÉREZ DE LOS COBOS ORIHUEL, Francisco. **Código seguridad social**. Madrid, España: Ed. Grefol S. L., 2007.

Peritaje médico forense. **Concepto médico legal en relación a la incapacidad permanente parcial para la profesión habitual**, <http://www.peritajemedicoforense.com/OJEDA2.htm>. (22 de diciembre de 2008).

Real academia española. **Diccionario de la lengua española**. 22a. ed.; Madrid, España: Ed. Espasa Calpe S.A., 2001.

Legislación:

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

Ley de Servicio Civil. Congreso de la República, Decreto número 1748. 1968.

Ley de Clases Pasivas Civiles del Estado. Congreso de la República. Decreto número 63-88. 1988.

Reglamento de la Ley de Clases Pasivas Civiles del Estado. Marco Vinicio Cerezo Arévalo. Acuerdo Gubernativo Número 1220-88. 1988.

Acuerdo No. 10/99. Gerencia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. 1999.

Recopilación de las Leyes de la República de Guatemala. MÉNDEZ, Rosendo P. 1932-1933. 51t.; Guatemala: Tipografía Nacional, 1935.

Recopilación de las Leyes de la República de Guatemala. AZURDIA ALFARO, Roberto. 1969-1970. 84t.; Guatemala: Tipografía Nacional, 1974.

Recopilación de las Leyes de la República de Guatemala. Departamento de Recopilación de Leyes del Ministerio de Gobernación. 58t.; Guatemala: Tipografía Nacional, 1990.

Recopilación de las Leyes de la República de Guatemala. Departamento de Recopilación de Leyes del Ministerio de Gobernación. 59t.; Guatemala: Tipografía Nacional, 1991.