



MINISTERIO PÚBLICO
PROCURADURÍA DE LA
ADMINISTRACIÓN

Panamá, 5 de mayo de 2022

**Proceso Contencioso
Administrativo de
Plena Jurisdicción.**

El Licenciado Carlos José George Arboleda, actuando en nombre y representación de **Erick Adolfo González Castillo**, solicita que se declare nula, por ilegal, la Resolución N° 504-2020 de 29 de octubre de 2020, emitida por la **Comisión de Prestaciones Económicas de la Caja de Seguro Social**, su acto confirmatorio, y que se hagan otras declaraciones.

Contestación de la demanda.

Exp. 114682022

Señor Magistrado Presidente de la Sala Tercera, de lo Contencioso Administrativo, de la Corte Suprema de Justicia.

Acudo ante usted de conformidad con lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 5 de la Ley 38 de 31 de julio de 2000, con la finalidad de contestar la demanda contencioso administrativa de plena jurisdicción descrita en el margen superior.

I. Los hechos en que se fundamenta la demanda, los contestamos de la siguiente manera:

Primero: No es un hecho; por tanto, se niega.

Segundo: No es un hecho; por tanto, se niega.

Tercero: No es un hecho; por tanto, se niega.

Cuarto: No es un hecho; por tanto, se niega.

Quinto: No es un hecho; por tanto, se niega.

Sexto: No es un hecho; por tanto, se niega.

Séptimo: No es un hecho; por tanto, se niega.

II. Normas que se aducen infringidas.

El demandante manifiesta que el acto acusado de ilegal vulnera las siguientes disposiciones:

A. Del Decreto de Gabinete N° 38 de 31 de marzo de 1970, los siguientes artículos:

a.1. El artículo 22, el cual indica que para los efectos del seguro de riesgos profesionales, se entiende por invalidez permanente parcial la producida por alteraciones incurables o de duración no previsible (Cfr. foja 5 y 7 del expediente judicial).

a.2. El artículo 23, el cual sostiene que por incapacidad permanente absoluta debe entenderse la producida por alteraciones orgánicas o funcionales incurables o de duración no previsible (Cfr. fojas 5 y 7 del expediente judicial).

a.3. El artículo 24, el cual advierte que los grados de incapacidad permanente se determinan de acuerdo a la tabla de valuación de incapacidades (Cfr. fojas 6 y 7 del expediente judicial).

a.4. El artículo 25, el cual establece que la tabla de valuación de incapacidades contemplará para cada tipo de lesión un grado mínimo y un grado máximo (Cfr. foja 6 y 7 del expediente judicial)

B. De la Ley 38 de 31 de julio de 2000, las siguientes disposiciones:

b.1. El artículo 52 (numeral 4), el cual nos dice que se incurre en vicio de nulidad absoluta de los actos administrativos si se dictan con prescindencia de trámites fundamentales (Cfr. foja 6 y 7-8 del expediente judicial).

b.2. El artículo 139, el cual establece que la entidad que conoce de un asunto establecerá el respectivo periodo probatorio (Cfr. fojas 6 y 8 del expediente judicial).

b.3. El artículo 140, el cual enumera los tipos de medios probatorios dentro de un procedimiento administrativo (Cfr. fojas 6 y 8 del expediente judicial).

b.4. El artículo 147, el cual indica que el funcionario de primera instancia deberá ordenar la práctica de todas aquellas pruebas que estime conducentes (Cfr. fojas 6 y 8 del expediente judicial).

III. Breves antecedentes del caso y descargos de la Procuraduría de la Administración en representación de los intereses de la institución demandada.

De la lectura del expediente que ocupa nuestra atención, se observa que el acto acusado lo constituye la Resolución N° 504-2020 de 29 de octubre de 2020, emitida por la **Comisión de Prestaciones Económicas de la Caja de Seguro Social**, mediante la cual se le concedió al demandante una pensión por incapacidad permanente parcial con carácter provisional por un periodo de dos (2) años, por un monto mensual de ciento treinta balboas con cincuenta y un centésimos (B/. 131.51) (Cfr. foja 11 del expediente judicial).

Debido a su disconformidad con el acto administrativo referido, el accionante interpuso el un recurso de apelación ante la Junta Directiva de la entidad de seguridad social, mismo que fue resuelto a través de la Resolución N° 55,049-2021-J.D. de 21 de octubre de 2021, la cual confirmó en todas sus partes lo dispuesto en el acto principal. Dicho pronunciamiento le fue notificado a la parte actora el día 6 de diciembre de 2021, con lo cual quedó agotaba la vía gubernativa (Cfr. fojas 14-15 del expediente judicial).

En virtud de lo anterior, el 3 de febrero de 2022, **Erick Adolfo González Castillo**, actuando por intermedio de su representante judicial, presentó ante la Sala Tercera la demanda que dio origen al proceso en estudio, en la que solicita que se declare nula, por ilegal, la resolución objeto de reparo y su acto confirmatorio; que sea revisado el cálculo porcentual que contempla la tabla de riesgos profesionales, y que se realice el pago retroactivo desde que ocurrió el accidente de trabajo, una vez un nuevo cálculo sea establecido (Cfr. foja 3 del expediente judicial).

Al sustentar su pretensión, el apoderado judicial del recurrente manifiesta que ni la Dirección General ni la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social han realizado un examen exhaustivo de su poderdante, puesto que el accidente de trabajo fue en el año 2005 y la pensión es concedida en el año 2020 (Cfr. foja 7 del expediente judicial).

Sostiene, de igual forma, que la entidad de seguridad social, a través de la Comisión Médica Evaluadora, no tomaron en cuenta toda la información contenida en el expediente clínico que reposaba en los archivos del Hospital Rafael Hernández de Chiriquí, puesto que, de haber sido así, se hubiese arribado una calificación de incapacidad permanente mayor a la que fue concedida (Cfr. foja 7 del expediente judicial).

Concluye por exponer el representante judicial que dentro del recurso de apelación interpuesto en la esfera administrativa se solicitó la práctica de pruebas y éstas nunca fueron practicadas (Cfr. foja 8 del expediente judicial).

Luego de analizar los argumentos expuestos por el accionante con la finalidad de sustentar los cargos de ilegalidad formulados en contra del acto acusado, este Despacho advierte que no le asiste la razón, como a continuación se expone.

Contrario a lo argumentado por el demandante, consideramos que la Resolución N° 504-2020 de 29 de octubre de 2020, acusada de ilegal, al igual que su acto confirmatorio, no infringen las disposiciones invocadas en el escrito de demanda, puesto que luego de evaluado el expediente del asegurado, **el accidente de trabajo sufrido por el accionante corresponde a una incapacidad permanente parcial de cuarenta por ciento (40%), según fue determinado por la Comisión Médica Evaluadora.**

Al respecto, es importante destacar el contenido de la Resolución N° 55,049-2021-J.D. de 21 de octubre de 2021, es decir, el acto confirmatorio, el cual nos ilustra de la siguiente manera:

“Que a foja 197, se observa Informe de la Comisión Médica Calificadora de Segunda Instancia, de 10 de junio de 2021, en la cual se concluye con un diagnóstico de trauma craneal, catarata traumática ojo derecho operado, cervicobraquiialgia bilateral, lumbalgia post traumática, **sí existe lesión residual imputable a riesgo profesional con porcentaje de incapacidad de 40%**, trabajador de 52 años, ocupación Reforzador.

Que en base a lo anterior, se observa que la evaluación emanada coincide con lo expuesto por el a quo, por lo tanto lo procedente es confirmar lo actuado en primera instancia.

Que la Comisión de Prestaciones Económicas de la Junta Directiva, evaluó el expediente del asegurado ERICK GONZALEZ CASTILLO, con cédula de identidad personal N° 4-190-666 y previo análisis del expediente acordó recomendar al Pleno de la Honorable Junta Directiva de la Caja de Seguro Social **CONFIRMAR** en todas sus partes, la Resolución N° 504-2020 de 29 de octubre de 2020."

En esta misma línea, el Informe de Conducta reafirma la conclusión a la cual arribó la Comisión Evaluadora, en el sentido que el porcentaje de incapacidad de cuarenta por ciento (40%) es el correcto. Veamos:

"Por este accidente se le pagaron incapacidades por el periodo del 08 de julio de 2005 al 30 de septiembre de 2005, por un monto neto de setecientos balboas con 82/100 (B/.700.82); del 01 de octubre de 2005 al 22 de febrero de 2006, por un monto neto de Ochocientos Dieciséis Balboas con 57/100 (B/.816.57).

...

Este cuerpo médico colegiado dictaminó que el asegurado mantenía una incapacidad para el trabajo de 40% (F.138).

...

La Comisión Médica calificador de Segunda Instancia, corrobora el porcentaje de 40% de incapacidad laboral, dictaminado en primera instancia." (La negrita es nuestra) (Cfr. fojas 26-28 del expediente judicial).

Con respecto al argumento de la parte actora relativo al hecho que la entidad demandada no realizó las gestiones pertinentes para recabar toda la información relacionada al paciente, particularmente la que reposaba en el Hospital Rafael Hernández de Chiriquí, debemos destacar la Nota REGES-HRHL-0028-19 de 8 de noviembre de 2019, emitida por dicho nosocomio, en donde se dejó constancia de los siguiente:

"Atendiendo nota DENSYPS-DNSS-DNTS N° 7070-2019 del 17 de octubre de 2019, en atención brindada al SR. ERIC GONZALEZ CASTILLO, con cédula N° 4-190-666, hacemos de su conocimiento que **hemos revisado nuestro tarjetario índice, listado de cuarto de**

urgencias, archivos de expediente y NO hemos encontrado registro de atención brindada en este Centro Hospitalario al SR. GONZALEZ CASTILLO, en la fecha señalada." (La negrita es nuestra) (Cfr. foja 122 del expediente administrativo).

Llegados a este punto, vale la pena resaltar los lineamientos utilizados por las Comisiones Médico Evaluadoras para arribar a los porcentajes de incapacidad correspondientes para cada caso. Así, tenemos que dichas comisiones se circunscriben a lo dispuesto en el Acuerdo N° 1 de 29 de mayo de 1995 (Gaceta Oficial 22805), dictado por la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social, el cual contempla el Reglamento General de Prestaciones del Seguro de Riesgos Profesionales, y que en su artículo 21 detalla la tabla de porcentajes para cada tipo de accidente o riesgo laboral.

Dicho artículo posee el siguiente encabezado:

"Artículo 21. Adóptese la siguiente tabla de evaluación de incapacidades originadas en riesgos profesionales, en desarrollo de los artículos 24 y 25 del Decreto de Gabinete N° 68 de 1970:

TABLA DE EVALUACIÓN DE INCAPACIDADES POR ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES:

...

OBSERVACIONES

Primera: El mayor o menor porcentaje de incapacidad producida por la secuela dejada por el accidente de trabajo o por la enfermedad profesional se fijará teniendo en cuenta los siguientes factores:

- a) Daño físico.
- b) Influencia sobre la actividad profesional del asegurado.
- c) Posibilidades de rehabilitación.
- d) Edad.
- e) Disminución de capacidad adquisitiva de empleo o de ascenso."

Así las cosas, de las evidencias procesales se desprende que el caso de marras fue evaluado hasta en dos ocasiones (en primera y en segunda instancia), arribando en ambas oportunidades a la misma conclusión: la calificación de cuarenta por ciento (40%) de incapacidad permanente parcial con carácter provisional en razón del

accidente de trabajo sufrido por el señor **Erick Adolfo González Castillo** es el correcto.

La Sala Tercera ha sostenido en ocasiones anteriores que las Comisiones Médico Calificadoras son el ente idóneo para determinar los porcentajes de incapacidad relacionados a accidentes de trabajo. Muestra de ello podemos observar en la Sentencia de 6 de noviembre de 2007. Veamos:

“No obstante, este Tribunal Colegiado advierte que el caso del señor... en efecto fue manejado en Riesgo Profesional y **fue evaluado en tres ocasiones por la Comisión Médica Calificadora de Riesgos Profesionales con un equipo médico idóneo para la evaluación pormenorizada de la dolencia que aquejaba al paciente.**

...

En este punto es importante recordar que la Sala Tercera ha afirmado que conforme a lo establecido en la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social y Reglamentos de la Caja de Seguro Social, entre los que figura el Reglamento de las Comisiones Médico Calificadoras aprobado por la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social, **corresponde a la Comisión Médica Calificadora determinar si un asegurado está o no incapacitado para realizar sus labores habituales, y es en base a ese dictamen que la Comisión de Prestaciones evalúa la declaración del estado de incapacidad del asegurado.**” (La negrita es nuestra).

En el marco de los hechos cuya relación hemos expuestos en los párrafos precedentes, esta Procuraduría solicita respetuosamente a ese Tribunal se desestimen los cargos de infracción formulados por la demandante y se sirva declarar que **NO ES ILEGAL la Resolución N° 504-2020** de 29 de octubre de 2020, emitida por la **Comisión de Prestaciones Económicas de la Caja de Seguro Social**, ni su acto confirmatorio, y en consecuencia, se desestimen las demás pretensiones del recurrente.

IV. Pruebas.

4.1. Se **objetan** los documentos visibles a fojas 17 y 19-21 del expediente, puesto que se trata de documentos oficiales aportados al proceso en fotocopia simple, lo que es contrario al artículo 833 del Código Judicial.

Para una mejor visualización de nuestro análisis, procedemos a citar el texto de la mencionada norma, que dice:

“Artículo 833: Los documentos se aportarán al proceso en originales o en copias, de conformidad con lo dispuesto en este Código. Las copias podrán consistir en transcripción o reproducción mecánica, química o por cualquier otro medio científico. **Las reproducciones deberán ser autenticadas por el funcionario público encargado de la custodia del original**, a menos que sean compulsadas del original o en copia auténtica en inspección judicial y salvo que la ley disponga otra cosa.” (Lo resaltado es nuestro).

4.2. Se **objeta** por ineficaz e inconducente, a la luz del artículo 783 del Código Judicial, “la citación para ratificación” de todos los galenos mencionados en este acápite por la parte actora, puesto que lo que parte actora buscar “ratificar” son documentos públicos, los cuales se presumen auténticos, siempre y cuando cumplan con el artículo 833 del Código Judicial citado previamente; con lo cual no existe necesidad de ratificarse de un documento cuando quien lo firma lo hace en calidad de servidor público (Cfr. foja 9 del expediente judicial).

Por otra parte, la parte recurrente añade dentro de este mismo acápite la frase “[a quien] le formularemos oportunamente un cuestionario”, lo que a todas luces denota que el actor está intentando proponer una prueba testimonial (Cfr. foja 9 del expediente judicial).

Este Despacho **objeta** estos “cuestionarios” o testimonios, puesto que basta recordar el contenido del artículo 948 del Código Judicial, el cual advierte que la parte que proponga un testigo o prueba **testimonial deberá especificar sobre cuál o cuáles de los hechos de la demanda recaerá su declaración.**

En efecto, el artículo 948 en referencia establece lo siguiente:

“Artículo 948. Serán admitidos a declarar solamente hasta cuatro testigos por cada parte, **sobre cada uno de los hechos que deban acreditarse.**” (La negrita es de este Despacho).

La Sala Tercera ha tenido oportunidad de pronunciarse en reiteradas ocasiones sobre la inadmisibilidad de pruebas testimoniales cuando la misma no especifica acerca de los hechos que se han de acreditar. Prueba de ello vemos en la Resolución de 2 de agosto de 2016, que a la letra expone:

“Con referencia al recurso de apelación propuesto por el apoderado judicial de... este Tribunal de Apelación considera que al momento que **estas pruebas testimoniales fueron propuestas no se cumplió con lo dispuesto en el artículo 948 del Código Judicial, porque no se puntualizó los hechos que estas personas debían acreditar.**” (El énfasis es nuestro).

4.3. Se **aduce** como prueba de esta Procuraduría, el expediente de personal que guarda relación con este caso, cuya copia autenticada reposa en los archivos de la institución demandada.

V. Derecho. No se acepta el invocado por el actor.

Del Señor Magistrado Presidente,


Rigoberto Gonzalez Montenegro
Procurador de la Administración


María Lilia Urriola de Ardila
Secretaría General