

C-No.14

*Panamá, 10 de enero de 2002.*

Honorable Legisladora  
TERESA YÁNIZ DE ARIAS  
Comisión de los Asuntos de la Mujer,  
Derechos del Niño, la Juventud y La Familia  
Asamblea Legislativa.  
E. S. D.

Señora Legisladora:

*Me refiero a su solicitud elevada a este despacho, referente a la posición que ha asumido la Caja de Seguro Social al no reconocer las prestaciones correspondientes como beneficiarias a las hijas del asegurado/a en estado de embarazo, menores de edad, no emancipadas.*

*El derecho de la seguridad social es el conjunto de normas sociales relativas a la responsabilidad de la sociedad comunitaria de proteger en forma justa, imperativa y sensible, a la persona humana; normas sociales a las que el legislador les ha impreso carácter jurídico, debidamente promulgadas y previstas de coacción, y que tienden a conjugar los intereses del individualismo y el colectivismo, para obtener en plenitud la felicidad, la justicia social, la libertad económica y el bien común.<sup>1</sup>*

*La Constitución Política, en su Capítulo 6º, en sus artículos 105, 109 y 110, se refieren a la seguridad de la salud, a la seguridad social y a la asistencia social; particularmente, el artículo 106, numeral 3, afirma:*

**“ARTÍCULO 106. Funciones primordiales del Estado en materia de salud. En materia de salud, corresponde primordialmente al Estado el**

<sup>1</sup>ANGUIZOLA, Rogelio Ernesto. CONTENIDO Y NATURALEZA JURÍDICA DE LOS SEGUROS SOCIALES. En Anuario de Derecho. Año IX. 1970. No.9 Pág. 191.

desarrollo de las siguientes actividades; integrando las funciones de prevención, curación y rehabilitación:

1. ...
2. ...
3. Proteger la salud de la madre, del niño y del adolescente, garantizando una atención integral durante el proceso de gestación, lactancia, crecimiento y desarrollo en la niñez y la adolescencia.
6. ...”.

*A manera de mayor claridad en el tema abordado, veamos las normas antes mencionadas en conjunto por tener un común denominador: la salud pública. Estas disposiciones se expresan de la siguiente manera:*

“ARTÍCULO 105. Derecho a la salud. Es función esencial del Estado velar por la salud de la población de la República. El individuo, como parte de la comunidad, tiene derecho a la promoción, protección, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y la obligación de conservarla, entendida ésta como el completo bienestar físico, mental y social.”

“ARTÍCULO 109. Seguridad social. Todo individuo tiene derecho a la seguridad de sus medios económicos de subsistencia en caso de incapacidad para trabajar u obtener trabajo retribuido. Los servicios de seguridad social serán presentados o administrados por entidades autónomas y cubrirán los casos de enfermedad, maternidad, invalidez, subsidios de familia, vejez, viudez, orfandad, paro forzoso, accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y las demás contingencias que pueden ser objeto de previsión y seguridad sociales. La Ley proveerá la implantación de tales servicios a medida que las necesidades lo exijan. *(Lo resaltado es del despacho de la Procuraduría de la Administración).*

“ARTÍCULO 110. Fondos complementarios para la seguridad social. El Estado podrá crear fondos complementarios con el aporte y participación de los trabajadores de las empresas públicas y privadas a fin de mejorar los servicios de seguridad social en materia de jubilaciones. La Ley reglamentará esta materia”.

*Como bien a expresado el Profesor FUENTES MONTENEGRO<sup>2</sup>, estas normas atribuyen al Estado Panameño la obligación de la seguridad social como medio de asegurar la salud de la población. De allí que deba entenderse como un servicio público de carácter obligatorio con el cual se promueva la protección y rehabilitación de la salud de todos los pobladores en general; y, para el cumplimiento de este fin el Estado deberá garantizar que los servicios de salud se presten al menor costo posible, de modo que la población tenga acceso a los mismos.*

*Conforme lo anterior, cabe destacar que ha sido la intención del legislador promover y resguardar la seguridad social que es equivalente a protección humana, capaz de mejorar las condiciones de vida de una Nación y representando por tanto, un instrumento democrático de reajuste en los procesos de distribución de la riqueza nacional divorciadas de la limosna caritativa y ligadas al derecho immanente de la persona humana.*

*Este enfoque justifica y avala el que la seguridad social se conciba con un concepto generalizado dentro de los derechos fundamentales individuales, tal como veremos seguidamente.*

*El concepto esbozado dentro de nuestro ordenamiento constitucional, se concibe así desde la Constitución de 1946, en la cual se incluye el Capítulo 5º de la “Salud Pública y Asistencia Social”, destacándose en el artículo 93, el derecho de todo individuo a la seguridad de sus medios económicos de subsistencia en caso de incapacidad para trabajar u obtener trabajo retribuido. Esta norma fundamental a criterio de notables juristas ha sido sin duda alguna la más ponderada y democrática que ha tenido nuestro país en su vida republicana, siendo que su anteproyecto tuvo como redactores a los insignes letrados, José Dolores Moscote, Ricardo J. Alfaro y Eduardo Chiani, de allí su carácter equilibrado y perfección jurídica.*

*La conceptualización anterior es reforzada y ampliada en la Constitución de 1972, al introducirse al capítulo comentado variables de suma importancia, como son: señalar expresamente las actividades que debe desarrollar el Estado para asegurar la salud; la creación de los fondos complementarios para mejorar los servicios de seguridad social; y, la integración de la comunidad dentro de los programas de salud, como variables más importantes.*

<sup>2</sup> FUENTES MONTENEGRO, Luis. Constitución Política de la República de Panamá. 1972. Titulada y Comentada. Publicaciones Jurídicas de Panamá, S.A. Panamá, 1997. Págs. 82, 83 y 84.

El Decreto-Ley 14 de 27 de agosto de 1954, que modifica la Ley 134 de 27 de abril de 1943, Orgánica de la Caja de Seguro Social; y, que es modificado por la Ley 30 de 26 de diciembre de 1991,<sup>3</sup> en fiel cumplimiento de la Carta Política, en su artículo 1, establece:

“ARTÍCULO 1. Naturaleza Jurídica y fines de la institución. La Caja de Seguro Social, es una entidad de Derecho Público, autónoma en lo administrativo, en lo funcional, en lo económico, en lo financiero, con personería jurídica, patrimonio propio con derecho a administrarlo y fondos separados e independientes del Gobierno Central. ...

La Caja de Seguro Social tendrá a su cargo la administración y dirección del Régimen de Seguridad Social de conformidad con la Constitución Nacional, las Leyes y los Reglamentos pertinentes, y cubrirá los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, viudez, orfandad, auxilios de funerales, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales”.

*Se desprende de la disposición ut supra copiada, que en desarrollo de lo establecido constitucionalmente, la Caja de Seguro Social es la entidad autónoma que tiene como función primordial organizar el régimen de seguridad social para beneficio de toda la población, pero enfatizando su cobertura hacia las clases más necesitadas.*

*La norma bajo examen recoge en su Título V “De Las Prestaciones”, Capítulo I de Riesgos de Enfermedad, en su artículo 41 las prestaciones a los beneficiarios, indicando:*

“ARTÍCULO 41. Prestaciones a beneficiarios. La Caja concederá a los beneficiarios del asegurado que a continuación se indican, las prestaciones contempladas en el inciso a) del artículo 39. Los beneficiarios a los cuales se otorgue este derecho serán: cónyuge; los hijos del asegurado hasta los dieciocho (18) años de edad o hasta que cumplan la edad de veinticinco (25) años, si son estudiantes, y los inválidos mientras dure la invalidez; la madre del asegurado que viviese a cargo de éste; el padre incapacitado para trabajar o

<sup>3</sup> Publicada en Gaceta Oficial No. 21.943 de 31 de diciembre de 1991.

mayor de sesenta (60) años que asimismo viviese a cargo del asegurado, siempre que para dicha unión no hubiere existido impedimento legal para contraer matrimonio y de que la vida en común tenga por lo menos, nueve (9) meses de existencia, lo cual deberá comprobarse ante la institución.

Respecto a estas prestaciones el esposo o compañero inválido tendrá los mismos derechos que según el presente artículo, tiene la cónyuge o la compañera.

Para el goce de las prestaciones asistenciales por parte de los beneficiarios, será requisito indispensable que éstos hayan sido inscritos previamente en los registros de la Caja.”

*Puede observarse en el tenor literal de la disposición anterior que ha sido la intención del legislador determinar los parientes que tienen derecho a las prestaciones de la Caja de Seguro Social como beneficiarios; igualmente, fijar hasta que edad comprenden tales prestaciones. Pero en cuanto a los hijos, la técnica jurídica se limitó a precisar las condiciones en las que dichas prestaciones serían concedidas, tan es así que en el último párrafo se lee que el requisito indispensable para el goce y disfrute de las prestaciones asistenciales será estar inscrito previamente en los registros de la Caja de Seguro Social, de modo, pues, que todo beneficiario/a que esté inscrito previamente tendrá derecho a la asistencia médica.*

*Abundando en la norma comentada, señala la misma de manera general que los beneficiarios descritos en ella tendrán derecho a las prestaciones contempladas en el artículo 39 inciso a) de la legislación de seguridad social.*

*Por su parte, el artículo 39, inciso a) de la Ley 14, señala:*

**“ARTÍCULO 39. Prestaciones por enfermedad. Para el riesgo de enfermedad la Caja concederá las siguientes prestaciones:**

- a) Atención médica, quirúrgica, farmacéutica, dental y de hospitalización.
- b) ...”.

*La norma es general al otorgar por riesgo de enfermedad, la atención médica, quirúrgica, etc, tal cual se encuentra redactada. Por eso, en lo referente al argumento presentado de que la maternidad no envuelve una condición de enfermedad, lo cierto es que la gestación si implica un riesgo en la salud de la gestante, por cuanto se trata de una niña o*

adolescente cuyo desarrollo tanto físico como fisiológico no ha terminado su ciclo natural y del gestado también porque su vida pudiera peligrar si no se atiende como debiera.

Consideramos que la ley no distingue al otorgar el derecho a las prestaciones médicas a los beneficiarios/as de los asegurados/as, indistintamente del riesgo de enfermedad de que se trate; razón que no es congruente con la posición asumida por la Caja de Seguro Social, al pretender ir más allá de lo establecido por su Ley Orgánica.

Somos conscientes que probablemente los estudios actuariales que efectúa la Caja de Seguro Social periódicamente no le permiten asumir mayores beneficios de los ya otorgados a sus asegurados/as, precisamente por insuficiencia de recursos económicos, más no puede desatender el hecho de su naturaleza de institución de asistencia y seguridad social de corte obligatorio para toda la población trabajadora y ello le obliga a prestar en condiciones aceptables la atención médica requerida por sus prestatarios y beneficiarios.

Consecuentemente, la Caja de Seguro Social debe prestar la atención médica necesaria a todas las beneficiarias de asegurados/as embarazadas, menores de edad, no emancipadas que acuden a estos centros en busca de servicios médicos, ya que su naturaleza de institución de seguridad social no le permite que sea de otra manera, aunado el hecho de que la propia ley de la Caja de Seguro Social no resta el derecho de asistencia médica a estos casos y más aún porque de acuerdo al Código de la Familia, el embarazo no es causal de emancipación, salvo que se den los presupuestos señalados en dicha ex-certa de protección al menor.

A nuestro parecer, lo correcto sería realizar un estudio de las reservas de contingencias y fluctuaciones de los fondos manejados por la Caja de Seguro Social; y, que en base a ello, la Junta Directiva de esta entidad de seguridad social decida los términos, las condiciones, y requisitos bajo los cuales se reconocerá el derecho a las prestaciones médicas en el caso particular de las menores embarazadas beneficiarias de sus padres, por tratarse de casos muy especiales en el que corren peligros vidas humanas, fundamentado su acción en el artículo 33 de la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social.

Esta es una solución viable a lo planteado, pues permitiría hacer los ajustes necesarios de modo que no se afecten mayormente los recursos de la institución y se cumpla con la función social que caracteriza y distingue a la Caja de Seguro Social.

En espera de que este análisis sea de utilidad, me suscribo, en las seguridades de mi consideración y respeto, atentamente,

Alma Montenegro de Fletcher  
Procuradora de la Administración

AMdeF/16/cch.