

18 de febrero de 1998

Proceso Contencioso Administrativo de
Plena Jurisdicción

El Licdo. Pedro Moreno, en representación de Enrique Mendoza, para que se declare nula, por ilegal, la Resolución N°R.P.602-93 de fecha 4 de agosto de 1993, dictada por la Comisión de Prestaciones de la Caja de Seguro Social, actos confirmatorios y para que se hagan otras declaraciones.

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

Con nuestro acostumbrado respeto, acudimos ante esa jurisdicción, con la finalidad de contestar en debida forma la demanda contencioso administrativa de plena jurisdicción que se enuncia en el margen superior del presente escrito, la cual nos fue corrida en traslado a través de la Resolución de fecha 3 de diciembre de 1997. Ello, con fundamento en el numeral 2 del artículo 348 del Código Judicial.

I. En cuanto a la pretensión:

El demandante pretende a través de la presente acción, que la Sala Tercera de la Corte declare, que es nula, por ilegal, la Resolución N°R.P. 602-93 de fecha 4 de agosto de 1993, dictada por la Comisión de Prestaciones de la Caja de Seguro Social, la cual resolvió no conceder al asegurado Enrique Mendoza una indemnización por el accidente laboral sufrido el día 6 de febrero de 1991. Igualmente solicita, se declaren nulos los actos confirmatorios contenidos en las Resoluciones N° R.P.1012-93 de 22 de diciembre de 1993, dictado por la Comisión de Prestaciones y la N°15,124-97 J.D. de 18 de septiembre de 1997, dictada por la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social.

Como consecuencia de las declaraciones anteriores solicita, que la Caja de Seguro Social, a través de la Comisión de Prestaciones debe conceder al asegurado Enrique Mendoza una indemnización por el accidente de trabajo ocurrido el 6 de febrero de 1991, mientras laboraba en la Chiriquí Land Company.

III. Los hechos u omisiones fundamentales de la acción los contestamos de la siguiente forma:

Primero: Este hecho es cierto, pues así consta en el expediente administrativo de la Caja de Seguro Social. Por tanto, lo aceptamos.

Segundo: Es cierto lo expresado por el demandante en cuanto a la forma en que se suscitó el accidente y la intervención quirúrgica a la que fue sometido. Sin embargo, negamos el hecho que el mismo no tuvo mejoría, ya que los informes de la Comisión Médica Calificadora indican que el mismo no padece de secuelas por razón del accidente.

Tercero: Este hecho no nos consta; por tanto lo negamos.

Cuarto: Este hecho lo contestamos igual que el anterior.

Quinto: Este hecho es cierto, pues así consta en la evaluación de dicho cirujano, la cual reposa en el expediente administrativo. Por tanto, lo aceptamos.

Sexto: Este hecho no es cierto; por tanto lo negamos.

Séptimo: Esta situación no ha sido determinada por la Comisión Médica Calificadora. Por tanto, lo negamos.

Octavo: Lo expuesto constituye una alegación del demandante y como tal la tenemos.

IV. Las disposiciones legales invocadas como violadas por el demandante y el concepto de la infracción los contestamos de la siguiente forma:

1. El artículo 22 del Decreto de Gabinete N°68 del 31 de marzo de 1970:

"Artículo 22: Para los efectos del Seguro de Riesgos Profesionales, se entiende por invalidez permanente parcial la producida por alteraciones incurables o de duración no previsible, que disminuya la capacidad de trabajo del asegurado, sin que produzcan incapacidad permanente absoluta."

En cuanto al concepto de la violación de la norma citada, señala el demandante que la resolución impugnada violó la misma de manera directa por comisión, toda vez que su mandante, producto de las secuelas dejadas por el accidente, no puede ejecutar sus labores habituales como las que realizaba anteriormente en el Muelle Fiscal de Puerto Armuelles. Agrega, que el mismo sufre de calambres en los pies, intensos dolores y limitaciones en sus movimientos, lo cual es una secuela evidente. Que las secuelas que mantiene su mandante se producen de una incisión quirúrgica del disco, produciendo dolor y rigidez, cuya gravedad se evalúa con trabajo pesado, moderado o cualquier clase de trabajo. (fs. 5-6)

2. El artículo 29 del Decreto de Gabinete N°68 del 31 de marzo de 1970:

"Artículo 29: El asegurado que quede con una incapacidad permanente igual o inferior al 35%, tendrá derecho a que se le pague, en sustitución de la pensión, una indemnización en capital equivalente a tres anualidades de aquella."

El concepto de la violación de la disposición transcrita lo expone el demandante indicando que la resolución impugnada viola la misma por omisión, "en virtud de que el asegurado Enrique Mendoza, ha quedado con constantes calambres en los pies y padece de intensos dolores y tiene limitación en sus movimientos, lo cual es una secuela evidente. EL DOCTOR RICARDO WILLIAMS del servicio de Neurocirugía dictaminó que el asegurado padece de lumbalgia crónica por discopatía operada y no se encuentra 100% bien."

Este Despacho, luego de evaluar el libelo de la demanda, así como el expediente administrativo de la Caja de Seguro Social que contiene la solicitud de incapacidad del asegurado Enrique Mendoza, procede a contestar los cargos de ilegalidad en los siguientes términos:

En cuanto a la posible violación del artículo 22, del Decreto de Gabinete N°68 de fecha 31 de marzo de 1970, consideramos que el mismo fue debidamente aplicado por la Comisión de Prestaciones, toda vez que el mismo define qué se entiende por invalidez permanente parcial, la cual sólo es determinada por la Comisión Médica Calificadora. En el caso que nos ocupa dicha Comisión dictaminó que el asegurado Enrique Mendoza no tiene secuela consecutiva del accidente, por lo tanto no puede ser considerado incapacitado parcial permanente.

En consecuencia, consideramos que la Comisión de Prestaciones ha aplicado debidamente el artículo 22 citado, conforme al dictamen de la Comisión Médica Calificadora, por lo que no prospera el cargo de ilegalidad endilgado a la Resolución Administrativa impugnada, por razón de la supuesta violación de dicho artículo.

Referente al artículo 29 del Decreto de Gabinete N°68 de 31 de marzo de 1970, contrario a lo expuesto por el demandante, somos de la opinión que el mismo no ha sido violado, ya que de ninguna forma la Comisión de Prestaciones podía aplicarlo, por corresponder la determinación de las incapacidades laborales, en forma privativa a la Comisión Médica Calificadora, siendo función de la Comisión de Prestaciones, conceder o no la pensión de invalidez de acuerdo al dictamen de la Comisión Médica Calificadora. Por tanto, carece de sustento jurídico el cargo de ilegalidad atribuido al acto administrativo impugnado por razón de la supuesta violación del artículo 29 en comento.

Es importante recalcar en este proceso, que quien determina si un asegurado está o no incapacitado para realizar sus labores habituales es la Comisión Médica Calificadora, por lo que las actuaciones de la Comisión de Prestaciones en materia de pensiones debe estar sustentada en los dictámenes previos que realice dicha Comisión Calificadora.

Este tema sobre la función de la Comisión Médica Calificadora ya ha sido objeto de análisis por parte de nuestro máximo tribunal de Justicia. Como ejemplo citamos la sentencia de fecha 28 de agosto de 1996, emitida por la Sala Tercera de la Corte. Veamos:

"Cabe anotar que la función de la Comisión Médica Calificadora acorde con las disposiciones contenidas en los artículos I, VI y demás, del Reglamento de las Comisiones Médico Calificadoras aprobado por la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social mediante Resolución N°8375-93-J.D. de 19 de agosto de 1993, es la de determinar (no declarar) el estado de incapacidad de asegurados activos o inactivos o beneficiarios cuando dicho dictamen se requiera para el trámite de alguna actuación o prestación consagrada en la Ley Orgánica y los Reglamentos de la Caja de Seguro Social, así como también, la condición médica del beneficiario inválido.

Además de que el inicio de la invalidez que debe señalar la Comisión Médico Calificadora y que consagra el literal c) del Artículo 46 de la Ley Orgánica, constituyen dictámenes previos, a un proceso evaluador de la incapacidad física del asegurado solicitante de la pensión de invalidez previo a la fase declarativa de dicho estado que como señaláramos en párrafos anteriores, corresponde por mandato legal a la Comisión de Prestaciones Económicas de dicha institución de seguridad social."

Por las razones previamente anotadas, solicitamos a los Honorables Magistrados que conforman la Sala Tercera de la Corte, que al momento de resolver la presente controversia se sirvan denegar la pretensión del demandante y en su lugar declaren que no es ilegal la Resolución N°R.P. 602-93 de fecha 4 de agosto de 1993, dictada por la Comisión de Prestaciones de la Caja de Seguro Social.

Pruebas: Aceptamos las pruebas presentadas.

Aducimos como prueba a favor de la Administración el expediente administrativo que contiene toda la actuación de la solicitud de indemnización del señor Enrique Mendoza, el cual reposa en la Dirección Nacional de Prestaciones Económicas de la Caja de Seguro Social.

Derecho: Negamos el invocado por el demandante.

Honorable Magistrado Presidente,

Licda. Alma Montenegro de Fletcher

Procuradora de la Administración

AMdeF/12/mcs.

Licdo. Víctor L. Benavides P.

Secretario General

MATERIA:

Pensión por invalidez