

26 de abril de 1999

Proceso Contencioso Administrativo
de Plena Jurisdicción.

Contestación de la

Demanda. Interpuesta por el Licenciado Alvaro Muñoz Fuentes en representación de ANA GONZALEZ DE PALACIOS, para que se declare nula por ilegal, la Resolución N° R.P. 33-97 de 22 de enero de 1997, dictada por la Comisión de Prestaciones de la Caja de Seguro Social, actos confirmatorios y para que se hagan otras declaraciones.

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

Como lo hacemos habitualmente, acudimos respetuosamente ante Vuestro Despacho con la finalidad de dar formal contestación a la Demanda Contencioso Administrativa de Plena Jurisdicción que se enuncia en el margen superior del presente escrito.

Como es de su conocimiento, en estos tipos de procesos actuamos en defensa del acto atacado y por ende de la Administración, en virtud de lo dispuesto en los artículos 103 de la Ley 135 de 1943, subrogado por el artículo 47 de la Ley 33 de 1946, que corresponde al artículo 348, numeral 2, del Código Judicial.

I. La pretensión de la parte demandante:

Se ha pedido al Tribunal de lo Contencioso Administrativo que declare nula, por ilegal, la Resolución N°33-97 de 22 de enero de 1997, de la Comisión de Prestaciones de la Caja de Seguro Social, mediante la cual se resolvió conceder a la Señora ANA GONZALEZ DE PALACIOS, con seguro social 8-9621 y cédula N°4-098-1247, una indemnización total de mil cuarenta y cuatro balboas (B/.1044.00), por el accidente de trabajo sufrido el día 19 de enero de 1994 mientras laboraba como empleada de la Empresa Asociación de Productores de Aceite de Chiriquí, con número patronal 45-011-0199.

Como consecuencia de lo anterior, pide se declare que la Señora ANA GONZALEZ DE PALACIOS tiene derecho a que se le reconozca una pensión total permanente por la secuela dejada por el accidente sufrido.

Este Despacho solicita se denieguen las peticiones formuladas por parte de los recurrentes, ya que, como demostraremos a lo largo de este proceso, no les asiste la razón y carecen sus pretensiones de sustento jurídico.

II. Los hechos u omisiones en que se fundamentan la demandante, los contestamos de la siguiente manera:

Primero: Este hecho es cierto; por tanto, lo aceptamos.

Segundo: Sólo tenemos por cierto que la Señora GONZALEZ DE PALACIOS sufrió un accidente de trabajo el 19 de enero de 1994 y que por razón de ese accidente laboral fue operada el 21 de junio de 1998. El resto no nos consta; por tanto, lo negamos.

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

Cuarto: Este hecho no es cierto como viene redactado; por tanto, lo negamos.

III. Las disposiciones legales infringidas y los conceptos de violación de las mismas según el demandante:

La parte actora estima como violados los artículos 23 y 27 del Decreto de Gabinete N°68 de 1970, normas que establecen lo siguiente:

¿Artículo 23. Se entiende por incapacidad permanente absoluta la producida por alteraciones orgánicas o funcionales incurables, o de duración no previsible, que impidan al asegurado desempeñar cualquier clase de trabajo remunerado¿.

¿Artículo 27. El incapacitado permanente absoluto tendrá derecho a una pensión mensual equivalente al 60% del salario¿.

En cuanto a los conceptos de violación del artículo 23 del Decreto de Gabinete N°68 de 1970, señala el abogado de la parte actora que la resolución impugnada infringe de modo directo por omisión esta norma, toda vez que deja de reconocer que ANA GONZALEZ DE PALACIOS, producto de un accidente laboral acaecido el 19 de enero de 1994, ha quedado con una incapacidad total y permanente para realizar sus labores habituales.

Sobre la violación del artículo 27 del mismo cuerpo legal, el apoderado judicial de la demandante indica que éste se ha infringido, pues el acto atacado sólo otorga un 20% de incapacidad parcial permanente, cuando lo que correspondía a la asegurada era una pensión total y permanente, equivalente al 60% del salario, ya que las secuelas dejadas por el accidente no le permiten ejercer las labores habituales porque padece de serias limitaciones en la columna que la incapacitan totalmente.

Por considerar que las normas infringidas y sus respectivos conceptos de infracción están estrechamente relacionados, procederemos a un análisis conjunto de los mismos.

El día 19 de enero de 1994, la asegurada ANA GONZALEZ DE PALACIOS resbaló al tratar de cruzar una zanja mientras realizaba faena de recolección para la empresa EMAPACHI, con número patronal 45-011-0199, sufriendo un golpe del lado izquierdo de la cadera.

Como señala la entidad demandada en su Informe de Conducta, la demandante fue sometida a los exámenes médicos por la Comisión Médica Calificadora de Riesgos Profesionales e Invalidez de Barú, determinando dicha Comisión lo siguiente sobre la lesión:

1. Cicatriz dolorosa de 5cms en Región Lumbar.
2. Limitación Severa de Flexoextensión Lumbar.
3. Lasegue Izquierda 25.
4. Hipoestesia M.I. Izquierdo.
5. Marcha Puntilla-Talon dificultosa del miembro inferior izquierdo.
6. Operada de Laminectomía L4 L5 Izquierdo +Foraminectomía el 25 de julio de 1995.

Luego de los exámenes realizados, la Comisión Médica Calificadora, de acuerdo con lo previsto en el artículo 21, orden 304, órgano columna vertebral, del Reglamento General de Prestaciones del Seguro de Riesgos Profesionales, clasifico la incapacidad de la Señora GONZALEZ DE PALACIOS como una limitación del juego de la columna vertebral a consecuencia de hernia discal de origen traumático no corregible quirúrgicamente y le otorgo un 20% de incapacidad.

Con base en dicha clasificación y a los ingresos reportados de la asegurada, se calculó, según lo dispuesto en el artículo 29 del Decreto de Gabinete N°68 de 1970 -que

establece que el asegurado que quede con 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 aquélla-, una indemnización por la suma de mil cuarenta y cuatro balboas (B/.1,044.00).

Contra la Resolución N°R.P. 33-97 de 22 de enero de 1997, que concedió a la demandante la indemnización arriba descrita por el accidente sufrido el día 19 de enero de 1994, se interpuso oportunamente recurso de reconsideración con apelación en subsidio.

Ya en segunda instancia, la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social remite el caso al criterio consultivo de la Comisión Asesora Técnica de Riesgos Profesionales e Invalidez, la cual a su vez envía el caso a la Comisión Médica Calificadora de Segunda Instancia. Este último colegiado médico estimo lo siguiente:

¿La limitación funcionales (sic) de la paciente son secuelas del accidente sufrido el 19 de enero de 1994 y la cirugía subsiguiente. La electromiografía es normal, descartando patología de conducción motora. Se le otorga el máximo porcentaje de la tabla de Evaluación de incapacidad según la legislación vigente¿.

Como se puede verificar en el expediente administrativo, la Comisión Médica Calificadora de Segunda Instancia confirmó que la demandante padece de trauma de cadera izquierda con limitación de flexo extensión, con porcentaje de incapacidad laboral de 20%.

En vista de lo anterior y dado el mérito vinculante de los peritajes médicos, la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social resolvió confirmar la Resolución N°33-98 de 22 de enero de 1997, acto atacado en el actual proceso de plena jurisdicción.

Luego, claramente es improcedente la pretensión de la parte actora de que se le otorgue una incapacidad permanente absoluta, pues estas sólo se refieren a aquellas alteraciones orgánicas o funcionales incurables o de duración no previsible, que impidan al asegurado desempeñar cualquier clase de trabajo remunerado, es decir, lesiones que por razones biológicas o patológicas dan derecho al reconocimiento de indemnizaciones periódicas, producto del agotamiento de los recursos médicos para devolver la capacidad en cualquier clase de trabajo.

En consecuencia, al tratarse el presente caso de una alteración incurable de duración no previsible que ha disminuido la capacidad de trabajo de la señora GONZALEZ DE PALACIOS, estamos frente a una incapacidad parcial permanente y no una incapacidad absoluta permanente.

Por último, vale destacar que de acuerdo al Reglamento de las Comisiones Médicas Calificadoras, la Comisión Médica Calificadora está conformada por un mínimo de 3 y un máximo de 5 médicos idóneos, de los cuales 2 pertenecen a las patologías que generen mayor demanda en el área, y son apoyados por un Trabajador Social con derecho a voz, quien aporta los aspectos sociales que los comisionados deben considerar en sus deliberaciones, acuerdos y decisiones. Además, previo a la evaluación por parte de la Comisión Médica Calificadora, la asegurada pasa por exámenes preliminares e informes del especialista consultado, entre otros aspectos.

Por las consideraciones expuestas, solicitamos respetuosamente a Vuestra Honorable Sala que no se acceda a las pretensiones de la parte actora, ya que está demostrado que carecen de todo fundamento legal.

IV. Pruebas: Aceptamos únicamente los originales y copias debidamente autenticadas que se han presentado con el 3libelo de la demanda.

Aducimos el expediente contentivo de la actuación administrativa demandada, mismo que puede ser solicitado a la Secretaría General de la Caja de Seguro Social.
V. Derecho: Negamos el invocado por las demandantes.
Del Señor Magistrado Presidente,

Licda. Alma Montenegro de Fletcher
Procuradora de la Administración

AMdeF/17/bdec.

Licdo. Víctor L. Benavides P.
Secretario General.

Materias:

INCAPACIDAD PARCIAL PERMANENTE
INCAPACIDAD ABSOLUTA PERMANENTE