

9 de octubre de 2002

**Proceso Contencioso  
Administrativo de  
Plena Jurisdicción**

**Contestación de  
la Demanda**

La Firma Barrancos & Henríquez S.P.C., en representación de **Oliva Pinto Sánchez**, para que se declare nula, por ilegal, la Resolución N°17458 de 18 de noviembre de 1998, expedida por la **Comisión de Prestaciones Económicas de la Caja de Seguro Social**, los 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.**

En virtud del traslado que nos ha conferido ese Alto Tribunal de Justicia de la demanda contencioso administrativa de plena jurisdicción enunciada en el margen superior del presente escrito, procedemos a dar formal contestación conforme lo dispone el artículo 5, numeral 2, del Libro Primero de la Ley N°38 de 31 de julio de 2000.

**I. Peticiones de la parte demandante.**

La apoderada judicial de la demandante, ha requerido a ese Augusto Tribunal de Justicia declaren nula, por ilegal, la Resolución N°17458 de 18 de noviembre de 1998, a través de la cual la Comisión de Prestaciones Económicas de la Caja de Seguro Social, niega la solicitud de Pensión por Riesgo de Invalidez, formulada por su representada. (Cf. f. 1)

Asimismo, ha pedido que se declare nula, por ilegal, la Resolución N°5006-000 fechada 12 de abril de 2000, que mantiene en todas sus partes la Resolución N°17458 de 18 de noviembre de 1998. (Cf. f. 2)

También ha solicitado a esa Augusta Sala que declare nula, por ilegal, la Resolución N°19,655-00-J.D. de 3 de

octubre de 2000, dictada por la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social, que confirma en todas sus partes las decisiones adoptadas en primera instancia.

Este Despacho solicita a los Señores Magistrados que conforman la Honorable Sala de lo Contencioso Administrativo, denieguen las peticiones impetradas por la parte recurrente; puesto que, no le asiste la razón en sus pretensiones tal como lo demostraremos en el transcurso del presente escrito.

**II. Los hechos u omisiones en que se fundamenta la acción, los contestamos así:**

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

**Segundo:** Éste, lo contestamos igual que el punto primero.

**Tercero:** Éste, lo contestamos igual que el punto primero.

**Cuarto:** Ésta, constituye una alegación de la apoderada judicial de la parte demandante; por tanto, se tiene como eso.

**Quinto:** Este hecho es cierto; pues, así se deduce de autos.

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

**Séptimo:** Ésta, es una alegación de la representante judicial de la recurrente; por tanto, se rechaza.

**Octavo:** Éste, lo contestamos igual que el punto séptimo.

**Noveno:** Éste, lo contestamos igual que el punto séptimo.

**Décimo:** Éste, lo contestamos igual que el punto séptimo.

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

**III. En cuanto a las disposiciones legales que la parte demandante ha aducido como infringidas, este Despacho las analizará en forma conjunta, por encontrarse estrechamente vinculadas entre sí en su concepto de violación.**

A. La parte actora estima infringido el artículo 45 de la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social, que expresa lo siguiente:

**"Artículo 45:** Se considerará inválido para efectos de este seguro, el asegurado que, a causa de enfermedad o alteración física o mental, queda incapacitado para procurarse, por medio de un trabajo proporcionado a sus fuerzas, capacidad y formación profesional, una remuneración equivalente por lo menos a un tercio de la remuneración que percibía habitualmente antes de sobrevenirle la invalidez o de la que habitualmente percibe en la misma región un trabajador sano del mismo sexo y de capacidad y formación semejantes."

Como concepto de la violación, la parte actora explicó lo que a seguidas se copia:

"...La norma antes citada ha sido violada directamente por Omisión debido a los siguientes argumentos:

1. La Comisión Médica Calificadora y, por ende, la Comisión de Prestaciones y la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social, omitieron el hecho probado e incontrovertible que nuestra mandante, desde el año de 1993 y por meses consecutivos e ininterrumpidos hasta el año de 1996, recibió por parte de la Caja de Seguro Social, el Subsidio de Riesgos Profesionales debido a la enfermedad que padecía: Fibromialgia y Síndrome de Sjögren.
2. Que nuestra mandante, al momento de solicitar su Pensión por Invalidez, ejercía la función de oficinista en el Organo Judicial lo que implicaba el uso de máquinas de escribir y computadoras. En el informe del Médico Tratante de nuestra representada, el Dr. Juan Llerena el 2 de septiembre de 1998 indica que ella sufre de fibromialgia reumatológica y en su diagnóstico o pronóstico señala que 'no puede escribir a máquina ni usar computadora'. Este informe fue totalmente ignorado por todos los entes antes señalados. En el renglón

o casilla en donde se le pide la opinión al galeno Llerena sobre si nuestra representada podía realizar su trabajo habitual, aquel simplemente respondió: 'NO' y acotó que esto podía durar hasta dos (2) años. (foja 34 y vuelta).

3. Los organismos encargados de otorgar la Pensión por Invalidez desconocieron todo valor y contenido a los diversos certificados, opiniones y diagnósticos ofrecidos por el Doctor Roy Miranda (Naturista y Quiropráctico) quien dicho sea de paso es quien mantiene aún a nuestra representada en pié debido a las permanentes e ininterrumpidas sesiones de masajes y quien lo hace de manera filantrópico. Dicho Doctor, ignorado quizás por no practicar la medicina clásica, indicaba reiteradamente que debido a los constante masajes a los músculos y nervios se había evitado la degeneración de las articulaciones y del movimiento, pero que ya mostraba considerable pérdida de vigor físico general y local desmejorando la capacidad de esfuerzo y presentaba rigidez en los tendones e inflamaciones en el tejido muscular.
4. Se ignoró de igual forma, el dictamen del Doctor Luis Górriz, Jefe del Departamento de Reumatología del Hospital Santo Tomás quien, en nota dirigida al Comité de Pensión e Invalidez de la Caja de Seguro Social indicó que nuestra representada padece de síndrome de Sjögren primario con fibromialgia secundaria severa.
5. Ninguna significación tuvo para la Comisión Médica Calificadora, para la Comisión de Prestaciones ni para la Junta Directiva, el hecho de que nuestra representada fuera cubierta por largo tiempo no sólo por el Subsidio de Riesgo por Invalidez sino que su empleador le tuvo que conceder múltiples Licencias SIN SUELDO debido a sus constantes padecimientos. Señores Magistrados, nadie que esté saludable osa solicitar Licencia NO REMUNERADA para permanecer ocioso en casa. Eran constantes los certificados de incapacidad presentados por nuestra patrocinada

ante su empleador, específicamente el Juzgado Sexto de Circuito Penal del Primer Circuito Judicial de Panamá, al extremo que fue necesario prescindir del trabajo de la señora OLIVA PINTO merced a sus repetidas ausencias por incapacidad. En síntesis, los múltiples y abrumadores certificados de incapacidad extendidos por médicos de la Caja de Seguros Social no han sido elocuentes, a juicio de la Comisión Médica, para otorgarle la Pensión de Invalidez a nuestra representada." (Cf. f. 9 a 11)

**B.** La parte actora considera infringido el artículo 46 del Decreto Ley N°14 de 1954, que expresa lo siguiente:

"Tendrá derecho a pensión de invalidez el asegurado que reúna los siguientes requisitos:

- a) Ser declarado inválido por la Comisión de Prestaciones de la Institución en vista del informe de la Comisión Médica Calificadora y de los demás exámenes y pruebas que estime necesarios.
- b) Tener, al iniciarse la invalidez, un mínimo de treinta y seis (36) cuotas mensuales.
- c) Tener una densidad de cuotas no inferior a cero punto cinco (0.5) durante los tres (3) años calendarios anteriores a la iniciación de la invalidez, o durante el periodo de afiliación, si el ingreso a la Caja se hubiere producido dentro de dichos tres (3) años calendarios. Si el asegurado tuviere acreditado un mínimo de ciento ochenta (180) cuotas al momento de iniciarse la invalidez, se prescindirá del requisito de la densidad de cuotas."

Respecto al concepto de la violación, la parte demandante argumentó lo que a seguidas se escribe:

"Nuestra representada no resguarda riesgo en el cumplimiento de los dos ulteriores presupuestos, y las resoluciones impugnadas le niegan su derecho a Pensión de Invalidez acudiendo al rechazo que la ha dado la Comisión Médica Calificadora. Forzosamente, pues, habrá que reiterar lo argumentado en el aparte dedicado al concepto de la infracción del Artículo

45 de la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social (Violación de la Ley por Omisión) enfatizando desde luego, la superficialidad con que dicha Comisión Médica diagnostica la no invalidez o incapacidad de nuestra representada, haciendo caso omiso a los cientos de certificados de incapacidad expedidos por doctores de la propia institución y de las numerosas licencias sin sueldo concedidas a OLIVA PINTO por razón de sus incapacidades físicas. La señora PINTO ha sido tratada persistentemente en la Clínica del Dolor con algunos resultados positivos, mas el hecho de que ya no es asegurada ni pensionada, lacera la posibilidad de acudir a este centro de rehabilitación, y los medicamentos que necesita tiene que obtenerlos por actos caritativos de algunos funcionarios de la Caja de Seguro Social y hasta, por qué no decirlo, de actos de bondad de terceras personas que la dotan de lo que requiere." (Cf. f. 11 y 12)

Este Despacho no comparte la tesis esgrimida por la apoderada judicial de la demandante, toda vez que al revisar las constancias procesales anexadas al caso sub júdice evidenciamos que la señora Oliva Pinto Sánchez, al momento de presentar su solicitud de Pensión por Riesgo de Invalidez, dentro del Programa de Enfermedad Común, no padecía un estado invalidante que la hiciera acreedora a este beneficio.

Se observa que la Caja de Seguro Social imprimió el trámite correspondiente a la solicitud incoada por la señora Oliva Pinto Sánchez, el día 17 de agosto de 1998; ya que, ésta fue debidamente evaluada por los Servicios Médicos y por la Comisión Médica Calificadora de Invalidez de Primera Instancia, el día 10 de septiembre de 1998, dictaminando que la señora Pinto Sánchez no presentaba una incapacidad invalidante, dentro del Programa de Enfermedad Común.

En virtud que, la recurrente presentó oportunamente los recursos legales que a bien tenía, fue evaluada nuevamente

por la Comisión Médica Calificadora de Invalidez de Primera y Segunda Instancia, concluyendo que confirmaban el hecho que la señora Pinto Sánchez no padecía una incapacidad invalidante.

El Informe rendido por la Comisión Médica Calificadora de Segunda Instancia fechado 22 de junio de 2000, explicó en su parte medular lo siguiente:

"PACIENTE CONSCIENTE, IRRITADA Y AGRESIVA EN SU COMPORTAMIENTO Y CONVERSACIÓN. SU ESTADO GENERAL ES ACEPTABLE. NO HAY DÉFICIT EN SU MARCHA NI ADOPTA POSTURAS ANTIALGICAS. HAY BUENA COORDINACIÓN. AL EXAMEN FÍSICO NO SE APRECIAN DEFORMIDADES NI HIPOTROFIAS. SU MOVILIDAD DE COLUMNA CERVICAL ES COMPLETA. NO SE PUEDE APRECIAR CLARAMENTE LA PRESENCIA DE PUNTOS GATILLOS. SU LENGUA Y CONJUNTIVAS PALPEBRAL TIENEN HUMEDAD ACEPTABLE'. Se le diagnosticó SÍNDROME DE SJÖGREN Y FIBROMIALGIA. No fue considerada inválida;...'PACIENTE CON ALTERACIÓN DE SUS EMOCIONES Y CON TOTAL FALTA DE CREDIBILIDAD Y CONFIANZA EN EL SISTEMA Y GRUPO MÉDICO DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL. ADEMÁS RECHAZA SUS OPINIONES Y TRATAMIENTOS." (Cf. f. 4)

Por otra parte, al revisar el Informe de Conducta rendido por el Director General de la Caja de Seguro Social al Magistrado Sustanciador, vemos que se plasmó la definición del Síndrome de Sjögren dada por la Comisión Médico Calificadora de Segunda Instancia, así: "un complejo sintomático de etiología desconocida que afecta a las mujeres de la mediana o avanzada edad, y que se manifiesta por queratoconjuntivitis seca, xerostomía, artralgias y vasculitis cutánea (sequedad general en epitelios y mucosas)". (Cf. f. 18)

Luego del dictamen efectuado por la Comisión Médico Calificadora de Segunda Instancia, la Comisión de Riesgos Profesionales e Invalidez de la Junta Directiva evaluó el

caso de la señora Pinto Sánchez, concluyendo que no presentaba un estado invalidante, por lo que recomendó a la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social confirmara la decisión adoptada en primera instancia.

Lo anterior nos conduce aseverar que, si bien, a la señora Oliva Pinto Sánchez se le dictaminó que sufría del Síndrome de Sjögren y Fibromialgia al momento de su solicitud de Pensión de Invalidez, dentro del Programa de Enfermedad Común; no podemos obviar que, ese organismo calificador consideró que el estado de salud de la paciente, dentro de esa enfermedad descubierta recientemente, no era de gravedad.

Cabe recordar que, la Ley Orgánica la Caja de Seguro Social, en su artículo 46, literal a), establece claramente que para ostentar el beneficio de una Pensión de invalidez, es necesario que la Comisión de Prestaciones lo declare en su momento. Éste, es del siguiente tenor literal:

**"Artículo 46.** Tendrá derecho a pensión de invalidez el asegurado que reúna los siguientes requisitos:

- a) Ser declarado inválido por la Comisión de Prestaciones de la Institución en vista de informe de la Comisión Médica Calificadora y de los demás exámenes y pruebas que estime necesarios.
- b) ..." (La subraya es nuestra)

Siendo así, no podemos aceptar como cierto que la señora Oliva Pinto Sánchez tiene derecho a una Pensión de Invalidez dentro del Programa de Enfermedad Común, simplemente porque padece del Síndrome de Sjögren y reunía las condiciones establecidas en los literales b y c del ut supra artículo 46.

Es menester recordar que, para hacerse acreedor de una Pensión de Invalidez el asegurado debe cumplir con todos los requisitos establecidos en la Ley, lo cual no ha operado.

Aunado a lo anterior, debemos manifestar que el Informe de Conducta señala que la señora Oliva Pinto Sánchez, a la fecha de evaluación de su solicitud de Pensión de Invalidez, se encontraba pendiente del pago de una Indemnización dentro del Programa de Riesgos Profesionales, como consecuencia de una enfermedad profesional que había reportado el Órgano Judicial, institución para la cual laboraba. (Cf. f. 16)

De suerte que, no comprendemos cuál es la razón de presentar una solicitud de reconocimiento de Pensión de Invalidez, dentro del Programa de Enfermedad Común, si la Caja de Seguro Social se encontraba realizando el trámite de pago de una Indemnización por Riesgo Profesional formulada por el Órgano Judicial, a favor de la señora Pinto Sánchez.

En conclusión, este Despacho es de la opinión que la Resolución N°17458 de 18 de noviembre de 1998, no ha infringido los artículos 45 y 46 de la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social.

Por las consideraciones expresadas reiteramos respetuosamente nuestra solicitud a los Señores Magistrados que integran la Honorable Sala Tercera, para que denieguen todas las peticiones impetradas por la apoderada judicial de la señora Oliva Pinto Sánchez, y en su lugar, declaren legal la Resolución N°17458 de 18 de noviembre de 1998, emitida por la Comisión de Prestaciones Económicas de la Caja de Seguro Social.

**Pruebas:** Aceptamos, solamente, los documentos originales y copias debidamente autenticadas.

Aducimos el expediente administrativo, que reposa en los archivos de la Caja de Seguro Social.

**Derecho:** Negamos el invocado, por la parte demandante.

**Señor Magistrado Presidente,**

**Licda. Linette Landau  
Procuradora de la Administración  
(Suplente)**

LL/11/mcs

Licda. Martha García H.  
Secretaria General, a.i.

Materia:

Pensión de Invalidez (no cumplió con los requisitos de Ley)