

6 de abril de 1994

Doctor
FELIX LUCIANI
Director Médico de la
Policlínica Dr. Carlos N. Brin /
Corregimiento de San Francisco.
Distrito de Panamá.
E. S. D.

Doctor Director:

Por medio de la presente procedemos a responder su atenta Nota PCNE-DM-253-94 de 11 de marzo de 1994, la cual fue recibida en nuestro Despacho el día 16 de marzo, en la cual nos consulta sobre "la validez y extensión en cuanto a derecho del cobro de los conocidos Certificados de Constancia de Asistencia."

En una revisión de nuestra Carta Magna, el artículo 105 consagra que uno de los derechos fundamentales de todo individuo, es el derecho a la salud lo cual implica la promoción y conservación de la misma. Este artículo constitucional literalmente preceptúa:

"ARTICULO 105: 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, conservación, restitución y rehabilitación de la salud y la obligación de conservarla, entendida ésta como el completo bienestar físico, mental y social."

En lo concerniente al certificado médico este tiene como propósito dar fe de la condición, naturaleza y duración del estado mórbido, patológico o traumatizante de una persona que acude a un especialista de salud. Así que, podríamos incluir al certificado de constancia de asistencia médica dentro

la categoría de certificado médico, aunque desearíamos realizar algunas anotaciones en torno al certificado médico de incapacidad, ya que este difiere de la constancia de asistencia en algunos aspectos.

En este sentido, el certificado médico de incapacidad está sujeto a ciertos parámetros claramente delineados en el Reglamento de Prestaciones Médicas de la Caja del Seguro Social. En efecto, cuando una persona asista al médico y a juicio de este sea necesario conceder incapacidad temporal, deberá observarse lo que establecen los artículos 47 y siguientes del Reglamento de Prestaciones Médicas, de los cuales destacamos lo siguientes:

"ARTICULO 47: En los casos en que el médico funcionario autorizado para el efecto considere que un asegurado no se encuentra en condiciones para trabajar por motivos de enfermedad o maternidad, o que el reposo es indispensable para su restablecimiento, le extenderá un certificado médico de incapacidad, de acuerdo con las instrucciones que dicte el Director General.

"ARTICULO 49: Los certificados médicos por incapacidad para el trabajo se extenderán por períodos de siete (7) días o fracción. El subsidio se pagará semanalmente hasta por un máximo de 26 semanas para una misma enfermedad. Dicho lapso podrá ampliarse hasta un (1) año en casos especiales por acuerdo de la Comisión de Prestaciones, previo informe de la Dirección Médica. Parágrafo: En aquellos casos de incapacidad prolongada cuya duración pueda precisarse médicamente, se podrán extender certificados por un lapso de siete (7) días.

De manera que en la expedición de los certificados médicos de incapacidad, estos sólo se deben otorgar cuando la persona necesita reposo a causa de enfermedad o maternidad y por períodos de 7 (siete) días o fracción, o sea por el mínimo de un día.

La constancia de asistencia médica y el certificado médico de incapacidad cumplen cometidos diferentes, ya que el primero está destinado a dar fe de la asistencia de una persona al control, tratamiento o diagnóstico de una enfermedad que no amerite reposo o incapacidad por un día.

En consecuencia, estimamos que no se puede permitir la libre emisión de los certificados médicos de incapacidad temporal, y en el caso de que una persona asista a una cita médica deberá expedirsele constancia de asistencia, siempre y cuando dicha consulta responda a las causas que motivan la incapacidad. Sobre el particular, el propio Ministerio de Trabajo y Bienestar Social ha interpretado el artículo 200 del Código de Trabajo en los siguientes términos:

"Haciendo una interpretación del Artículo 200 puede admitirse la remuneración correspondiente al Certificado Médico de Consulta en los siguientes casos:

1.- Cuando la consulta sea inmediatamente anterior al período de incapacidad que resulte de la enfermedad o accidente no profesional.

2.- Cuando el período de la consulta sea posterior a la incapacidad resultante de la enfermedad o accidente no profesional y directamente relacionada con la misma.

3.- Cuando se trate de exámenes de cierta duración que imposibiliten la asistencia al trabajo, siempre que fueren ordenados por el médico en atención a los síntomas del trabajador.

Hacemos notar que la licencia por incapacidad, según el Artículo 200, se computa básicamente por horas y que bien puede reconocerse por el tiempo razonablemente utilizado en la consulta o exámenes, incluyendo el período de viaje y regreso al Seguro Social o la institución respectiva, en todos los casos en que se dé cualquiera de los tres supuestos arriba señalados. (Nota DVM-203 24-5-72)."

Por tanto, no se puede desmeritar la calidad de la asistencia de asistencia médica, ya que tal documento se expide en atención a una faceta de atención a la salud que puede ser la conservación, control, tratamiento o diagnóstico, con lo cual se cumple el derecho consagrado en el artículo 103 de nuestra Constitución, así pues, el tiempo que se emplea para asistir a una cita médica debe ser pagada de conformidad al Fondo de Licencia por Incapacidad que establece el artículo 200 del Código de Trabajo.

Sin otro particular, nos suscribimos de usted

LIC. DONATILO BALLESTEROS S
PROCURADOR DE LA ADMINISTRACION

0/ech.