



República de Panamá
Procuraduría de la Administración

Panamá, 29 de octubre de 2021
C-181-21

Licenciada
Aida M. Ureña de Maduro
Presidenta de la Junta Directiva de la
Caja de Seguro Social (CSS)
Ciudad.

Ref.: La existencia o no de incompatibilidad de acuerdo a lo que prevé el artículo 188 de la Ley N°.51 de 2005 y lo desarrollado por el Decreto de Gabinete N°.68 de 1970.

Licenciada Ureña de Maduro:

Por este medio me refiero a su Nota N°.P.deJ.D-390-2021, recibida en esta Procuraduría el día 4 de octubre del año en curso, mediante el cual consulta lo siguiente:

“...le solicitamos al señor Procurador de la Administración, en su calidad de asesor jurídico del Estado, su consideración legal con respecto a lo expuesto en líneas anteriores, en el sentido de:

- a. Si efectivamente se configura la incompatibilidad a la cual hace alusión el artículo 188 de la Ley 51 de 2005, en los casos en que un asegurado genere de forma simultánea derecho a percibir una prestación económica de acuerdo con el programa de invalidez, vejez y muerte por la Ley 51 de 2005 y una prestación económica de acuerdo con lo regulado en el Decreto de Gabinete 68 de 1970, que regula los riesgos profesionales.”

Sobre el tema objeto de su consulta, esta Procuraduría es de la opinión que sí existe una incompatibilidad entre el artículo 188 de la Ley N°.51 de 27 de diciembre de 2005, en los casos en que un asegurado genere de forma simultánea, derecho a percibir una prestación económica de acuerdo con el programa de invalidez, vejez y muerte por la Ley N°.51 de 2005 y una prestación económica de acuerdo con lo regulado en el Decreto de Gabinete N°.68 de 31 de marzo de 1970, que regula los riesgos profesionales.

Nuestra opinión la sustentamos en las siguientes consideraciones:

Primeramente, debemos indicar que los principios fundamentales de Derecho¹ recogidos en nuestro ordenamiento jurídico, proponen que los mismos, constituyen el fundamento en virtud del cual todos los actos administrativos deben estar sometidos a las leyes; conforme al cual todo ejercicio de un poder público debe realizarse acorde a la ley vigente y su jurisprudencia. Dicho en otras palabras, los servidores públicos sólo pueden hacer lo que la ley les permita.

¹ Cfr. Artículos 18 de la Constitución Política y 34 de la Ley N°.38 de 31 de julio de 2000.

Con referencia a lo anterior, podemos de igual forma señalar que, el *Principio de Legalidad*² entraña que los poderes públicos solo pueden actuar de acuerdo con las normas que fijan sus competencias y actuaciones, contemplando así entre otros elementos, la *vinculación positiva de los poderes públicos*, de acuerdo a la cual los servidores públicos solo pueden hacer aquello que se encuentra expresamente permitido por las normas jurídicas y lo contrario de una vinculación positiva sería obviamente, una *vinculación negativa*, que implica que se puede hacer todo aquello que no prohíban expresamente las normas. Este último tipo de vinculación es la característica de los ciudadanos.

En este sentido, el Decreto de Gabinete N°.68 de 31 de marzo de 1970, por el cual se centraliza en la Caja de Seguro Social la cobertura obligatoria de los Riesgos Profesionales para todos los trabajadores del Estado y de las Empresas particulares que operan en la República³, señala en su artículo 2 lo que se entiende por Riesgos Profesionales. Veamos:

“**Artículo 2.** Se entiende por Riesgos Profesionales los accidentes y las enfermedades a que están expuestos los trabajadores a causa de las labores que ejecutan por cuenta de un patrono.

Para efectos de este Seguro, accidente de trabajo es toda lesión corporal o perturbación funcional que el trabajador sufra, sea en la ejecución, con ocasión o por consecuencia del trabajo, y que dicha perturbación sea producida por la acción repentina o violenta de una causa exterior, o del esfuerzo realizado.

Parágrafo: Para los efectos del presente título se considerará como trabajadores a los empleados públicos.”

Una ligera interpretación del artículo citado, deja ver que el concepto de Riesgos Profesionales, se refiere de manera sencilla a los accidentes y las enfermedades a que están expuestos los trabajadores a causa de las labores que ejecutan por cuenta de un patrono.

Ahora bien, el Decreto de Gabinete N°.68 de 1970, señala en su Capítulo II Del Subsidio por Incapacidad Temporal que: “*Cuando a causa del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional, el trabajador se incapacite temporalmente para el trabajo y por tal motivo deje de percibir salario, mientras no haya sido la incapacidad permanente, tendrá derecho a un subsidio diario en dinero, desde el primer día de incapacidad, en cuantía igual a su salario durante los primeros meses, y el equivalente al 60% del mismo salario, hasta cuando, según dictamen de los médicos del Seguro, el trabajador se halle en condiciones de volver al trabajo, o se declare que no procede más el tratamiento curativo.*”⁴

Por otra parte, en cuanto a la declaratoria de la incapacidad permanente del asegurado, los artículos 22 y 23 *ibídem*, son entendibles con respecto a lo que se concibe por invalidez permanente parcial y por incapacidad permanente absoluta, a saber:

“**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.

² FERNÁNDEZ SARASOLA, Ignacio y SÁNCHEZ ÁLVAREZ, Eduardo. Manual de Fundamentos de Derecho Público y Privado. Editorial Tecnos (Grupo Anaya, S.A.), 2017, Págs. 41 y 42.

³ Publicado en Gaceta Oficial N°.16576

⁴ Cfr. Artículo 19

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.” (El resaltado es nuestro)

A diferencia del concepto de Riesgos Profesionales, las normas arriba transcritas hacen alusión a los efectos de éstos, en el sentido que la invalidez permanente parcial, es la producida por alteraciones incurables o de duración no previsible, que disminuya la capacidad de trabajo del asegurado, sin que produzcan incapacidad permanente absoluta y, que la incapacidad permanente absoluta, es producida por alteraciones orgánicas o funcionales incurables, o de duración no previsible, que impidan al asegurado desempeñar cualquier clase de trabajo remunerado.

En complemento a lo antes expuesto, esta norma establece que el incapacitado permanente absoluto tendrá derecho a una pensión mensual equivalente al 60% del salario⁵.

Respecto de las prestaciones en caso de muerte, el mismo instrumento jurídico señala en su artículo 32, que cuando el accidente de trabajo o la enfermedad profesional causen la muerte del asegurado, habrá derecho a pensiones a las personas contempladas en el mismo. Veamos:

“**Artículo 32.** Cuando el accidente de trabajo o la enfermedad profesional causen la muerte del asegurado, habrá derecho a pensiones a las personas contempladas en el presente Artículo, y en la forma que aquí mismo se establece:

- a) Viudos: Pensión Vitalicia, equivalente al 25% del salario del causante. En caso de ser única beneficiaria del causante, o cuando sea inválida, el monto de la pensión se elevará a un 30%.

A falta de viuda, tendrá derecho a la pensión la mujer que convivía con el trabajador en unión libre, a condición de que no hubiere existido impedimento legal para contraer matrimonio y de que la vida en común se hubiere iniciado con anterioridad a la fecha en que ocurrió el imprevisto laboral. Se aceptará como prueba de esta condición la declaración que haya hecho el trabajador en la forma que el Seguro lo determine en su correspondiente Reglamento. Si la compañera hubiere quedado en estado de gravidez al fallecimiento del trabajador o si hubiere hijos en común, se prescindirá del requisito de declaración previa del trabajador.

El viudo inválido o sexagenario de una trabajadora fallecida a consecuencia de accidente de trabajo o de enfermedad profesional, tendrá los mismos derechos a pensión de viudez, según este Decreto de Gabinete.

La pensión dejará de pagarse a la viuda que contraiga matrimonio o llegare a vivir en amancebamiento comprobado. En el primero de estos casos, la Caja pagará a la viuda, en sustitución de la pensión, por una sola vez, una suma equivalente a una anualidad de la misma.

- b) Hijos: Pensión hasta los 18 años de edad, o vitalicia si son inválidos, en las siguientes cuantías: el 15% si sólo hubiere un menor; el 25% si hubiere dos; el 35 % si hubiere tres, y el 40% si hubiere cuatro o más.

⁵ Cfr. Artículo 27, ibídem.

Si desde el comienzo no hubiere beneficiario con derecho, de los enumerados en el ordinal (a) del presente Artículo, la pensión de los hijos se elevará al 20% del salario, cuando no fuere más que uno; o al 15% por cada uno de ellos si fueren dos o más.

- c) Madre: Una pensión equivalente al 20% del salario, durante 10 años, la cual se elevará el 30% de dicho salario, en caso de que, desde el comienzo, no hubiere beneficiarios de los contemplados en el ordinal b) de este Artículo.
- d) Padre: Pensión equivalente al 10% del salario, durante 10 años, si aquél fuere inválido o sexagenario.
- e) Pensiones hasta los 18 años de edad, o vitalicias si son inválidos, en las mismas cuantías establecidas para los hijos del causante, en el caso de que dependieran económicamente de éste. Si desde el comienzo no hubiere beneficiarios con derecho de los contemplados en el ordinal (d) del presente Artículo, la pensión de los hermanos del causante se elevará en la misma proporción establecida en el segundo párrafo del ordinal (b).
- f) Otros Beneficiarios: Pensión equivalente al 10% del salario durante 6 años, para cada uno de los ascendientes y de los colaterales hasta el tercer grado, inclusive, sexagenarios o incapacitados, que estuvieren dependiendo económicamente del asegurado, sin que el total de las pensiones contempladas en este ordinal excedan del 30% del salario del trabajador.”

Ahora bien, la Ley N°.51 de 27 de diciembre de 2005, que reforma a Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social y dicta otras disposiciones, señala que la administración, planificación y control de las contingencias de la seguridad social panameña que deben ser cubiertas, estarán a cargo de la Caja de Seguro Social; por lo tanto ésta, tiene como objetivo garantizar a los asegurados el derecho a la seguridad de sus medios económicos de subsistencia, frente a la afectación de éstos, **en los casos de retiro por vejez, enfermedad, accidentes de trabajo, enfermedades profesionales**, entre otros.⁶

Al respecto, debemos señalar que esta Ley establece en su artículo 150, que **el Riesgo de Invalidez, Vejez y Muerte**, administrado por la Caja de Seguro Social, está integrado por un régimen compuesto, en el que coexisten dos subsistemas de beneficios (*un subsistema exclusivamente de beneficio definido y un subsistema mixto*).

En este orden de ideas y, en cuanto a las prestaciones por invalidez, vejez y muerte dentro del Subsistema de Beneficio Definido, es preciso hacer referencia a los siguientes aspectos contenidos en la citada Ley N°.51 de 2005:

1. Se establecen los requisitos necesarios para obtener el derecho a una Pensión por Invalidez, así como el cálculo del monto mensual para esta pensión.⁷
2. Se disponen las condiciones de acceso a la Pensión de Retiro por Vejez y el cálculo de la misma.⁸
3. Esta norma a su vez, determina quienes originan pensiones a su muerte, quien tiene derecho a la Pensión de Viudez y su monto.⁹

⁶ De conformidad con los términos, límites y condiciones establecidos en la Constitución y la ley, y con las posibilidades financieras de la Institución. (Artículo 2 de la Ley N°.51 de 27 de diciembre de 2005).

⁷ Cfr. Artículos 159 y 162 de la Ley N°.51 de 2005.

⁸ Cfr. Artículos 168 y 170, ibídem.

En tal sentido, hacemos referencia que “*la pensión*” es entendida dentro de la materia de seguridad social como una prestación “*en forma de renta vitalicia o temporal, que otorga el sistema de la Seguridad Social a las personas comprendidas en su campo de aplicación y a los beneficiarios de éstas, siempre que reúna los demás requisitos exigidos en cada caso específico.*” (Diccionario Básico Jurídico. Sexta Edición, septiembre 2004, Editorial Comares, S. A., Pág. 394).¹⁰

Como se observa de los planteamientos anteriores, la Ley N°.51 de 2005 establece los parámetros y condiciones en los cuales una persona, puede ser beneficiaria de las prestaciones por invalidez, vejez y muerte dentro del Subsistema de Beneficio Definido. No obstante, tal como indicáramos en la citada Nota C-168-21¹¹, consideramos ineludible y fundamental observar lo que dispone ésta Ley en su artículo 188, respecto a la incompatibilidad de prestaciones económicas de manera simultánea. Veamos:

“Artículo 188. Incompatibilidad de prestaciones económicas en el Subsistema Exclusivo de Beneficio Definido. Es incompatible la percepción de más de una prestación en dinero por un mismo beneficiario, concedida de conformidad con esta Ley. En caso de concurrencia, se pagará la más beneficiosa para el asegurado.”

Se considerará que **hay concurrencia cuando un mismo asegurado, de forma simultánea o sucesiva, genera el derecho a dos o más prestaciones en dinero**, de conformidad con lo dispuesto en esta Ley.

No obstante lo anterior, **se permitirá el pago simultáneo de prestaciones en dinero, sumando ambas prestaciones, sin que la totalidad exceda la cantidad de mil quinientos balboas (B/1,500.00) mensuales, en los siguientes casos:**

1. El del pensionado por incapacidad permanente parcial por Riesgo Profesional que posteriormente llegase al goce de una Pensión de Retiro por Vejez.
2. El goce de un subsidio por enfermedad o por Riesgo Profesional y el goce de una Pensión de Viudez.
3. El goce de la jubilación o pensión por derecho propio y el goce de la Pensión de Viudez serán simultáneos, por el periodo de cinco años que debe contarse desde la fecha del fallecimiento del causante.
4. El goce de una pensión por incapacidad parcial permanente y el goce de un subsidio por maternidad.
5. El del pensionado de vejez que vuelva a trabajar y genere derecho a un subsidio o indemnización por Riesgo Profesional.”

Del artículo transcrito se coligen tres aspectos de importancia:

1. Por regla general una misma persona no puede percibir más de una prestación económica.
2. Que en caso de concurrencia de prestaciones¹², se pagará la más beneficiosa para el asegurado.

⁹ Cfr. Artículos 179, 180 y 181, ibídem.

¹⁰ Véase Nota C-168-21 de 13 de octubre de 2021.

¹¹ <http://vocc.procuraduria-admon.gob.pa/content/c-168-21>

¹² Cuando un mismo asegurado, de forma simultánea o sucesiva, genera el derecho a dos o más prestaciones en dinero.

3. Se establece de manera específica, cinco (5) excepciones en las cuales la norma permitiría el pago simultáneo de prestaciones económicas a un mismo beneficiario, siempre y cuando la suma total de ambas, no exceda o supere la cantidad de mil quinientos balboas (B/.1,500.00) mensuales.

Adicionalmente, debemos señalar que en cuanto a las prestaciones en el Componente de Beneficio Definido del Subsistema Mixto, concederá a los asegurados que participen en él, prestaciones por invalidez, vejez y muerte bajo los mismos requisitos para obtenerlos que lo establecido en la referida Ley N°.51 de 2005, para el Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido.¹³

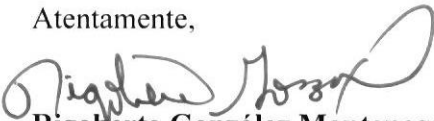
Por último, respecto a la incompatibilidad de prestaciones económicas en el Subsistema Mixto, la Ley señala que en materia de concurrencia de más de una prestación económica, se aplicarán en éste subsistema, las mismas normas establecidas en el artículo 188 arriba citado, pero solamente en el componente de Beneficio Definido, hasta la suma máxima de quinientos balboas (B/.500.00).¹⁴

Conclusiones:

1. Este Despacho es del criterio que, si existe una incompatibilidad entre el artículo 188 de la Ley N°.51 de 27 de diciembre de 2005, en los casos en que un asegurado genere de forma simultánea, derecho a percibir una prestación económica de acuerdo con el programa de invalidez, vejez y muerte por la Ley N°.51 de 2005 y una prestación económica de acuerdo con lo regulado en el Decreto de Gabinete N°.68 de 31 de marzo de 1970, que regula los riesgos profesionales.
2. La Comisión de Prestaciones Económicas, como instancia encargada¹⁵, deberá analizar y recomendar al Pleno de la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social, sobre los asuntos relacionados con las obligaciones económicas y conflictos que en esta materia requieran la intervención de la Junta Directiva; por lo que consideramos saludable en el mejor interés de los asegurados, que siempre que esta situación se presente lo recomendable será, se consulte previamente a la Comisión, la cual deberá valorar cada caso en particular, con el objetivo de determinar si procede o no, el pago simultáneo de ambas prestaciones laborales, siguiendo los lineamientos establecidos en el referido artículo 188.

Esperamos de esta manera haber contestado sus interrogantes, en base a lo que señala el ordenamiento positivo respecto al tema objeto de su consulta, manifestándole igualmente que la opinión vertida por este Despacho, no reviste carácter vinculante.

Atentamente,


Rigoberto González Montenegro
Procurador de la Administración



RGM/mabc

La Procuraduría de la Administración sirve a Panamá, te sirve a ti.

*Apartado 0815-00609. Panamá, República de Panamá *Teléfonos: 500-3350, 500-3370 * Fax: 500-3310*

** E-mail: procadmon@procuraduria-admon.gob.pa Página Web: www.procuraduria-admon.gob.pa**

¹³ Cfr. Artículo 194, ibídem.

¹⁴ Cfr. Artículo 208, ibídem.

¹⁵ Cfr. Numeral 2 del Artículo 31 de la Ley N°.51 de 2015.