

REPÚBLICA DE PANAMÁ



Vista Número 119

MINISTERIO PÚBLICO
PROCURADURÍA DE LA
ADMINISTRACIÓN

Panamá, 5 de febrero de 2010

**Proceso contencioso
administrativo de
plena jurisdicción**

El licenciado Manuel E. Bermúdez, en representación de **Sixta Soraida Sobers Brooks**, solicita que se declare nula, por ilegal, la resolución 205-2006 de 22 de junio de 2006, emitida por la Comisión de Prestaciones la Caja de Seguro Social, el acto confirmatorio y que se hagan otras declaraciones.

Contestación de la Demanda

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

Acudo ante Usted de conformidad con lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 5 de la ley 38 de 31 de julio de 2000, con el propósito de contestar la demanda contencioso administrativa de plena jurisdicción descrita en el margen superior.

I. Los hechos en los que se fundamenta la demanda, se contestan de la siguiente manera:

Primero: No consta; por tanto, se niega.

Segundo: Es cierto; por tanto, se acepta. (Cfr. foja 44 del expediente judicial).

Tercero: Es cierto; por tanto, se acepta. (Cfr. foja 44 del expediente judicial).

Cuarto: Es cierto; por tanto, se acepta. (Cfr. foja 44 del expediente judicial).

Quinto: No consta; por tanto, se niega.

Sexto: No consta; por tanto, se niega.

Séptimo: No consta; por tanto, se niega.

Octavo: No consta; por tanto, se niega.

Noveno: No consta; por tanto, se niega.

Décimo: No consta; por tanto, se niega.

Décimo primero: No es un hecho; por tanto, se niega.

Décimo segundo: No es cierto; por tanto se niega (Cfr. fojas 1, 3 y 49 del expediente judicial).

Décimo tercero: No es un hecho; por tanto, se niega.

Décimo cuarto: No es un hecho; por tanto se niega.

Décimo quinto: No es cierto; por tanto se niega.

II. Normas que se aducen infringidas y conceptos de las supuestas violaciones.

La parte actora considera infringidas las siguientes disposiciones legales:

A- El artículo 3 del Código Civil, en los términos expuestos en las fojas 16 y 17 del expediente judicial.

B- El artículo 36 de la ley 33 de 11 de septiembre de 1946, por la cual se reforma la ley 135 de 1943, de la forma en que se lee a fojas numeral 17 y 18 del expediente judicial.

C- Los artículos 154 y 164 de la ley 38 de 31 de julio de 2000, de acuerdo a lo indicado por la actora a fojas 18 a 19 del expediente judicial.

D- El artículo 2, el acápite c del artículo 3, y los artículos 5, 6, 19 y 20 del Decreto Ejecutivo 68 de 31 de

marzo de 1970, de acuerdo a lo expuesto en las fojas 19 a 25 del expediente judicial).

III. Antecedentes del caso y descargos de la Procuraduría de la Administración, en representación de los intereses de la institución demandada.

Según observa este Despacho, la acción contencioso administrativa que ocupa nuestra atención se dirige a obtener la declaratoria de nulidad, por ilegal, de la resolución 205-2006 del 22 de junio de 2006, emitida por la Comisión de Prestaciones de la Caja de Seguro Social, los actos confirmatorios y que se hagan otras declaraciones.

La referida resolución fue dictada luego que la Comisión Médico Calificadora de Riesgos Profesionales de la mencionada entidad de seguridad social, procediera a evaluar a la asegurada Sixta Soraida Sobers Brooks el 10 de de mayo de 2006, dictaminando que no habían suficientes medios probatorios para considerar su padecimiento respiratorio como un caso de riesgos profesionales, por lo cual, en dicha resolución se resolvió no concederle prestación alguna dentro del programa. (Cfr. foja 1 y 2 del expediente judicial).

Contra dicha resolución la asegurada presentó recurso de reconsideración, el cual fue resuelto por la Comisión de Prestaciones mediante la resolución 208-2007 de 31 de mayo de 2007, confirmando en todas sus partes la resolución 205-2006 de 22 de junio de 2006. (Cfr. foja 3 del expediente judicial).

En atención a lo expuesto, la hoy demandante presentó recurso de apelación ante la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social; organismo que luego de llevar a efectos las

investigaciones pertinentes procedió a expedir la resolución 40,766-J.D de 28 de agosto de 2008, a través de la cual confirmó las decisiones adoptadas en primera instancia. (Cfr. fojas 4 a 6 del expediente judicial).

En virtud de la anterior, la demandante ha presentado ante esa Sala la acción contenciosa administrativa de plena jurisdicción que ahora nos ocupa y que procedemos a contestar en los siguientes términos:

Con relación a la supuesta infracción del artículo 3 del Código Civil, observamos que la parte actora cuestiona que en su caso se ha aplicado en forma retroactiva la ley 51 de 2005, lo que resulta evidente en la resolución 40-76-2008-J.D de 28 de agosto de 2007, emitida por la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social al resolver el recurso de apelación presentado por ella al recurrir en contra de las decisiones adoptadas en primera instancia por las Comisiones de Riesgos Profesionales y de Prestaciones Médicas de la institución; cargo de ilegalidad al que esta Procuraduría se opone, ya que la supuesta infracción alegada por la actora guarda relación con el acto confirmatorio y no con el acto principal, es decir, la resolución 205-2006 de 22 de junio de 2006, expedida por la citada Comisión de Riesgos Profesionales.

En este contexto, este Despacho también considera oportuno destacar que la resolución adoptada por la junta directiva de la institución se fundamentó en la ley 51 de 2005, en atención a la facultad que dicha excerpta le otorga a ese organismo de dirección para conocer y decidir en torno a las apelaciones presentadas dentro de los procedimientos

administrativos que se ventilan en el entidad, razón por la cual, coincidimos con lo indicado por la entidad de seguridad social en su informe de conducta, cuando entre otras cosas señala:

“ ... Es de todos conocidos que el Decreto Ley No. 14 de 1954 fue modificado por la ley 51 de 27 de diciembre de 2005 y cuando se citó el Artículo 28 numeral 11 como fundamento de derecho en la resolución controvertida fue para dejar plasmada la facultad que tiene la Junta Directiva para conocer ‘en el momento presente’ los recursos de apelación y no para decidir el fondo del asunto, ya que para ello, ese organismo superior se ajustó a la normativa vigente al momento en que la asegurada presentó su reclamo, lo cual no ocasiona ningún ‘quebrantamiento de las formalidades’, muy por el contrario se citó precisamente ‘para cumplir las formalidades’ de Ley’...” (Cfr. foja 51 del expediente judicial).

Lo anterior resulta congruente con el contenido del artículo 32 del Código Civil, que claramente establece que las leyes concernientes a la substanciación y ritualidad de los juicios, es decir, aquéllas de naturaleza adjetiva, prevalecen sobre las anteriores desde el momento en que deban empezar a regir, de lo que se infiere que se ajusta a Derecho la aplicación de las disposiciones de la ley 51 de 2006, en lo que se refiere particularmente a las facultades que se le confieren a la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social para servir como órgano de segunda instancia, de manera tal que devienen sin sustento alguno los argumentos expuestos por la parte demandante respecto a este cargo de infracción.

Por otra parte, este Despacho es de la opinión que la entidad demandada no ha infringido el artículo 36 de la ley

33 de 11 de septiembre de 1946, por la cual se reforma la ley 135 de 1943, ya que dicha norma fue derogada por el artículo 206 de la ley 38 de 31 de julio de 2000, por lo que no resulta procedente abocarnos a un mayor análisis de este cargo de infracción.

En otro orden de ideas, la actora también alega que el acto acusado vulnera los artículos 154 y 164 de la ley 38 de 31 de julio de 2000, por cuanto que en la resolución que resolvió el recurso de reconsideración, es decir, la número 208-2007 de 31 de julio de 2007, la Comisión de Prestaciones no se pronunció en forma alguna en relación a la solicitud para que la misma fuera trasladada; omisión que a juicio de la recurrente produce la ilegalidad de dicho acto de la Administración.

Este Despacho disiente de lo señalado en cuanto este cargo de infracción, puesto que el recurso de reconsideración interpuesto por la demandante no constituía el medio idóneo para que la misma efectuara una solicitud distinta a aquélla que constituye la finalidad de todo recurso de reconsideración, que no es otra que el juzgador revoque, reforme, adicione o aclare su propia resolución, que en este caso había sido la de no considerar como riesgo profesional el caso reportado por la asegurada Sixta Sobers Brooks.

Finalmente, la demandante también estima que el acto acusado colisiona el artículo 2, el acápite c del artículo 3, y los artículos 3, 5, 6, 19 y 20 del decreto ejecutivo 68 de 31 de marzo de 1970, los cuales analizaremos en conjunto por estar relacionados.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 60 del decreto de gabinete 68 de 1970, el ente encargado para decidir sobre las solicitudes de pensiones en materia de riesgos profesionales es la Comisión de Prestaciones de la Caja de Seguro Social, la cual determinó no conceder a Sixta Soraida Sobers Brooks prestación alguna de dicho programa por razón del padecimiento respiratorio que presentaba la asegurada.

Conforme ha quedado dicho en párrafos anteriores, esta decisión se tomó luego que Sobers Brooks fuera evaluada por la Comisión Médica Calificadora de Riesgos Profesionales el 10 de mayo de 2006, determinando que no existían suficientes elementos para considerar su caso como riesgo profesional. (Cfr. foja 1 del expediente judicial); criterio este que fue ratificado por la referida comisión en una evaluación posterior realizada el 10 de mayo de 2007, a propósito del recurso de reconsideración interpuesto por la actora. (Cfr. foja 3 del expediente judicial).

La opinión antes descrita fue avalada por la Comisión Médico Calificadora de Segunda Instancia, la que el 11 de septiembre de 2007 procedió a evaluar a la asegurada, para luego concluir, entre otras cosas, en que no había lesión residual voluble al momento de la evaluación, así como tampoco existía incapacidad imputable al programa de riesgos profesionales (Cfr. foja 5 del expediente judicial), razón por la cual la Junta Directiva de la Caja de Seguro Social confirmó las decisiones previas al conocer las mismas en grado de apelación.

Lo expuesto, hace evidente que las distintas comisiones médicas evaluadoras de la Caja de Seguro Social fueron consistentes al determinar que Sixta Sobers Brooks no presentaba una incapacidad física que le impidiera ejercer sus funciones laborales, de manera tal que la misma tuviera que ser pensionada a manera parcial o permanente por el programa de riesgos profesionales, de allí que igualmente devengan sin sustento jurídico alguno estos últimos cargos de infracción.

Sobre la base de los anteriores razonamientos, esta Procuraduría solicita respetuosamente a ese Tribunal se sirva declarar que NO ES ILEGAL la resolución 205-2006 de 22 de junio de 2006, emitida por la Comisión de Prestaciones de la Caja de Seguro Social, ni su acto confirmatorio y, por tanto, sean desestimadas todas las pretensiones de la parte demandante.

V. Pruebas: Con el propósito que sea solicitado por ese Tribunal, se aduce copia autenticada del expediente administrativo relativo al presente caso, debidamente foliado, que reposa en la Caja de Seguro Social.

VI. Derecho: Se niega el invocado en la demanda.

Del Honorable Magistrado Presidente,

Oscar Ceville
Procurador de la Administración

Nelson Rojas Avila
Secretaria General