

Seguridad social, perspectiva de derecho comparado entre Panamá y Costa Rica, legislación y realidad

Iraiza Guerra, Joshua Dawson, María González

Docente: Migdalia Edith Gutiérrez Quintero

Sede: Vía Véneto, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Licenciatura en Trabajo Social y Desarrollo Humano

neyrethguerra@gmail.com, dawsonjoshua806@gmail.com, mpilar1976@outlook.com

Resumen

El propósito de esta investigación es presentar algunos aspectos relevantes de la seguridad social basada en el derecho comparado entre la República de Panamá y la República de Costa Rica. Se investigó en diferentes páginas web y bibliotecas virtuales, para la construcción del conocimiento. En este sentido, se logró profundizar en el estudio y comparación de los sistemas de seguridad social de ambos países, enfocado en las diferencias estructurales y jurídicas. Al mismo tiempo, haciendo énfasis y comparando el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, ya que es el que presenta una mayor problemática dentro de la Caja de Seguro Social de Panamá.

Palabras claves: Seguro Social, Ley Orgánica o Constitutiva, Régimen o Programa, Leyes, Cotizaciones.

Abstract

The purpose of this research is to present some relevant aspects of social security based on comparative law between the Republic of Panama and the Republic of Costa Rica. It was researched in different web pages and virtual libraries, for the construction of knowledge. In this sense, it was possible to deepen the study and comparison of the social security systems of both countries, focused on structural and legal differences. At the same time, emphasizing and comparing the Invalidity, Old Age and Death Regime, as it presents the greatest problem within the Social Security Box of Panama.

Keywords: Social Security, Organic or Constitutional Law, Regime or Program, Laws, QuoteSocial Security.

1. Introducción

1.1. Naturaleza y Alcance

En la presente, se realizó una investigación teórica sobre aspectos relevantes de la seguridad

social entre la República de Panamá y la República de Costa Rica. Dirigiendo dicho estudio al análisis comparado de la historia; instrumentos jurídicos y normativos que regulan la Caja de Seguro Social de Panamá y la Caja de Seguro Social Costarricense; así como la estructura de las mismas en relación al Ministerio de Salud, la situación actual, y el Programa de Invalidez, vejez y muerte. Cabe destacar sobre lo antes expuesto, que si bien es cierto los sistemas de pensiones son mecanismos de protección social que tienen como principal objetivo, salvaguardar los futuros ingresos de las personas, sus dependientes y familiares, ante posibles contingencias, el Programa de invalidez, vejez y muerte de la Caja de Seguro Social de Panamá ha colapsado por el déficit entre los ingresos y el egreso del programa, a causa de la insostenibilidad del mismo. Mientras que, en la Caja de Seguro Social Costarricense hasta aproximadamente al año 2036 tiene un sistema superavitario, sin ser de alguna forma sostenida en el tiempo, por lo que, debe ser monitoreada permanentemente para que el sistema transite permanentemente en situación de equilibrio financiero.

1.2. Objetivos

Objetivo General:

- Generar un marco teórico comparado de los Sistemas de Seguro Social de Panamá y Costa Rica, con la finalidad de conocer las diferencias-emejanzas de ambos sistemas.

Objetivos Específicos:

- Estudiar la estructura, función de los Sistemas de Seguridad Social de Panamá y Costa Rica.
- Contrastar la evolución normativa del Sistema Seguro Social en Panamá y Costa Rica.
- Determinar diferencias-emejanzas y ventajas -desventajas de ambos sistemas.
- Estudiar programa de Vejez, invalidez y muerte de Panamá y Costa Rica.

1.3. Justificación

Este trabajo investigativo tiene como finalidad dotar al lector de información concerniente a los distintos fundamentos teóricos, estructurales, instituciones jurídicas y normativas, en la gestión de la seguridad social en la República de Panamá como en la República de Costa Rica.

En este sentido, es de importancia trascendental el Sistema de Seguro Social y, por ende, la Caja de Seguro Social de Panamá como institución para toda la ciudadanía, de la cual es ampliamente conocida la necesidad de cambios estructurales por el cúmulo de problemas que afectan su funcionamiento, específicamente el problema financiero del Programa de Invalidez, Vejez y Muerte, el cual según el déficit que acumula, lo hará colapsar en el 2025, sino se realizan las oportunas reformas.

Por otro lado, La Caja Costarricense de Seguro Social es considerada una de las mejores y más prestigiosas instituciones sanitarias y de seguridad social del planeta entero. Destacando su sistema universal de funcionamiento. Según la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, la Caja Costarricense de Seguridad Social se ha transformado en una institución emblemática con una trayectoria de resultados destacables en beneficio de la salud. Las sucesivas del modelo de prestación de servicios, son un referente.

1.4. Antecedentes

Conceptos

- Asegurado: persona afiliada conforme a los requisitos establecidos por la Ley, protegida por el sistema, generándole el derecho a alguna algunas o todas las prestaciones otorgadas en virtud de la Ley (Caja de Seguro Social, s.f.).
- Beneficiario: persona que tenga derecho a alguna prestación por la Caja de Seguro Social, por la ocurrencia de alguno de los riesgos cubiertos por la ley (Caja de Seguro Social, s.f.).
- Cotizante: persona natural, nacional o extranjera, que aporta cuotas por sí misma o a través de terceras personas, para tener derecho a los beneficios que otorga la Caja de Seguro Social (Caja de Seguro Social, s.f.).
- Dependiente: persona que dependa económicamente de un cotizante, dentro de los límites establecido en la ley (Caja de Seguro Social, s.f.).
- Resoluciones normativas: disposiciones de carácter general emitidas por el Directos General, con la finalidad de poner en ejecución, en lo administrativo la ley, pero no podrán contravenir las disposiciones de la ley, ni los reglamentos que dicte la Junta Directiva (Caja de Seguro Social, s.f.).
- Sistema Compuesto: es el sistema de Invalidez, Vejez y Muerte que comprende el Subsistema Exclusivamente de Beneficio Definido y el Subsistema Mixto (Caja de Seguro Social, s.f.).

Generalidades

La seguridad social es un conjunto de medidas que la sociedad proporciona a sus integrantes con la finalidad de evitar desequilibrios económicos y sociales que, de no resolverse, significarían la reducción o la pérdida de los ingresos a causa de contingencias como la enfermedad, los accidentes, la maternidad o el desempleo, entre otras.

La forma más común de identificar la seguridad social es mediante las prestaciones y la asistencia médica, sin embargo, esas son solo algunas de las formas en las que se presenta en la vida cotidiana. En los hechos, la seguridad social también se encuentra en los actos solidarios e inclusivos de las personas hacia los demás, pues esos actos llevan en sí mismos la búsqueda del bienestar social.

La Constitución de la OMS afirma que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano. El derecho a la salud incluye el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente (Fajuri, 2013).

Historia de la Caja de Seguro Social de Panamá

La Caja de Seguro Social se fundó en conformidad a la Ley N° 23 del 21 de marzo de 1941, la cual entró en vigencia el 31 de marzo del mismo año, fecha en la que en Panamá se conmemora el día del Seguro Social. Sin embargo, desde antes de la creación de esta ley, desde el inicio de la vida republicana, ya existían sistemas previsionales, diseñados para proteger a la clase trabajadora. No obstante, fue la primera ley que se decretó en materia de protección de accidentes de trabajo.

Ciertamente la Ley 23 de 1941 creó el Régimen de Seguridad Social de Panamá, no obstante, esta legislación no cubría una serie de aspectos relevantes que debían organizar el régimen sobre bases técnicas, científicas y doctrinarias, por lo cual se creó esta etapa mediante la Ley 134 de 1943.

Con el paso del tiempo, las reformas se hacían más necesarias, así fue como se aprobó el Decreto-Ley 14 de 1954, en el cual se llevó a cabo una revisión integral del sistema de seguridad social.

Avances como la inauguración del Hospital General, extensión de la cobertura del Programa de Enfermedad, a los miembros de la familia del asegurado, concesión de pensiones de sobrevivientes, pago de subsidio por incapacidad temporal, creación de asignaciones familiares y la mejora del subsidio de maternidad a 14 semanas, calculado en base al 100% del salario promedio de la trabajadora. Durante 1970 tuvo uno de los más importantes logros al centralizar la cobertura obligatoria de los Riesgos Profesionales. Otro avance fue la integración efectiva de las zonas bananeras en C.S.S.

Entre 1972 – 1975 inicia el controvertido avance de la integración de los servicios de salud. Permitiendo dar respuestas en temas de salud a corto plazo, lo que hubiese sido imposible de lograr, pero no se distribuyó la carga financiera equitativamente entre el Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social, efectuando la C.S.S el mayor aporte.

Entre 1975 – 1979 se inaugura la Policlínica Especializada brindando protección integral al trabajador y su familia. Se crea el Fondo Complementario de Prestaciones Sociales para los funcionarios públicos, se mejora el programa de Vejez e Invalidez, aumentando las pensiones y mejorando el cálculo de las prestaciones.

Después de los Tratados Torrijos-Carter se incorporaron a C.S.S. trabajadores de la antigua Zona Canalera. Ocurre el colapso financiero del Programa Colectivo de Vivienda que tuvo un impacto administrativo económico y morales para la C.S.S. Según informes financieros, las sumas por recuperar superan los 100 millones de balboas. Después de los acontecimientos de finales de 1989 que conmocionaron la vida nacional, a finales de 1989, el país inicia su reconstrucción sin recursos económicos.

En 2004 la administración se centra en los ejes básicos para mantener el carácter solidario del sistema, para fortalecer las prestaciones sociales.

Normativa, Naturaleza Jurídica y Principios de la Caja de Seguro Social de Panamá

La Constitución Política de la República de Panamá en el artículo 113 establece el derecho que tiene todo individuo a la seguridad de los medios económicos de subsistencia, en caso de incapacidad u obtener trabajo retribuido y demás contingencias que puedan ser objeto de previsión y seguridad social. Los servicios de seguridad social serán proporcionados o gestionados por entidades autónomas (Constitución Política de la República de Panamá).

La Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social se creó con la Ley N°23 de marzo de 1941, la Ley°134 cubrió aspectos relevantes, Decreto Ley N°14 del 27 de agosto de 1954 estableció una revisión integral. Sin embargo, la ley vigente es la Ley N°51 del 27 de diciembre de 2005 que reformó la Ley Orgánica de la Caja de Seguro Social.

El artículo 2 establece la Naturaleza Jurídica y los Fines de la Caja de Seguro Social de esta manera: es una entidad de Derecho Público, autónoma en lo administrativo, en lo funcional, en lo económico, en lo financiero, con personería jurídica, patrimonio propio con derecho a administrarlo y fondos separados e independientes del Gobierno Central. Encargada de la administración, planificación y control de las contingencias de la seguridad social panameña, con el objetivo de garantizar a los asegurados el derecho a la seguridad en caso de riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez, viudez, orfandad, auxilios de funerales, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Para la efectividad de estos objetivos, la C.S.S. procurará su estabilidad y sostenibilidad financiera; gestión eficiente y transparente; recurso humano calificado y participación para un control social, por medio de, representantes de los trabajadores, los empleadores, los pensionados y del gobierno (Caja de Seguro Social, s.f.).

Principios

1. Carácter público de la Institución

2. Solidaridad
3. Universalidad
4. Unidad
5. Integralidad
6. Equidad
7. 7Obligatoriedad
8. Participación
9. Equilibrio Financiero
10. Subsidiaridad
11. Eficiencia
12. Transparencia

Contexto y Realidad de la Caja de Seguro Social de Panamá

En el Sistema Nacional de Salud de Panamá, la Caja de Seguro Social asegura al 80% de la población, de servicios de salud y prestaciones económicas, el 20% de la población denominada no asegurada, es atendida a su costo en el Sistema Nacional de salud por el Ministerio de Salud. Con este sistema se atiende a las personas por su estatus laboral y no por naturaleza de ser humano, algo que en va en contradicción de uno de sus principios de universalidad. Al respecto, (Mesa, 2019) sostiene que “la Seguridad Social superó conceptual y prácticamente a la previsión social y a la asistencia pública. No obstante que se desligó desde hace varios decenios del derecho del trabajo, surgió de él”.

Al mismo tiempo, dentro de la realidad de la C.S.S existen varias distorsiones en cuanto a la administración y responsabilidades en el Sistema C.S.S. y Ministerio de Salud: La duplicidad de edificaciones en diferentes áreas del país; duplicidad de laboratorios, las personas se atienden en ambos sistemas); diferentes salarios por el mismo trabajo; diferentes protocolos de atención (Mayo, s.f.).

Por otro lado, la crisis que existente dentro del Programa de Invalidez, Vejez y Muerte, dado que los ingresos no son suficientes para proveer a los asegurados, sus prestaciones en forma efectiva. Entre las razones están el aumento de la expectativa de vida y la disminución de la mortalidad infantil, causando un incremento del número de personas pensionadas/jubiladas. Mientras que, la población trabajadora, que aporta los recursos por medio de las cotizaciones para el funcionamiento de la institución, se redujo.

Según el informe sobre la Reforma de la Seguridad Social de Panamá elaborado por la

Fundación Friedrich Ebert, existen ventajas y desventajas en cinco ámbitos: cobertura poblacional, financiamiento, prestaciones referentes a las pensiones, prestaciones referentes a la salud y la administración de la C.S.S. (Panamá América, s.f.).

Con respecto a la cobertura poblacional siendo una de las más altas de la región, entre la 6° ó 7° y continúa extendiéndose, no obstante, hay un 46% de la población económicamente activa, que han trabajado o trabajan, que no están cubiertos por el programa de invalidez, vejez y muerte; 36% en enfermedad y maternidad. Por otro parte, hay una diferencia en la cobertura entre las provincias que fluctúan entre el 27% y el 77% de personas aseguradas. Otra diferencia, y de vital importancia, es la deficiencia en la cobertura o inexistencia de estas en los trabajadores por cuenta propia, los cuales conforman la economía informal.

En referencia al financiamiento, el estudio determina que las cotizaciones en Panamá (20.45%) son inferiores al promedio latinoamericano. Esta se redujo en 1984 y no ha tenido cambio alguno, las deudas por morosidad siguen en alza. En cambio, las inversiones ha sido una fuente importante del financiamiento de la seguridad social, se le considere adecuada, comparada con las tasas de la región.

En cuanto a las prestaciones, como las pensiones, a pesar de la reforma de 1991 en los derechos de Invalidez, Vejez y Muertes, sigue siendo una de las generosas de los países del área. Por lo antes expuesto, sobre la problemática y desequilibrio de este régimen para su sostenibilidad a futuro.

En referencia a la prestación de salud, Panamá se sitúa entre los 5 o 6 países con los mejores recursos y niveles de salud, empero, la eficiencia hospitalaria es baja. Y, por otro lado, aún no se ha determinado si el sistema integrado ha originado pérdidas.

Por último, determina que la administración opera con un costo muy por debajo de la región. Y agrega que “la famosa autonomía de la C.S.S. parece no ser real desde el momento de que sus fondos deben ser depositados en el BNP”. (Panamá América, s.f.).

Estructura y Relación de la Caja de Seguro Social de Panamá con el Ministerio de Salud.

Los Órganos Superiores de la Caja de Seguro Social según el Decreto-Ley 14 de 1954 artículo 10 son: La junta Directiva, órgano de deliberación y decisión. El Director General, órgano de administración y ejecución, quien será su representante legal; y El Consejo Técnico, órgano consultivo de la Dirección General y de la Junta Directiva.

A partir de la promulgación de la Ley, la junta Directiva de la Caja de Seguro Social se compondrá de los siguientes miembros:

- a. El Ministro de Salud.
- b. El Ministro de Planificación y Política Económica.
- c. Un (1) representante de los profesionales de la salud nombrado por el Órgano Ejecutivo de una nómina única de cuatro (4) miembros elegidos por la Asociación Médica Nacional, la Asociación de Médicos, Odontólogos y Afines de la Caja de Seguro Social, la Sociedad Panameña de Medicina General y la Asociación Odontológica Panameña.
- d. Tres (3) representantes patronales nombrados por el Órgano Ejecutivo de una nómina única de seis (6) miembros elegidos por las Cámaras de Comercio, Sindicato de industriales, Organizaciones de Pequeñas y Medianas Empresas, Asociación Panameña de Ejecutivos de Empresas, Cámara Panameña de la Construcción y Confederación Nacional de Cooperativas.
- e. Cuatro (4) representantes de los trabajadores distribuidos así:
 - e.1). Un (1) representante de los servidores públicos nombrado por el Órgano Ejecutivo, escogido de dos (2) ternas, una enviada por las asociaciones de los Ministerios y Entidades Autónomas y otra, por las Asociaciones Magisteriales con personería jurídica.
 - e.2). Dos (2) representantes de los obreros, nombrados por el Órgano Ejecutivo de una nómina única de las centrales obreras con personería jurídica e inscritas en el Departamento de Organizaciones Sociales del Ministerio de Trabajo y Bienestar Social que compruebe que están en funciones.
 - e.3). Un (1) representante de los sindicatos de empleados del comercio, nombrado por el Órgano Ejecutivo de terna única escogida en reunión de dichos sindicatos.
 - e.4). Un (1) representante de los pensionados y jubilados, nombrado por el Órgano Ejecutivo de terna única elaborada por la Asociación Nacional de Asegurados y por las federaciones de pensionados y jubilados legalmente constituidas.

El órgano de comunicación entre la Caja de Seguro Social y el Estado será el presidente de la junta Directiva.

Panamá tiene un marco legal amplio para la salud, muchos de los cuales rigen la salud en todo el país. En general, estas tareas se centran en trabajos relacionados con las funciones regulatorias y la prestación de servicios de salud.

Sistema público de salud panameño cuenta con un sistema de salud segmentado en dos grandes organizaciones: el Ministerio de Salud (MINSa) y la Caja del Seguro Social (CSS) que ofrecen coberturas de servicios heterogéneas a la población, basados en un modelo de atención hospital

céntrico, centrado en las enfermedades y bastante fragmentado.

La Organización Panameña de la Salud se rige por una amplia base legal de decretos, leyes y reglamentos que intentan monitorear y mantener la calidad de los servicios en el sector. La Constitución Política de la República y sus reformas (1978, 1983, 1993, 1994 y 2004) fueron reformadas el 11 de octubre de 1972. Esta fue la primera ley que intentó mantener la salud con altos estándares. Además de la “Ley de Salud de la República” (Ley N° 66 de 10 de noviembre de 1947) y varios decretos y leyes emitidos por el Gabinete de la República.

Historia de la Caja de Seguro Social Costarricense

La Ley N°17 del 1 de noviembre de 1941 se establece los Seguros Sociales en Costa Rica, al mismo tiempo crea la Caja Costarricense de Seguro Social como institución semiautónoma encargada de promoverlos y administrarlos. El 22 de octubre de 1943 esta ley fue reformada, constituyendo la C.C.S.S como una institución autónoma del Estado.

En los años cincuenta se inicia la introducción de la cobertura familiar, se sube el tope salarial para la obtención de mayores ingresos económicos; se empezaba a modificar y transformar los diferentes ámbitos institucionales, el concepto clásico del seguro social se modifica afín a la Seguridad Social. En los años sesenta, en 1961 se extendió a toda la población el Régimen de Enfermedad y Maternidad, con la modificación al artículo 177 de la Constitución Política que señalaba que, para lograr la universalización de los seguros sociales y garantizar la contribución del Estado como patrono, se crearán a favor de la C.C.S.S rentas suficientes de tal manera que cubran las necesidades presentes y futuras de la institución. (Constitución Política de la República de Costa Rica, s.f.)

En los años setenta la C.C.S.S. protegía a asegurados, familiares, trabajadores independientes, asegurados por el Estado e indigentes. Se inaugura el Hospital México, primer hospital nacional general, construido y planeado por la C.C.S.S. El régimen de Invalidez, vejez y muertes amplió su cobertura. Desde los años 50 se venía planteando la integración del sistema hospitalario nacional, debido a la limitación de recursos y con el objetivo de evitar duplicaciones debido a que las diferentes instituciones de salud, trabajaban independientes y limitadas económicamente. Con la Ley 4750 de 1971, la cual introduce una reforma a la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social que regula la universalización por etapas y la cual tenía como fin proteger el Régimen de Enfermedad y Maternidad a toda la población económicamente activa y su dependiente; incluyendo trabajadores independientes, asegurados por el estado, indigentes y coadyuvar en otros riesgos básicos. En septiembre de 1973, a través de la Ley 5349 se autoriza el traspaso a la C.C.S.S de los

establecimientos médicos-asistenciales dependientes de otras instituciones, ampliando los recursos materiales y humanos a favor de la Caja en beneficios de los ciudadanos, unificando el sistema. “Fue trascendental la universalización del Seguro Social y un ejemplo de cómo legislar para las grandes mayorías” (Pacheco, s.f.).

El primer Decreto-Ejecutivo N°13989 de noviembre de 1891, crea una comisión Interinstitucional entre la Caja y el Ministerio de Salud con la función de ampliar y articular, los objetivos y propósitos entre ambas. Posteriormente, con el Decreto-Ejecutivo N°14313 de 1983 que, profundiza la articulación y establece que también van a participar dentro del Sector de Salud, el Ministerio de Planificación, el Ministerio de la Presidencia, el Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados, el Instituto Nacional de Seguros y la Universidad de Costa Rica.

Naturaleza Jurídica y Principios de la Caja de Seguro Social Costarricense

La Constitución Política describe el marco básico del régimen nacional de seguridad social, artículo 73, los seguros sociales en beneficio de los trabajadores, regulado por el Sistema de Contribución Forzosa del Estado, patronos y trabajadores; los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez, muerte, así como los riesgos profesionales; los cuales estarán a cargo y administrados por una institución autónoma, denominada Caja Costarricense de Seguro Social. Bajo el marco de la constitución, el artículo 177 establece la universalización de los seguros sociales y la protección familiar en el régimen de enfermedad y maternidad (Constitución Política de la República de Costa Rica, s.f.).

La Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social N°17 de 1 de noviembre de 1941 que crea la Caja Costarricense de Seguro Social como la institución autónoma encargada de administrar y aplicar los seguros sociales. No podrán transferirse o utilizarse los fondos y reservas, para finalidades distintas a su creación. De igual forma, no podrá estar a ordenes, instrucciones emanadas del poder ejecutivo o Autoridad presupuestaria (Caja Costarricense de Seguro Social, s.f.)

Complementariamente, de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos el 10 diciembre 1948, artículo 22, 23,25, toda persona tiene derecho a la seguridad social, incluido el derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad (Naciones Unidas, s.f.).

Principios

1. Equidad
2. Igualdad
3. Obligatoriedad
4. Solidaridad
5. Subsidiariedad
6. Unidad
7. Universalidad

Contexto y Realidad de la Caja de Seguro Social Costarricense

La Caja Costarricense del Seguro Social es hoy una institución sagrada, en la estructura del Estado costarricense, que hay que defenderla de las amenazas que constantemente la asedian, desde adentro y desde afuera, por debilitarla y por reducirle su papel estratégico en la atención de la salud de todos los costarricenses.

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), también conocida como la Caja o el Seguro, es la institución pública encargada de la seguridad social en la República de Costa Rica. Su sede central está ubicada en la ciudad de San José, entre las avenidas segunda, cuarta, las calles quinta y séptima. Como un ente semiautónomo fue creado el 1 de noviembre de 1941 mediante la Ley N°17 durante la administración del presidente Rafael Ángel Calderón Guardia, pero sufriría una importante reforma el 22 de octubre de 1943, al constituirse en una institución autónoma, destinada a la atención de la población obrera y mediante un sistema tripartito de financiamiento. Su formación y funcionamiento están salvaguardados en los artículos 73 y 177 de la constitución política de la Nación.

En la actualidad, con un vasto calibre de casi 30 hospitales —algunos de los más destacados en Iberoamérica— y más de 1000 Equipos Básicos de Atención Integral en Salud, la Caja Costarricense de Seguro Social es considerada una de las mejores y más prestigiosas instituciones sanitarias y de seguridad social del planeta entero. Destacando su sistema universal de funcionamiento, que ha llevado al país a posicionarse en muchos de los niveles de salud más optimistas del hemisferio.

Estructura y Relación de la Caja de Seguro Social de Costa Rica con el Ministerio de Salud

El sistema de salud está organizado alrededor del seguro nacional de salud y la Caja Costarricense de Seguro Social, que es la institución responsable de administrarlo en todas sus dimensiones. El seguro se complementa con los seguros riesgos profesionales y accidentes de tránsito, que son producidos y administrados por el Instituto Nacional de Seguros, que es la segunda institución

que financia, contrata y presta servicios de salud en el país. El sector privado, que es relativamente pequeño, ha venido creciendo en los últimos años; sus servicios se concentran principalmente en la atención ambulatoria y en la comercialización de productos farmacéuticos. Finalmente, la rectoría y la regulación del sistema ha sido asignada al Ministerio de Salud, que se encuentra en las primeras etapas del desarrollo de esta misión.

Los servicios personales de salud se prestan en el sector público, el sector privado y un difuso sector mixto. El sector público está dominado por la CCSS, principal proveedor de servicios personales. El Ministerio de Salud (MS), como ente rector del sistema, y las instituciones adscritas al mismo, como los Centros de Educación y Nutrición (CEN), los Centros Infantiles de Nutrición y Alimentación (CINAI) y el Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), atienden a poblaciones con carencias nutricionales y problemas de adicción a sustancias psicoactivas, respectivamente. En el subsector privado se encuentran los servicios médicos privados, cinco compañías aseguradoras, las cooperativas (organizaciones sin fines de lucro contratados por la CCSS), las empresas de autogestión, las clínicas y los hospitales privados. El Instituto Nacional de Seguros (INS) opera tanto en el sector público como en el privado, y es responsable de las coberturas de los riesgos laborales y de tránsito, y de otorgar servicios médicos hospitalarios y de rehabilitación traumatológica relacionados.

Comparativa en el Programa de Invalidez, vejez y muerte entre Panamá y Costa Rica

<p>Este es el programa dirigido a pagar prestaciones en dinero, en forma de pensiones o indemnizaciones, en los siguientes casos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando sufra una enfermedad invalidante que no le permita seguir trabajando y que no sea producto de una enfermedad o accidente de tipo laboral. • Por razón de la edad. • Al fallecer el asegurado o pensionado. <p>Siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en la ley y sus reglamentos.</p>	<p>Este Seguro otorga, además, la protección de los pensionados en el Seguro de Salud, de conformidad con lo que establece el Reglamento de dicho Seguro, y las prestaciones o beneficios sociales que, de acuerdo con las posibilidades económicas, estableciere la Junta Directiva de la Caja en el futuro. El costo del aseguramiento en el Seguro de Salud para los pensionados del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte será asumido en su totalidad por el Fondo de Pensiones de Invalidez, Vejez y Muerte, la Junta Directiva será quien determine el porcentaje por aplicar con base en las recomendaciones actuariales.</p>
--	---

<p>Para cubrir los gastos del programa la ley establece como ingresos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De la cuota mensual del trabajador, una suma igual al 6.75% de su salario mensual. • De la cuota mensual del empleador o patrono, una suma igual al 2.75% del salario de sus trabajadores. • De la cuota mensual de los asegurados voluntarios, una suma igual al 9.5% de su salario base. • La totalidad de la cuota pagada por subsidios de enfermedad y maternidad de 7.25% del monto del subsidio. • La totalidad de la cuota de 18% pagada sobre las tres partidas del XIII Mes, que reciba el trabajador, público o privado. • El subsidio anual del Estado para compensar la tasa de interés de las inversiones que mantenga la Caja de Seguro Social en documentos del Estado cuyo rendimiento sea menor que la tasa de mercado y que no podrá ser menor de 20.5 millones de balboas. • Los rendimientos o intereses que produzca la inversión de las reservas de este programa. <p>Por ser las prestaciones o beneficios de este programa pagadero a largo plazo, la ley determina la necesidad de constituir una reserva para el pago de las mismas.</p> <p>El monto de esta reserva al final de cada año debe ser igual a la suma de los capitales de cobertura de las pensiones que se estén pagando a ese momento. Entendiendo que el Capital de Cobertura representa un monto de dinero que invertido permitirá pagar al pensionado su pensión hasta el momento en que termine el derecho a la misma o muera.</p> <p>Esta manera de constituir las reservas es lo que determina la llamada Solidaridad Inter Generacional.</p> <p>Las contribuciones no pertenecen a ningún asegurado en particular si no al colectivo que recibe los beneficios en su totalidad; de manera que los que cotizan en un año lo hacen para que se pueda constituir el capital de cobertura de los que se pensionan en ese año o sea que cada generación aporta contribuciones para que a la generación que lo antecede se le garantice su pensión.</p> <p>El sistema entonces se soporta sobre el hecho de que: Existirán siempre generaciones más jóvenes que producirán ingresos suficientes para garantizar el pago de los beneficios de los que se van pensionando.</p>	<p>El monto de la pensión por invalidez, vejez o muerte de un trabajador activo comprende una cuantía básica como porcentaje del salario o ingreso promedio indicado, por los primeros 20 (veinte) años cotizados (240 -doscientas cuarenta-cuotas aportadas) o los que se tuvieren en caso de invalidez o muerte, siempre y cuando se cumpla con los requisitos de los artículos 6º y 18º de este Reglamento.</p>
---	--

<p>Por ser las prestaciones o beneficios de este programa pagadero a largo plazo, la ley determina la necesidad de constituir una reserva para el pago de las mismas.</p> <p>El monto de esta reserva al final de cada año debe ser igual a la suma de los capitales de cobertura de las pensiones que se estén pagando a ese momento. Entendiendo que el Capital de Cobertura representa un monto de dinero que invertido permitirá pagar al pensionado su pensión hasta el momento en que termine el derecho a la misma o muera.</p> <p>Esta manera de constituir las reservas es lo que determina la llamada Solidaridad Inter Generacional.</p> <p>Las contribuciones no pertenecen a ningún asegurado en particular si no al colectivo que recibe los beneficios en su totalidad; de manera que los que cotizan en un año lo hacen para que se pueda constituir el capital de cobertura de los que se pensionan en ese año o sea que cada generación aporta contribuciones para que a la generación que lo antecede se le garantice su pensión.</p> <p>El sistema entonces se soporta sobre el hecho de que: Existirán siempre generaciones más jóvenes que producirán ingresos suficientes para garantizar el pago de los beneficios de los que se van pensionando.</p>	<p>La Junta Directiva dispondrá periódicamente la revaluación o reajuste de las pensiones en curso de pago, previo estudio actuarial realizado por la Dirección Actuarial y de Planificación Económica, tomando en consideración las condiciones financieras de este Seguro. El monto del reajuste debe guardar relación, en la medida de lo posible, con los cambios en los niveles de salarios y de costo de vida observados. Para la administración de las finanzas y planificación financiera de este Seguro, se utilizarán los sistemas financieros que mejor se adapten a cada régimen de protección, con los ajustes y requerimientos actuariales pertinentes; todo de conformidad con las normas de la Sección V de la Ley Constitutiva de la Caja y el Reglamento para la Inversión de las Reservas de este Seguro.</p>
<p>A los asegurados en este programa se les reconocen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pensiones por invalidez, • Pensiones por vejez. • Pensiones a sus beneficiarios por su muerte. En este caso la ley establece que los probables beneficiarios son: • La esposa o compañera del asegurado o pensionado fallecido. • Los hijos menores de 18 años o inválidos del asegurado o asegurada o del pensionado o pensionada fallecido. <p>En el caso que, a la muerte del trabajador o trabajadora, pensionado o pensionada, no exista esposa o compañera o hijos con derecho a la pensión como sobrevivientes, pueden recibir una pensión la madre o el padre o los hermanos del fallecido menores de 14 años que vivieran a cargo del trabajador. En este caso la pensión solamente se concede a uno de estos familiares y no en conjunto.</p> <p>Asignaciones familiares por vejez o invalidez, que representa una suma adicional que recibe el pensionado o pensionada por esto conceptos por tener esposa o compañera e hijos menores de 18 años o inválidos a cargo.</p>	<p>Si el asegurado falleciere habiendo apenado al menos doce cuotas mensuales, pero esas cuotas no dan derecho a una pensión, sus derechohabientes, según las proporciones establecidas en el artículo 27° de este Reglamento, tendrán derecho a una indemnización equivalente a un doceavo del salario promedio mensual, por cada mes que el asegurado hubiere contribuido a este Seguro. Este salario promedio se calculará utilizando los últimos doce meses registrados como contribuidos. El beneficio de indemnización en ningún caso será inferior al monto mínimo de pensión vigente. Tiene derecho a la pensión por invalidez, el asegurado que sea declarado inválido por la Comisión Calificadora, siempre que el asegurado se encuentre en alguna de las siguientes condiciones: a) Haber aportado al menos 180 cotizaciones mensuales a la fecha de la declaratoria de invalidez, cualquiera que sea la edad del asegurado. b) Haber aportado al menos doce cuotas durante los últimos 24 meses antes de la declaratoria del estado de invalidez si ocurre esta antes de los 48 años de edad, o haber cotizado un mínimo de 24 cuotas durante los últimos 48 meses, si la invalidez ocurre a los 48 o más años de edad.</p>

<p>En el caso de que ante una de estas contingencias el asegurado en el programa no cumpla con los requisitos para obtener o producir una pensión, se reconoce una indemnización y en el caso de muerte se puede conceder incluso un subsidio de escolaridad a los huérfanos menores de edad.</p>	<p>A partir de la fecha de fallecimiento. En el caso de hijos póstumos, el beneficio rige a partir del nacimiento.</p>
<p>En Panamá, según la Ley 51, toda persona debe aportar al sistema de la CSS un total de 240 cuotas y la edad de jubilación de las mujeres es de 57 años y para los hombres, 62 años. Una vez cesantes, reciben el 60% del promedio de sus diez mejores años de salario.</p>	<p>Tiene derecho a pensión por vejez el asegurado que alcance los 65 años de edad, siempre que haya contribuido a este seguro con al menos 300 cuotas. En el caso de aquellos asegurados que, habiendo alcanzado esa edad, no cumplen con el número de cuotas requeridas, pero tengan aportadas al 3 menos 180 cuotas, tienen derecho a una pensión proporcional, según se establece en el artículo 24° del presente reglamento. El asegurado podrá anticipar su retiro con derecho a pensión de vejez, siempre que cumpla los requisitos y condiciones que se indican.</p>

2.2 Aspectos Metodológicos

Esta investigación tiene por objeto la generación de conocimientos, por lo que se despliega una investigación netamente teórica.

En este escenario, el propósito eje se basa en la necesidad de brindar al lector información sobre un tema en específico, la Importación en la República de Panamá desde una perspectiva teórico-legal.

Para el desarrollo de los resultados realizamos un estudio del tema, a través de la consulta de documentos en páginas web, bibliotecas virtuales y artículos de noticias.

3. Resultados

Cabe mencionar que esta investigación se realizó de manera responsable, cada línea que se escribe sobre estos temas son datos reales, que cumplen con los requisitos de la estructura y parámetros requeridos por el docente, los cuales son una muestra de grandes esfuerzos. Debido al confinamiento obligatorio de la pandemia (Covid-19), no se pueden realizar investigaciones exploratorias basadas en datos cuantitativos.

4. Conclusiones

La declaración universal de derechos humanos, en el artículo 25 dice que “toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar,

y en especial (...) la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdidas de medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad” (Humanos, 2002).

La caja de seguro social trata de ponerse al día, pero no cumple a cabalidad como la caja del seguro social de costa rica que es una figura mundial de buena institución. Nos toca humanizar la caja del seguro social de Panamá, en cuanto a las cuotas Panamá tiene ventaja para las mujeres que se jubilan a los 57 años de edad mientras que nos gana costa rica en que los varones se jubilan a los 61 años de edad y cuentan con muchas alternativas y ventajas para el asegurado.

Entre el sistema de salud de Panamá y el de Costa Rica se puede notar más similitudes que diferencias, son tantas las similitudes que fueran creadas casi al mismo tiempo, sus estructuras institucionales son iguales y tienen el mismo organigrama. Entre las diferencias tenemos que uno de los programas principales que es el de vejez, invalidez y muerte está estructurado de diferentes maneras, el de costa Rica incluye dentro del programa la maternidad como un pilar importante para el sistema, en el de Panamá no se incluye si no que es un programa aparte. Otras de las diferencias es que el sistema de salud pública de costa Rica está mancomunadamente unido con el sistema de salud privada, en Panamá los dos sistemas están separados.

Agradecimiento

Este trabajo se ha realizado confrontando limitaciones en su investigación, por ello, agradecemos a la docente Migdalia Gutiérrez por su orientación, ya que no somos estudiantes de derecho; no obstante, logramos una aproximación al estudio de las leyes, sobre todo las promulgadas para regular el tema en estudio. Es por ello, que con esfuerzo y dedicación realizamos una ardua labor académica, en medio de una crisis mundial de salud, la cual nos motivó a seguir cultivando conocimientos, cuyos frutos se concretarán en la formación de amplias competencias que nos harán mejores profesionales. De manera especial, a la también docente Margot Castillo, quien nos inició en la investigación científica.

Referencias bibliográficas

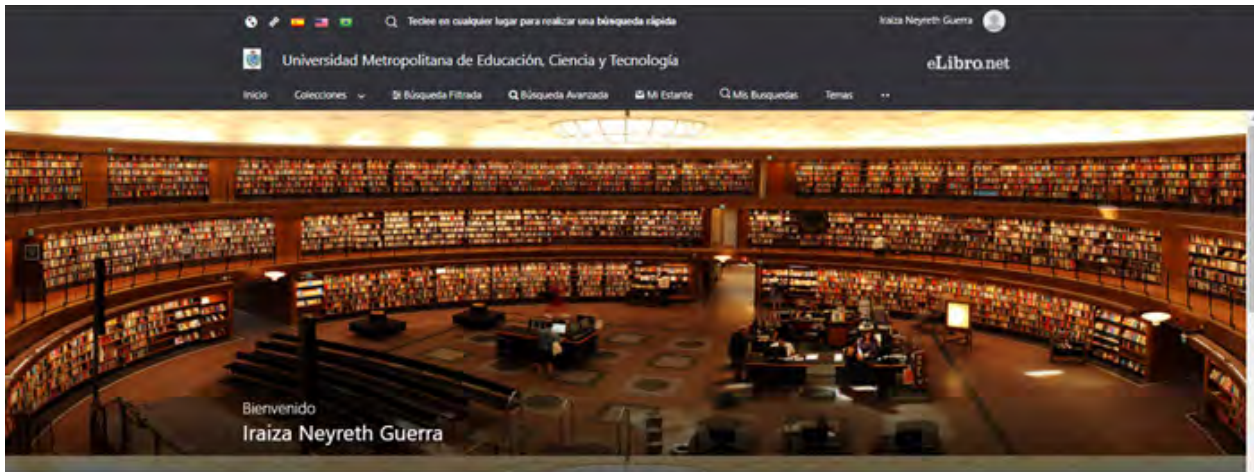
- Aduanas, A. N. (s.f.). Decreto Ley N°1 de 13 de febrero de 2008. Obtenido de https://www.ana.gob.pa/w_ana/images/ANA_pdf/marco_legal_funciones/Decreto-Ley-No-1-13-feb-2008.pdf
- Caja Costarricense de Seguro Social. (s.f.). Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social Ley N°17. Obtenido de <https://www.ccss.sa.cr/normativa?pagina=17>
- Caja de Seguro Social. (s.f.). Caja de Seguro Social. Obtenido de <http://www.css.gob.pa/>

LEY%2051%20de%202005%20R2020%20jul%2027.pdf

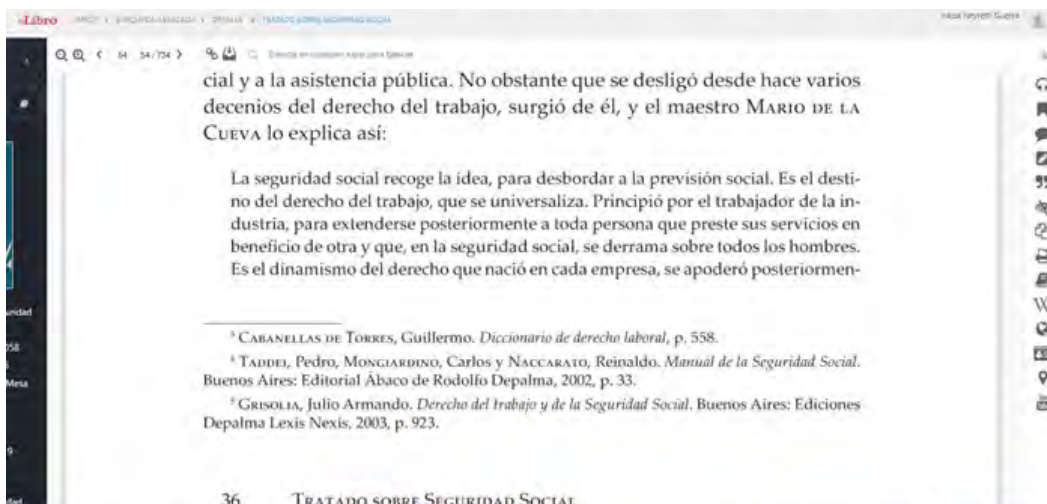
- Constitución Política de la República de Costa Rica. (s.f.). Constitución Política de la República de Costa Rica. Obtenido de https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=871
- Constitución Política de la República de Panamá. (s.f.). Obtenido de <https://www.ilo.org/dyn/travail/docs/2083/CONSTITUTION.pdf>
- Decreto Ley N°7 de 15 de febrero de 2006. (s.f.). Obtenido de <https://docs.panama.justia.com/federales/decretos-leyes/7-de-2006-feb-22-2006.pdf>
- Fajuri, A. Z. (2013). Equidad y derecho a la protección de la salud. Madrid: Servicios de Publicaciones. Universidad de Alcalá.
- Finanzas, M. d. (s.f.). Glosario de Términos Aduaneros. Obtenido de https://www.mef.gob.pe/defensoria/boletines/glosario_aduanero.pdf
- Hoz, A. P. (2014). Generalidades del Comercio Internacional. Obtenido de <https://colmayorbolivar.edu.co/files/generalidadesdecomerciointernacional.pdf>
- Humanos, L. D. (2002). Felipe Gómez Isa. Bilbao: Publicaciones de la Universidad de Deusto.
- Mayo, M. A. (s.f.). La Prensa. Obtenido de https://www.prensa.com/opinion/Realidades-sistema-salud_0_4950254987.html
- Mesa, R. R. (2019). Tratado sobre Seguridad Social . Colombia: Universidad del Norte.
- Naciones Unidas. (s.f.). Obtenido de <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
- Pacheco, C. E. (s.f.). Caja Costarricense de Seguro Social Museo Virtual. Obtenido de https://www.ccss.sa.cr/museo_virtual/historia.html
- Panamá América. (s.f.). Obtenido de <https://www.panamaamerica.com.pa/opinion/ventajas-y-desventajas-de-la-seguridad-social-45478>
- Rodríguez, C. H. (s.f.). Comercio Internacional. Obtenido de http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/economico_administrativo/Comercio_internacional.pdf
- Sistema Costarricense de Información Jurídica. (s.f.). Obtenido de http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=871

Anexos

Páginas web consultadas para el desarrollo de la investigación:



Fuente: <https://www.umecit.edu.pa/>





eLibro | UNED | BORGHA-ARAZADI | DETALLE | LA DECLARACION UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS | Iniza Neyret Gueth

La declaración universal de Derecho... 1 / 127 | Escrito en cualquier lugar (con conexión)

La Declaración Universal de Derechos Humanos



Universidad de Deusto

- FICHA BIBLIOGRÁFICA
- Tabla de contenidos
- Página Legal
- Índice
- Declaración Universal d...
- Disa Estudiosen Arzam...
- A modo de introducción
- 1 Antecedentes de la ...
- 2 Las Naciones Unidas...
- 3 La Declaración Unib...
- 4 La universalidad de L...
- 5 Valor jurídico de L...
- Conclusiones
- Bibliografía

eLibro | UNED | BORGHA-ARAZADI | DETALLE | LA DECLARACION UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS | Iniza Neyret Gueth

La declaración universal de Derecho... 12 / 127 | Escrito en cualquier lugar (con conexión)

Artículo 25

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

Artículo 26

1. Toda persona tiene derecho a la educación. La educación debe ser gratuita, al menos en lo concerniente a la instrucción elemental y fundamental. La instrucción elemental será obligatoria. La instrucción técnica y profesional habrá de ser generalizada; el acceso a los estudios superiores será igual para todos, en función de los méritos respectivos.

2. La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos

dad, a gozar de las artes y a participar en el progreso científico y en los beneficios que de él resulten.

2. Toda persona tiene derecho a la protección de los intereses morales y materiales que le correspondan por razón de las producciones científicas, literarias o artísticas de que sea autora.

Artículo 28

Toda persona tiene derecho a que se establezca un orden social e internacional en el que los derechos y libertades proclamados en esta Declaración se hagan plenamente efectivos.

Artículo 29

1. Toda persona tiene deberes respecto a la comunidad, puesto que sólo en ella puede desarrollar libre y plenamente su personalidad.

2. En el ejercicio de sus derechos y en el disfrute de sus libertades, toda persona estará solamente sujeta a las limitaciones establecidas por la ley con el único fin de asegurar el reconocimiento y el respeto de los derechos y libertades de los demás, y de satisfacer las justas exigencias de la moral, del orden público y del bienestar general en una sociedad

- FICHA BIBLIOGRÁFICA
- Tabla de contenidos
- Página Legal
- Índice
- Declaración Universal d...
- Disa Estudiosen Arzam...
- A modo de introducción
- 1 Antecedentes de la ...
- 2 Las Naciones Unidas...
- 3 La Declaración Unib...
- 4 La universalidad de L...
- 5 Valor jurídico de L...
- Conclusiones
- Bibliografía