



## Consejo Económico y Social

Distr.  
GENERAL

E/1980/6/Add.23  
5 marzo 1981

ORIGINAL: ESPAÑOL

---

### APLICACION DEL PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONOMICOS, SOCIALES Y CULTURALES

Informes presentados por los Estados Partes en el Pacto de conformidad  
con la resolución 1988 (LX) del Consejo en relación con los derechos  
reconocidos en los artículos 10 a 12

#### Adición

PANAMA\*

[9 de febrero de 1981]

#### ARTICULO 12: DERECHO A LA SALUD FISICA Y MENTAL

Acápite A. Principales leyes, reglamentos administrativos,  
acuerdos colectivos y otros tipos de medidas destinadas a  
promover y defender el derecho de toda persona al disfrute  
del más alto nivel posible de salud física y mental, y  
decisiones de los tribunales pertinentes

La Caja de Seguro Social de Panamá, creada por la Ley No. 23 de 1941, fue modificada posteriormente, por diferentes formas o adiciones, en la Institución de Seguridad Social, que permite la ejecución de los artículos 105 y 106 de la Constitución Nacional de la República.

Artículo 105 de la Constitución. "Todo individuo tiene derecho a la seguridad de sus medios económicos de subsistencia, en caso de incapacidad para trabajar u obtener trabajo retribuido. Los servicios de seguridad social serán prestados o administrados por entidades autónomas y cubrirán los casos de enfermedad, maternidad, invalidez, subsidio de familia, vejez, viudez, orfandad, paso forzoso,

---

\* El presente documento contiene el informe de Panamá en relación con los derechos reconocidos en el artículo 12 del Pacto. La primera parte del informe de Panamá, que se refiere a los derechos reconocidos en los artículos 10 y 11 y fue presentada con fecha 16 de mayo de 1980, figura en el documento E/1980/6/Add.20.

accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y las demás contingentes que pueden ser objeto de previsión y seguridad social. La Ley proveerá la implantación de tales servicios a medida que las necesidades lo exijan ..."

Artículo 106. "El Estado podrá crear fondos complementarios con el aporte y participación de los trabajadores de las empresas públicas y privadas, a fin de mejorar los servicios de Seguridad Social en materia de jubilaciones. La Ley reglamentará esta materia."

Las disposiciones contempladas en nuestra Ley de Seguridad Social señalan cronológicamente la visión de mejoramiento de la seguridad social, de acuerdo con el desarrollo histórico, social y político de la nación. La actual Ley No. 15, de 31 de marzo de 1975, garantiza en forma expresa el derecho de seguridad social para los trabajadores del país y su familia.

El artículo 2 de la citada Ley indica que están sujetos al régimen obligatorio del Seguro Social todos los trabajadores al Servicio del Estado o al servicio de personas naturales o jurídicas que operan en el territorio nacional, los trabajadores independientes, estacionales u ocasionales. La Ley contempla garantías para los trabajadores quienes pueden afiliarse al régimen voluntario; deja al régimen a aquellos grupos de trabajadores que juzguen conveniente proteger con las medidas de seguridad social. Es necesario señalar que nuestra legislación en materia de seguro social voluntario es flexible y democrático y protege a los extranjeros que trabajan en territorio nacional al servicio de organismos internacionales.

El campo de aplicación de la seguridad panameña cubre las contingencias o riesgos siguientes: riesgo de enfermedad; riesgo de maternidad; riesgo profesional; riesgo de invalidez; riesgo de vejez; riesgo de muerte; y subsidio de funeral.

#### 1. Riesgo de enfermedad

La Ley No. 15 de 31 de marzo de 1975, contempla en sus artículos 39, 40, 41 y 42 la protección a todos los trabajadores activos estatales, privados, independientes y agrícolas, sus familiares, esposas o compañeras, hijos hasta los 18 años, madre y padre, si dependen totalmente o son inválidos. Se le brindan servicios de atención médica, quirúrgica, servicios farmacéuticos, dentales, hospitalización y rayos X. Según la enfermedad, se le brinda un subsidio de incapacidad temporal por un año.

#### 2. Riesgo de maternidad

A todas las aseguradas activas, esposas o compañeras beneficiarias en estado de gestación, se le otorga atención médica, quirúrgica, farmacéutica, servicio dental, rayos X, hospitalización, control del desarrollo de gestación y nutrición. Se le brinda igualmente a toda trabajadora activa que tenga un mínimo de nueve cuotas mensuales en los 12 meses anteriores al séptimo mes de gravidez un subsidio

/...

de reposo o maternidad seis semanas anteriores al parto y ocho semanas posteriores al mismo, de conformidad a los artículos 43 y 44 de la Ley No. 15 antes citada. Existen programas de charlas de salud maternal, maternidad y paternidad responsable.

### 3. Riesgo profesional

Por medio del Decreto de Gabinete No. 68 de 31 de marzo de 1970, se protege a todo trabajador activo que sufra accidente de trabajo; el trabajador tiene derecho a recibir atención médica, quirúrgica, hospitalización, servicio dental, laboratorio, rayos X, hospitalidad, pensiones o subsidios de incapacidades temporales por riesgo profesional. Recibe una pensión económica por incapacidad.

### 4. Riesgo de invalidez

Por medio de los artículos Nos. 45, 46, 47, 48 y 49, la Ley No. 15 mencionada cubre a todo trabajador activo, que a causa de enfermedad o alteración física o mental, queda incapacitado para trabajar, probado esto por el informe de la Comisión Médica Calificadora y del pronunciamiento de la Comisión de Prestaciones, seguirá, aunque incapacitado, recibiendo los servicios de atención médica, quirúrgica, farmacéutica, servicios dentales, rayos X, hospitalización y rehabilitación física. Recibe además una pensión económica de sobreviviente.

### 5. Riesgo de vejez

La Ley No. 15 igualmente, en sus artículos 50, 51, 52, 53, 54, 55 y 56, regula la jubilación por vejez de todo trabajador activo que llega a la edad de 60 años los varones, las mujeres a los 55, y si el trabajador desea una jubilación anticipada de retirarse a los 55 años los varones y 50 años las mujeres, recibe una pensión de vejez.

### 6. Riesgo de muerte

Según la Ley No. 15 en sus artículos 55 y 56, la viuda del asegurado activo o pensionado fallecido, o compañera que sin impedimento legal para contraer matrimonio hubiere vivido 5 años con el fallecido, hijos menores de 14 años, hasta los 18 años si son estudiantes, padres del fallecido a falta de la esposa, compañera o hijos, tienen derecho a recibir atención médica, servicio quirúrgico, hospitalización, servicio dental, rayos X, y laboratorios.

### 7. Subsidio de funeral

Se brinda un subsidio a los sobrevivientes del fallecido, para ayudar a los costos del funeral.

/...

Acápite B.1). Información sobre medidas tomadas para reducir la mortalidad y la mortinatalidad infantil

Existen programas de servicios y acciones que velan por la salud de toda la población del país, como son el saneamiento ambiental, dotación de agua potable, letrínación, salud maternal, salud prenatal, y charlas sobre maternidad y paternidad responsable:

Las tasas de mortalidad infantil en Panamá son las siguientes:

Zona rural: por 1.000 niños nacidos vivos, en 1968 murieron 45,9; en 1973, 39,2 y en 1978, 28,0;

Zona urbana: por 1.000 niños nacidos vivos, murieron en 1968 30,8; en 1973 26,7 y en 1978 22,6.

De acuerdo a estas cifras, en Panamá, en los últimos 10 años, se ha reducido la mortalidad infantil.

Acápite B.2). Información sobre medidas tomadas para desarrollar el sano desarrollo de los niños

En todo el país, en todo corregimiento existe un centro de salud, con programas maternoinfantiles para la atención integral de los niños, con atención temprana de la morbilidad pediátrica. Existen además actividades de educación nutricional a nivel individual y de grupos organizados de las comunidades con el propósito de divulgar principios básicos de nutrición como son alimentación durante el embarazo y lactancia y alimentación del preescolar, escolar y adolescente, etc.

Existen programas de alimentación complementaria a nivel familiar y del grupo maternoinfantil. La distribución de alimentos se hace a todo beneficiario (madre lactante, embarazada y preescolar) como medida preventiva independiente de su estado nutricional.

La realización de proyectos de producción a nivel familiar y comunitario continúa incrementándose con el propósito de mejorar la disponibilidad de alimentos y, por consiguiente, la situación nutricional de la población.

Los centros de orientación infantil reciben asesoría directa de profesionales de la nutrición en el planeamiento de las minutas ofrecidas en estas instituciones y en el control de peso y talla de los asistentes.

Todos los programas antes mencionados están encaminados a mejorar la alimentación de aquellos grupos de déficit nutricional.

Igualmente se ha intensificado y mantenido un programa de inmunización de la población contra las enfermedades prevenibles por medio de la vacunación, especialmente la poliomielitis, la tuberculosis, la difteria, la tos ferina, el tétano y el sarampión.

/...

Acápite B.3). Información sobre medidas tomadas para proteger y mejorar todos los aspectos del trabajo y del medio ambiente

Entre los programas de salud ambiental, podemos citar los siguientes: control sanitario de viviendas y establecimientos públicos, control del expendio de alimentos, vigilancia y control de zoonosis, control de centros de trabajo, vigilancia y control de la contaminación ambiental, control de calidad del agua potable, construcción de fuentes de agua potable (acueductos, pozos), construcción de letrinas, control de calidad de medicamentos, vigilancia y control de sectores de enfermedades transmisibles.

Acápite B.4). Programas generales y medidas concretas, inclusive programas de vacunación, para prevenir, tratar y combatir las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, así como los accidentes en las zonas rurales y urbanas

Desde 1974, no se han presentado casos clínicos de fiebre amarilla, a consecuencia de la vacunación masiva de toda la población y de una activa campaña de vigilancia por medio de la cual se ha logrado la erradicación del aedes aegypti del sector urbano y, en consecuencia, de la fiebre amarilla y el dengue. Enfermedades como el cólera, la peste y la viruela no existen en Panamá.

La poliomielitis no se presenta en Panamá desde el año 1972, gracias a la vacunación masiva llevada a cabo por las autoridades de salud. Existe un sistema de vigilancia epidemiológica del virus de la influenza en la región metropolitana.

La malaria presenta un marcado descenso desde 1970. De los 675 casos ocurridos en 1977, 120 son importados y el resto son casos internos. En 1977 se efectuaron 377,059 tomas de muestras y se realizó una actividad de rociado de 90% de lo programado.

Del resto de las enfermedades objeto de vigilancia, la fiebre recurrente y el tifus transmitido por piojos están eliminadas del país.

La tos ferina sufrió una disminución espectacular en morbilidad a partir de 1972, en que se registraron 1.597 casos con 36 muertes, mientras que en 1977 sólo ocurrieron 128 casos y ninguna muerte. En 1978 sólo se notificaron 32 casos y una muerte.

El tétano ha disminuido considerablemente a partir de 1974.

El sarampión se presenta en forma endémica, ocurriendo brotes epidémicos cada dos o tres años; el último brote fue en 1976.

La tuberculosis ha descendido en morbilidad y en mortalidad desde 1970.

Estas cifras en total indican que, en Panamá, existe una reducción de las cifras de morbilidad de todas las enfermedades prevenibles por medio de los grandes programas de vacunación y de salubridad ambiental, exceptuando el

/...

sarampión. Esto gracias a los esfuerzos combinados de la comunidad y del sector de salud, que han logrado altos porcentajes de cobertura de vacunación en nuestra población infantil.

Las enfermedades de transmisión sexual, muy por el contrario, representan un serio problema de salud pública, registrando en 1978 la cifra notificada de 1.853 casos, lo que significa una tasa estimada de 207,7 x 100.000 habitantes. Las regiones más comprometidas en la morbilidad, por este tipo de enfermedades, son Panamá, Bocas del Toro, Chiriquí y Colón, y en cuanto a la mortalidad, son Colón, Bocas del Toro y Panamá.

Es para Panamá una satisfacción decir que en su territorio ha ido desapareciendo el peligro de las epidemias y que nuestros niños pueden levantarse en un ambiente sano propicio, que les permitirá llegar a la vida adulta para beneficio del país.

Acápito B.5). Progrmas generales y medidas concretas para asegurar a todos los grupos de edad y todas las categorías de población, en particular en las zonas rurales, servicios adecuados de sanidad, entre ellos atención médica adecuada en caso de enfermedad o de accidentes

Consideramos que en el detalle de los incisos anteriores se absuelven las inquietudes del inciso 5) y además del 6).

Acápito. Datos estadísticos y de otra índole sobre el ejercicio del derecho a la salud, en particular, estadísticas sobre mortalidad infantil, número de hospitales y camas de hospital, etc.\*

-----

---

\* Los datos estadísticos proporcionados por el Gobierno de Panamá en un anexo del presente informe estarán disponibles en los archivos de la Secretaría y podrán ser consultados por quien lo solicite