

Panamá, 2 de febrero de 1983

Doctor
Gaspar García de Paredes,
Ministro de Salud y Licenciado
Luis A. Arias, Director General
de la Caja del Seguro Social,
E. S. D.

Aseñores:

Avísales que el día 28 de enero próximo pasado recibí su atenta nota, calendada el 25 de ese mes, por medio de la cual me formulan cinco (5) preguntas relacionadas con las normas jurídicas que regulan el servicio de los médicos en el país, sobre todo y con preeminencia a los médicos "cuando prestan servicio en áreas de difícil acceso".

Cumplo con responder a Uds. gustosamente, de acuerdo con mi leal saber, en la siguiente forma:

Primera pregunta: ¿"Si los artículos 47 del Código Sanitario y 4o. de la Ley 16 de 1963 están o no vigentes" ?

Respuesta: Indican Uds. que existen dos corrientes interpretativas: una que sostiene que "las normas a aplicar son las del Código Sanitario (artículo 47) y el artículo 4o. de la Ley 16 de 1963" y la otra corriente que "aduce que al expedirse el Decreto Ejecutivo No. 75 del 27 de febrero de 1969 quedaron sin efecto las normas del Código Sanitario y el artículo 4o. de la Ley 16 de 1963".

"En apoyo de la primera tesis, --agregan--, se señala que siendo el artículo 47 del Código Sanitario y el artículo 4o. de la Ley 16 de 1963 disposiciones contenidas en una Ley de la República no pueden las normas de un Decreto Ejecutivo que reglamenta el Estatuto Orgánico del Ministerio de Salud, privar sobre las mismas".

111

"Los sostenedores de la otra teoría, --expli-
can Ud.--, afirman que si bien el Decreto No. 75 es
un Decreto Ejecutivo, el mismo como complementario del
Decreto de Gabinete No.1 de 1969 y por constituir el
Estatuto Orgánico del Ministerio de Salud, tiene fuerza
de Ley y constituye lo que en la doctrina se conoce
como Decreto con fuerza de Ley".

Veamos:

El Capítulo IV, del Título Preliminar del Có-
digo Civil, trata de la "Derogación de las Leyes". Allí
encontramos inserta esta disposición:

"Artículo 36. Estímase inabstistente
una disposición legal por declaración ex-
presa del legislador o por incompatibili-
dad con disposiciones especiales postero-
res, o por existir una ley nueva que regu-
le íntegramente la materia a que la ante-
rior disposición se refería."

Este artículo destaca estos tres supuestos de
derogación:

1o. Por declaración expresa del legislador,
lo cual ocurre cuando una ley nueva contiene una dispo-
sición especial que declara de una manera directa que
tal ley o tal disposición están derogadas.

Este supuesto no afecta a los Artículos 47
del Código Sanitario y 4o. de la Ley 16 de 1963, por
cuanto que no existe ninguna Ley posterior a ellos que
diga en forma expresa que se encuentran derogados.

2o. Por incompatibilidad con disposiciones es-
peciales posteriores. Esto es lo que constituye la deroga-
toria tácita, que tiene lugar cuando las disposiciones
tienen igual especialidad y encontrándose en leyes de
diversa época sean contradictorias entre sí. Se entiende
entonces que la ley posterior ha sido dictada por el le-
gislador con el fin de reemplazar las anteriores dispo-
siciones.

Este otro supuesto tampoco los afecta, porque
con posterioridad a su vigencia no se han dictado leyes
que contengan normas especiales que los contradigan.

3o. Por existir una ley nueva que regule íntegramente la materia a que la anterior disposición se refería. Esta fórmula considero que también plantea una derogatoria tácita, indirecta.

La pregunta que surge es la siguiente: ¿ Hay alguna ley nueva que regule íntegramente la materia a que los Artículos 47 del Código Sanitario y 4 de la Ley 16 de 1963 se refieren ?

El Artículo 47 de la Ley 66 de 1947 dispone:

"Artículo 47. Cada miembro del escalafón tendrá derecho:

- 1o. Al sueldo básico en su categoría y cinco por ciento de aumento cada dos años completos de servicios;
- 2o. A gastos de movilización y otros por comisiones fuera de la sede habitual;
- 3o. A viáticos proporcionales al sueldo; o gastos de alimentación y hospedaje;
- 4o. Al veinte por ciento de remuneración suplementaria cuando sea destinado a cargos temporales o permanentes en lugares donde las condiciones de vida fueren particularmente difíciles a juicio del Director del Departamento;
- 5o. Al diez por ciento de remuneración adicional sobre el sueldo mientras ejerza la jefatura de una de las divisiones o secciones o jefatura sanitaria provincial; al quince por ciento cuando desempeñe la sub-dirección o la inspección general de salud pública y al veinte y cinco por ciento, cuando ocupe la Dirección del Departamento. Todos los aumentos calculados sobre el sueldo base de la categoría."

Esta disposición se destina a los miembros del escalafón sanitario. Se encuentra contenida en el Título Segundo del Capítulo Segundo del Código Sanitario que se

refiere a la "Categoría del Escalafón Sanitario y sus remuneraciones". Es decir que no se refiere a todos los médicos sino a los que forman parte de dicho escalafón que la Ley 66 de 1947 distingue en varios artículos. Brevemente nos referimos a algunos de ellos, así:

El artículo 40 declara carrera pública especializada las funciones sanitarias que desempeñen los profesionales de la medicina, ingeniería, dentistería, farmacia y demás profesiones sanitarias que requieren grado universitario y a quienes los ejerzan se les reconoce el derecho de estabilidad, remuneración adecuada, ascenso, indemnización en caso de separación, jubilación y pensión.

El artículo 41, a su vez, determina que para hacer efectiva la carrera sanitaria, créase el escalafón sanitario en el que figurarán exclusivamente los profesionales mencionados que sirvan sus cargos por tiempo completo, es decir que dediquen a sus actividades todo el horario de trabajo del Departamento, con un máximo de siete horas diarias y prohibición de atender personalmente cualquier negocio particular, etc.

El artículo 50 crea el Jurado del Escalafón Sanitario y el artículo 54, en sus numerales 1 y 2, le atribuye a éste Jurado "abrir los concursos de ingreso al escalafón, examinar los antecedentes de los candidatos y aprobarlos o rechazarlos"; "clarificar a los miembros por categorías y en el orden que les corresponda".

El artículo 55 dispone que "todo ingreso al escalafón sanitario se hará por concurso de oposición" y enumera los requisitos para poder ser admitido al mismo.

El artículo 56 que "los ingresos del escalafón se harán a medida que ocurran vacantes", debiendo ser hecha la convocatoria a concurso por el Director General de Salud Pública, etc.

El 57 prescribe que el título de miembro del escalafón sanitario y su grado, constarán en diploma otorgado por el Organó Ejecutivo y firmado por los miembros del jurado del escalafón, debiendo ser refrendados dichos títulos por el Director General de Salud Pública y a ellos debe referirse en los nombramientos que extienda."

5.-

Por su parte, el Artículo 4 de la Ley 16 de 1963 indica:

"Artículo 4o. Los Médicos que presten servicios o sean destinados temporal o permanentemente a lugares apartados de las cabeceras de provincias recibirán remuneración adicional mensual del 20% del sueldo básico para gastos relacionados con las dificultades de acceso a los locales de trabajo y a las condiciones de vida allí imperantes.

Parágrafo Las disposiciones referentes a remuneración adicional de que trata este artículo, se aplicarán también a las cabeceras de las provincias de Darién y Bocas del Toro."

Esta disposición se destina a los Médicos que presten servicios, temporal o permanentemente, en lugares apartados de las cabeceras de provincias.

Estudiado el Decreto de Gabinete No. 1 de 1969, no ha encontrado en él disposiciones que regulen integralmente la materia a que los Artículos 47 de la Ley 66 de 1947 y 4 de la Ley 16 de 1963 se refieren, por lo cual considero que el tercer supuesto comentado tampoco los afecta.

En lo relativo a la corriente interpretativa que aduce que al expedirse el Decreto Ejecutivo No. 75, del 27 de febrero de 1969, quedaron sin efecto las normas del Código Sanitario y el Artículo 4 de la Ley 16 de 1963, porque si bien el Decreto No. 75 es un Decreto Ejecutivo, como complementario del Decreto de Gabinete No. 1 de 1969 y por constituir el Estatuto Orgánico del Ministerio de Salud, tiene fuerza de Ley y "constituye lo que en la doctrina se conoce como Decreto con fuerza de Ley", me parece pertinente observar:

El Decreto No. 75, de 27 de febrero de 1969, se dictó en desarrollo del Decreto de Gabinete No. 1 de 15 de enero de 1969. Fue expedido por el Presidente de la Junta Provisional de Gobierno, el Miembro de dicha Junta y por el Ministro de Salud. Es un Decreto reglamentario y no un Decreto de Gabinete. Tiene la jerarquía y fuerza de un Decreto Ejecutivo de aquella clase y no la categoría y fuerza de una Ley.

Entre nosotros serían Decretos con valor de Ley los Decretos de Gabinete que se dictaron como consecuencia del golpe de Estado de 1968. A este respecto, el Pleno de la Corte Suprema de Justicia, en fallo de 23 de diciembre de 1970, sentó esta doctrina:

"La Corte aclara que en este caso se trata de un Decreto de Gabinete y no de un 'decreto-ley' que es una figura de derecho público completamente distinta. Pero ya fuera una u otra no se viola disposición alguna de la Constitución al erigir una conducta cualquiera en delito, porque ambos tipos de normas tienen la naturaleza de leyes materiales. Formalmente una ley ordinaria es la expedida por la Asamblea Nacional, siguiendo el procedimiento señalado en la Carta Fundamental, pero este mismo estatuto prevé y autoriza la expedición de decretos-leyes que para todos los efectos prácticos tienen la misma eficacia de una ley. 'Y con las modificaciones que el Gobierno Revolucionario introdujo a la Constitución vigente el sistema de Decretos de Gabinete ha sustituido al de expedición de leyes y decretos-leyes por no existir en la actualidad el cuerpo legislativo.'" (Cfr. en "Jurisprudencia Constitucional", Universidad de Panamá, Centro de Investigación Jurídica, Tomo II, pág. 326, Panamá, República de Panamá, 1979)

También lo serían los Decretos Leyes que dictó el Organo Ejecutivo en ejercicio de facultades extraordinarias conferidas por el Organo Legislativa conforme a lo dispuesto por el Artículo 118, ordinal 25, de la Constitución Política de 1946, que a la letra dice:

"Artículo 118. Las funciones legislativas de la Asamblea Nacional consisten en expedir las leyes necesarias para el cumplimiento de los fines y el ejercicio de las funciones del Estado declaradas en esta Constitución y en especial para los siguientes:

.....
.....

25. Revestir ~~por~~ tempore al Ejecutivo, cuando éste así lo solicite, de facultades extraordinarias precisas, que serán ejercidas mediante decretos-leyes, siempre que la necesidad lo exija o las conveniencias públicas lo aconsejen.

La Ley en que se confieran dichas facultades expresará específicamente la materia y los fines que serán objeto de los decretos-leyes, y siempre que éstos versen sobre asuntos reservados a leyes orgánicas, debe ser aprobada por la mayoría absoluta de los miembros de la Asamblea.

Todo decreto-ley que el Ejecutivo expida en ejercicio de las facultades que se le confieran, deberá ser sometido a la Asamblea Nacional para que legisle sobre la materia.

Si el decreto-ley ha surtido sus efectos, por ser de carácter transitorio, la Asamblea deberá declarar si lo aprueba o imprueba, a fin de determinar las responsabilidades correspondientes, si las hubiere.

Para el ejercicio de las facultades extraordinarias a que se refiere este aparte será necesario el acuerdo de la Comisión Legislativa Permanente."

Se podrían agregar los Decretos Legislativos. Por ejemplo, el Decreto Legislativo No.11, expedido por la segunda Asamblea Nacional Constituyente, por medio del cual se señalan penas especiales para los delitos de espionaje, sabotaje, terrorismo y otros cometidos contra los poderes constituidos de la Nación y su forma democrática de Gobierno.

En consecuencia, no comparto el planteamiento de los que aseveran que el Decreto Ejecutivo No.75 tenga fuerza de ley y soy del parecer que los Artículos 47 del Código Sanitario y 40. de la Ley 16 de 1963 se encuentran vigentes.

Segunda pregunta: ¿"Qué fuerza legal tiene el artículo 53 del Decreto No.75 del 27 de febrero de 1969"?

Respuesta: El Decreto Número 75, de 27 de febrero de 1969, como ya expresé precedentemente, se dictó en desarrollo del Decreto de Gabinete No.1, de 15 de enero de 1969. Fue expedido por el Presidente de la Junta Provisional de Gobierno, el Miembro de dicha Junta y por el Ministro de Salud. Es un Decreto reglamentario y no un Decreto de Gabinete, y tiene la jerarquía de un Decreto Ejecutivo de esta clase.

Se entiende que el Decreto dictado por el Organismo Ejecutivo en ejercicio de la facultad reglamentaria que le otorga la Constitución Política, obliga lo mismo que la Ley, siempre que se ajuste a la Constitución y a la Ley.

A este respecto, el Artículo 15 del Código Civil preceptúa:

"Artículo 15. Los órdenes y demás actos ejecutivos del Gobierno, expedidos en ejercicio de la potestad reglamentaria, tienen fuerza obligatoria, y serán aplicados mientras no sean contrarios a la Constitución o a las leyes."

Ahora bien, si alguien considera que ese Decreto o algún artículo del mismo adolece de vicio constitucional o legal, era persona no puede desconocerlos, pues en Panamá el control de la constitucionalidad y de la legalidad se encuentra atribuida a la Corte Suprema de Justicia.

Si se considera que existe inconstitucionalidad se ha instituido el recurso de inconstitucionalidad para acusar el vicio; si se estima que hay ilegalidad, la Ley tiene previsto el recurso contencioso administrativo de nulidad. Del recurso de inconstitucionalidad conoce el Pleno de la Corte Suprema de Justicia; del recurso contencioso administrativo conoce la Sala Tercera de esa máxima Corporación Judicial.

Mientras no se declare la inconstitucionalidad o la ilegalidad, o se suspendan los efectos por la Sala Tercera en el recurso contencioso administrativo, el Decreto reglamentario tiene eficacia y no puede ser desatendido.

En materia de constitucionalidad existen estos precedentes, cuya doctrina puede extenderse a la materia de legalidad:

"Tribunal de lo Contencioso Administrativo.

GUARDA DE LA CONSTITUCION. 'Esto es, tendría el Tribunal que pronunciarse sobre si el referido DecretoLey se apone o no a la Constitución, invadiendo así una potestad que es exclusiva de la Corte Suprema de Justicia. No es admisible que cualquier autoridad jurisdiccional o administrativa deje de aplicar una norma que considere opuesta a la Constitución por la simple ocurrencia de que así se le indica su particular criterio. Con ello se contrariaría el principio constitucional de que la guarda de la Constitución corresponde a la Corte Suprema de Justicia; se convertiría cada Juez o tribunal en guardián de la constitucionalidad y se crearía una situación perturbadora de la seguridad que es propia de todo orden jurídico.' (Sentencia de 9 de agosto de 1946) "(Cfr. "La jurisdicción Contencioso Administrativa en Panamá, por el Lcdo. Manuel Antonio Díaz E., pág.178)

Corte Suprema de Justicia:

"CONFUSION ENTRE LA INTERPRETACION LIBRE Y LA CENTRALIZADA.

La errónea tesis de que las leyes anteriores al Instrumento Político no están comprendidas en el control de la constitucionalidad ni pueden ser inconstitucionales, --puesto que si fueren contrarias a su letra o a su espíritu, quedarían, por ese hecho, automáticamente derogadas-- tuvo su origen en Colombia. Se debe en parte, a que el Acto Legislativo Colombiano No.3 de 1910 que creó el Control Constitucional, que en Panamá se incorporaron al sistema, y a la vez a que el Artículo 40 de dicho Acto, mantuvo aparentemente el principio de la libre estimación de la vigencia de la ley por los funcionarios.

'Piensese en la anarquía judicial y administrativa, en el caos nacional que se seguiría de admitir que cualquier empleado público, hasta los agentes de policía, tuvieran la facultad de negarse a cumplir las leyes porque las juzgan incompatibles con los preceptos constitucionales', expresa Don Carlos E. Restrepo, impugnador de esta teoría.

En Colombia se explica que existen dudas acerca de la supervivencia del sistema anárquico en que cada juez podía declarar dentro del proceso, derogada una ley por ser incompatible con los principios Constitucionales, porque el Acto Legislativo No. 3 de 1910, que estatuyó el control constitucional centralizado, proclama en su artículo 40 que en casos de incompatibilidad entre una disposición constitucional y una ley se preferirá aquella.

Este precepto, equivalente al artículo 12 de nuestro Código Civil, así como el 55 ibídem y el 4o. del Judicial, fueron subrogados -como ya se expresó- por el inciso 3o. del artículo 167 de nuestra Constitución, que establece la consulta de los jueces, cuando al estudiar una causa cualquiera consideren que la disposición legal o reglamentaria aplicable es inconstitucional.

Debe tenerse en cuenta esta especial circunstancia, para evitar el error de declarar en vigencia el sistema de la libre interpretación, en cualquiera de sus modalidades, porque en todas ellas se encuentra la negación del control centralizado de la constitucionalidad.

Es indudable en conclusión, que el estatuto político de Panamá, inspirado en la doctrina de Morales, confiere a la Corte Suprema de Justicia la guarda de la integridad de la Constitución en todos sus aspectos, como organismo depurador del Derecho Público siendo sus decisiones 'finales, definitivas y obligatorias', ya sea

11.-

que recaigan sobre la legislación anterior a la Constitución o sobre la posterior. Desde luego que sin la declaratoria de inexecutable, el artículo 257 que prevé la derogatoria 'de todas las leyes' que le sean contrarias, quedaría sin efecto al no poder proclamarse, por el organismo encargado de hacerlo, el vicio determinante de la derogatoria, especialmente en el caso de preceptos anteriores, amoldados a un arquetipo jurídico distinto de la pauta constitucional." (Cfr. "Jurisprudencia Constitucional. Universidad de Panamá, 1967, Tomo I., páginas 43 y 44)

En consecuencia, considero que el Artículo 53 del Decreto No. 75, de 27 de febrero de 1969, por estar contenido en un Decreto expedido en ejercicio de la potestad reglamentaria tiene fuerza obligatoria, conforme lo dispone el Artículo 15 del Código Civil ya reproducido.

Tercera pregunta: ¿Si el artículo 53 del Decreto de Gabinete (sic) No. 75 del 27 de febrero de 1969 es aplicable a los médicos, dentistas y personal paramédico de la Caja de Seguro Social?

Respuesta: El Decreto Ejecutivo No. 75, de 27 de febrero de 1969, sobre todo en los primeros artículos (1 al 3 inclusive), se refiere al sector salud. El Artículo 1o. indica que el sector salud está constituido por las instituciones, organismos y entidades autónomas y semiautónomas que realizan acciones de promoción, protección, reparación y rehabilitación de la salud; por las instituciones de docencia e investigación de dicho sector; por las instituciones que directa o indirectamente contribuyan al mejoramiento de las condiciones de salud y de vivienda de la comunidad y las que efectúan aportes al financiamiento de los programas. El Artículo 2o., establece que los organismos y entidades del sector salud, coordinarán y/o integrarán sus actividades mediante programas de corto, mediano y largo plazo. El Artículo 3o., explica que se entenderá que la planificación conjunta de las actividades de lo

organismos que integran el sector salud no impide aquellas actividades que individualmente compete realizar a las instituciones de acuerdo con cometidos específicos derivados de sus propias leyes. Y, agrega, que "corresponderá a la Comisión Nacional de Planificación del sector salud efectuar la compatibilización de los programas para lo cual deberá conocer en su integridad el plan anual de actividades de todas las entidades del sector". Estudiando los artículos restantes nos parece que lo que se persigue es la integración y la coordinación de las entidades que conforman el sector salud, "fundamentalmente con arreglo a las especificaciones de los planes de trabajo que apruebe la Comisión Nacional de Planificación de la salud, los que asignarán la responsabilidad o compromisos específicos que incumbe a cada cual" (Cfr. art. 5 ibídem). No se aprecia que pierdan sus individualidades esas entidades, ni que sus regímenes jurídicos desaparezcan. Por lo cual la Caja de Seguro Social debe regirse por su Ley Orgánica.

El Artículo 9 del aludido Decreto Ejecutivo define lo que es integración diciendo que "se entenderá por integración, la incorporación institucional a un plan conjunto de acciones coordinadas para cuyo desarrollo se establecen objetivos programáticos y aporte de recursos de utilización común y se radica la ejecución, dirección, supervisión y evaluación de actividades bajo una sola autorización técnico administrativa centralizada para la programación y aplicación de normas, y centralizada para la ejecución".

Además, el Decreto de Gabinete No.1 de 1969, por el cual se crea el Ministerio de Salud, se determina su estructura y funciones y se establecen las normas de integración y coordinación de las instituciones del Sector Salud, tampoco contiene disposiciones que subroguen el régimen jurídico de las entidades autónomas y semiautónomas. A este respecto, los Artículos 4 y 5 de esta excerta legal establece:

"Artículo 4o. Déjase establecido que la creación del Ministerio de Salud responde a la necesidad de racionalizar la utilización de los recursos públicos y privados que se destinan a las activi-

dades de promoción, protección, reparación y rehabilitación de la salud en el país, o incrementar su rendimiento por medio de la planificación e integración de los programas y la coordinación operacional de los mismos se desarrollará en etapas progresivas, que se deberán alcanzar a través de una labor conjunta del Sector eliminando los costos excesivos por acciones duplicadas y la fragmentación institucional. Corresponderá en consecuencia, al Ministerio de Salud presentar en el más breve plazo un Plan que delimite el campo de las Instituciones para diferenciar las de carácter asistencial-médico que corresponden al Ministerio, de los regímenes de previsión a cargo de la Caja de Seguro Social, proceso que se deberá consolidar en concordancia a las estipulaciones del Plan y al que deberán concurrir todas las Instituciones que efectúan prestaciones de salud cualquiera que sea el carácter y la procedencia de sus ingresos."

"Artículo 5o. De acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 4o. los Organismos e Instituciones Autónomas y semiautónomas que cumplen acciones de salud, sin perjuicio de conservar la autonomía que para su manejo interno les confiere su propia reglamentación, coordinarán su política e integrarán las actividades con arreglo a los programas y planes nacionales de desarrollo que al efecto dicte el Ministerio de Salud."

Considero que el Artículo 53 del Decreto Ejecutivo No. 75 de 1969 es aplicable al personal del Ministerio de Salud y no al de la Caja de Seguro Social. Répase en que este criterio es congruente con lo dispuesto en los Artículos Segundo y Tercero del Resuelto No. 1309, expedido por el señor Ministro de Salud el 31 de agosto de 1969, en el cual especificó que se destinaba a los médicos, odontólogos y demás personal paramédico del Ministerio de Salud.

Textualmente expresan estos artículos:

"SEGUNDO: A los médicos, odontólogos y demás personal paramédico del Ministerio de Salud se les reconocerá una asignación adicional por trabajar en los lugares descritos, que consiste de un 50% del sueldo que devenguen.

TERCERO: La asignación adicional que se señale en el presente Resuelto será aplicable a aquellos médicos, odontólogos y demás personal paramédico del Ministerio de Salud que no tengan su residencia legal en los lugares a que se hace referencia en el aparte primero." (El subrayado es mío)

Cuarta pregunta: ¿ "Si el Resuelto No. 1309 de 31 de agosto de 1970 expedido por el Ministerio de Salud y dictado en desarrollo del Decreto No.75 de 27 de febrero de 1969, se ajusta a lo señalado en el artículo 53 del Decreto No.75 indicado en cuanto a la codificación de áreas o niveles de servicio de difícil acceso"?

Respuesta: El Artículo 53 del Decreto No.75, de 27 de febrero de 1969, expresa:

"Artículo 53. Las plazas de médicos y dentistas y del personal para-médico que sea menester crear para la atención de la población rural, en cualquier nivel de servicio de difícil acceso, en donde las condiciones de vida y trabajo sean calificadas, por resolución fundada, como de sacrificio y excepción, gozarán de una asignación adicional de un 50% a un 75% del sueldo que corresponda al cargo según sea el grado en que se las clasifique y siempre que el profesional que ocupe el cargo resida en la localidad. Los estudios pertinentes serán efectuados cada año por la jefatura regional con la asesoría del Consejo Técnico Asesor y precisarán la ratificación del Ministro

de Salud. La asignación a que se refiere el presente artículo no será considerada como sueldo para efectos previsionales."

Este artículo dispone que las plazas de médicos y dentistas y del personal paramédico que sea menester crear, para la atención de la población rural en cualquier nivel de servicio de difícil acceso gozarán de una asignación adicional de un 50% a un 75% del sueldo que corresponda al cargo, siempre que las condiciones de vida y trabajo en ese nivel de servicio de difícil acceso sean calificadas por resolución fundada como de sacrificio y excepción, agrega que esa escala se aplicará según sea el grado en que se clasifiquen las plazas y siempre que el profesional que ocupe el cargo resida en la localidad. Además indica que los estudios pertinentes serán efectuados cada año por la jefatura regional con la asesoría del Consejo Técnico Asesor y precisarán la ratificación del Ministro de Salud.

El Resuelto No. 1309, de 31 de agosto de 1970, expedido por el señor Ministro de Salud, en lo pertinente, manifiesta:

"Resuelto No. 1309 Panamá 31 de agosto de 1970.

EL MINISTERIO DE SALUD
CONSIDERANDO:

1. Que el artículo 53 del Decreto 75 de 27 de febrero de 1969 establece que 'las plazas de médicos y dentistas y del personal paramédico que sea menester crear para la atención de la población rural, en cualquier nivel de servicio de difícil acceso, en donde las condiciones de vida y trabajo sean calificadas, gozarán de una asignación adicional de un 50% a un 75% del sueldo que corresponde al cargo, sea el grado en que se les clasifique y siempre que el profesional que ocupe el cargo resida en la localidad'. 'La asignación a que se refiere el presente artículo no será considerada como sueldo para efectos previsionales';

2. Que en esta circunstancia es menester que el Ministerio de Salud resuelva y califique los lugares de difícil acceso y de sacrificio y excepción, como también que establezca los elementos de juicio en que se basará para clasificar al personal de médicos, odontólogos y profesiones paramédicas para aplicarle el porcentaje de asignación que le corresponde;

3. Que por las consideraciones anteriores expresadas:

RESUELVE:

PRIMERO: Considérese como áreas o lugares de 'difícil acceso' y de sacrificio y excepción', en la actualidad, las siguientes:

REGION ORIENTAL:
Comarca de San Blas
Provincia del Darién

REGION CENTRAL:
Distrito de Santa Fé

REGION OCCIDENTAL:
Provincia de Bocas del Toro."

No se observa, en lo pertinente, las razones por las cuales se califica a las tres regiones especificadas como de áreas en las cuales las condiciones de vida y trabajo sean de sacrificio y excepción.

Quinta pregunta: ¿Si existe o no contradicción entre el artículo 3o. de dicho Resuelto y el artículo 53 del Decreto No. 75 de 27 de febrero de 1969, en lo relativo al concepto de residencia legal y cual es el criterio que debe regir respecto a ésta"?

Respuesta: El Artículo Tercero aludido en la pregunta, literalmente expresa:

"**TERCERO:** La asignación adicional que se señala en el presente Resuelto será aplicable a aquellos médicos, odontólogos y demás personal paramé-

dico del Ministerio de Salud que no tengan su residencia legal en los lugares a que se hace referencia en el aparte primero."

Este artículo se destina a aquellos médicos, odontólogos y demás personal paramédico del Ministerio de Salud "que no tengan su residencia legal" en los lugares a que se hace referencia en el aparte primero.

Por su parte, el Artículo 53 del Decreto No.75, de 27 de febrero de 1969, establece que las plazas de médicos y dentistas del personal paramédico que sea menester crear para la atención de la población rural, en cualquier nivel de servicio de difícil acceso, en donde las condiciones de vida y trabajo sean calificadas, por resolución fundada, como de sacrificio y excepción, gozarán de una asignación adicional de un 50% a un 75% del sueldo que corresponda al cargo según sea el grado en que se les clasifique "y siempre que el profesional que ocupe el cargo resida en la localidad".

Me parece que hay contradicción entre estos dos textos, porque mientras que el Artículo 53 exige que el profesional que ocupe el cargo resida en la localidad, el Resuelto en cambio hace referencia a aquellos médicos, odontólogos y demás personal paramédico del Ministerio de Salud que no tengan su "residencia legal" en las regiones que especifica el Artículo Primero. Además, el calificativo de legal al término residencia no lo tiene el Artículo 53 en tanto que el Resuelto sí. Pienso que ese calificativo está demás en el Resuelto, porque el término residencia no ha sido definido para los efectos del Artículo 53 del Decreto Ejecutivo No.75 de 1969. Lectura de éste y del Decreto de Gabinete No.1 de 1969 nos da base para tal aseveración.

Cuando a una palabra se le quiere dar una significación especial es necesario que una Ley la defina. Por ejemplo, como lo hace el Artículo 24 de la Ley 5 de 1978, por la cual se dictan medidas sobre materia electoral y elecciones populares. En el párrafo de este artículo se define la residencia habitual así: "Se entiende por residencia habitual el hecho de habitar y pernoctar con carácter permanente y principal en una residencia ubicada en la comunidad donde el ciudadano mantiene su convivencia familiar y social".

18.-

Sobre este particular, el Artículo 10 del Código Civil señala:

"Artículo 10. Las palabras de la Ley se entenderán en su sentido natural y obvio, según el uso general de las mismas palabras; pero cuando el legislador las haya definido expresamente para ciertas materias, se les dará en estos casos su significado legal."

En consecuencia, opino que al vocablo residencia, tal como aparece en el Artículo 53, debe dársele el significado que tiene según el uso general, o sea el lugar en que una persona habita.

En esta forma espero haber absuelto debidamente su interesante consulta.

De los señores Ministro de Salud y Director General de la Caja de Seguro Social, con toda consideración,

Ldo. Carlos Pérez Castrellón
PROCURADOR DE LA ADMINISTRACION