

C-280-95

Sentencia No. C-280/95

#### TITULO DE IDONEIDAD

El título legalmente expedido, prueba la formación académica. Y la facultad del legislador para exigirlo no resulta de abstrusos razonamientos, sino del texto inequívoco de la norma constitucional. La exigencia de títulos de idoneidad, apunta al ejercicio de la profesión, porque es una manera de hacer pública la aptitud adquirida merced a la formación académica. Y, en general, todo ejercicio de una profesión tiene que ver con los demás, no solamente con quien la ejerce". La libertad de escoger profesión, entendida ésta como la que requiere una formación académica, no pugna con la facultad concedida al legislador de exigir títulos de idoneidad. En cuanto al ejercicio de tales profesiones, corresponde a las autoridades competentes de la rama ejecutiva su inspección y vigilancia, de conformidad con la reglamentación que expida el legislador. Todo, con fundamento en el artículo 26 de la Constitución, que obedece a la función social implícita en el ejercicio profesional.

#### ANESTESIOLOGOS-Ejercicio de la profesión

En lo referente al ejercicio de las funciones propias de la anestesiología hay que darle a la ley su verdadero alcance. Ejerce las funciones propias de una determinada profesión quien habitualmente se dedica a ellas y, además, se anuncia como tal. No quien ocasionalmente, y a veces obligado por las circunstancias, realiza un acto que en rigor corresponde, o puede corresponder, a una determinada profesión. La expresión "ejercer una profesión" implica dedicarse a ella, ocuparse en ella habitualmente. Incurre en error, en consecuencia, quien afirme que el texto del artículo 2o. de la ley 6a., impide a un médico atender una urgencia en el campo de la anestesiología. La atención inicial de urgencia puede cumplirla un médico general, no especializado en anestesiología

#### MEDICO-Revalidación del título

La revalidación del título obtenido en una universidad extranjera, está expresamente prevista como requisito para el ejercicio profesional, en el artículo 48 de la ley 23 de 1981, que reglamenta lo relativo a la ética médica, así: "El médico egresado de universidad extranjera que aspire a ejercer la profesión en el país, revalidará su título de conformidad con la ley".

#### EXTRANJEROS-Relaciones laborales

El legislador, por razones de orden público, como lo prevé el artículo 100 de la Constitución, y particularmente por motivos sociales y económicos vinculados al mantenimiento del orden público económico, puede establecer, en casos especiales, restricciones al trabajo de los extranjeros, en determinadas ocupaciones y profesiones. Piénsese, por ejemplo, en las leyes que se dicten para asegurar el pleno empleo de los colombianos.

#### ANESTESIOLOGOS-Plazo para obtener título

La norma, al conceder el plazo de cinco (5) años para que se obtenga el título, plazo más que suficiente, respeta la situación de quienes se encuentren en el caso que ella prevé. Con la

aclaración de que no es exacto afirmar que tales personas tengan un derecho. La verdad es diferente: ellas se encuentran en una situación de hecho, que la norma respeta temporalmente. Pero tal situación de hecho no puede ser suficiente para enervar el texto del artículo 26 de la Constitución: "La ley podrá exigir títulos de idoneidad". Y tampoco podría conducir a sostener algo que no está previsto en norma alguna del derecho colombiano: que los títulos de idoneidad se adquieran por prescripción adquisitiva.

## COMITE NACIONAL DE EJERCICIO DE ANESTESIOLOGIA

La decisión del Comité deberá ser la consecuencia de un debido proceso, en el cual se dé la oportunidad de defenderse a quien sea acusado de ejercer la especialidad sin estar facultado para ello. Esto, porque, según el artículo 29 de la Constitución, "El debido proceso se aplicará a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas". Además, al aplicar el artículo 15, el Comité Nacional del Ejercicio de la Anestesiología deberá tener en cuenta que el artículo 2o., de la misma ley ha sido declarado exequible en la medida que se le interprete de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta sentencia. Contra las decisiones que dicte el Comité Nacional del Ejercicio de la Anestesiología, podrá ejercerse la acción de nulidad y restablecimiento del derecho, ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo.

REF: Expediente D-717

Demanda de inconstitucionalidad de los artículos 2; 3; 4; 9, literal b); 10; 11y 15 de la ley 6a de 1991 "Por medio de la cual se reglamenta la especialidad médica de anestesiología y se dictan otras disposiciones."

Actor:

ALFONSO MIRANDA LONDOÑO

Magistrado sustanciador:

JORGE ARANGO MEJIA

Sentencia aprobada en Santafé de Bogotá, D.C., según consta en acta número veinticinco (25), a los veintinueve (29) días del mes de junio de mil novecientos noventa y cinco (1995).

### I. Antecedentes

El ciudadano Alfonso Miranda Londoño, en uso del derecho consagrado en los artículos 40, numeral 6, y 241, numeral 4, de la Constitución, presentó ante esta Corporación demanda de inconstitucionalidad en contra de algunos artículos de la ley 6a. de 1991 "Por la cual se reglamenta la especialidad médica de anestesiología y se dictan otras disposiciones."

Por auto del veintiséis (26) de septiembre de 1994, el Magistrado sustanciador admitió la demanda, decretó algunas pruebas y ordenó la fijación del negocio en lista, para asegurar la intervención ciudadana dispuesta por los artículos 242, numeral 1, de la Constitución, y 7, inciso segundo, del decreto 2067 de 1991. Así mismo, dispuso el envío de copia de la demanda al señor Presidente de la República, al señor Presidente del Congreso de la

República, y al señor Procurador General de la Nación, para que rinda el concepto de rigor.

Por auto del veinticuatro (24) de noviembre de 1994, la Sala Plena de esta Corporación aceptó el impedimento manifestado por el señor Procurador General de la Nación, para conceptuar dentro del proceso de la referencia, pues la causal alegada por él, está consagrada en el decreto 2067 de 1991, para los Magistrados de la Corte, aplicable al señor Procurador, porque su intervención es obligatoria en los procesos de constitucionalidad, artículo 242, numeral 2, de la Constitución. Por tanto, la Corte ordenó dar traslado de la demanda al señor Viceprocurador General de la Nación, para que rindiera el concepto correspondiente.

Cumplidos los requisitos exigidos por el decreto 2067 de 1991 y recibido el concepto del señor Viceprocurador General de la Nación, entra la Corte a decidir.

#### A. Normas acusadas.

El siguiente es el texto de las normas acusadas, con la advertencia de que se subraya lo demandado, y que corresponde a la publicación hecha en el diario oficial No. 39.631, del 16 de enero de 1991:

“Ley 06 de 1991

(enero 16 de 1991)

” Por la cual se reglamenta la especialidad médica de anestesiología y se dictan otras disposiciones”

“ARTICULO 1o. La Anestesiología es una especialidad de la medicina fundamentada en las ciencias biológicas, sociales y humanísticas. Es una especialidad que estudia los principios, procedimientos, aparatos y materiales necesarios para practicar una adecuada anestesia. Además se integra en una forma multidisciplinaria con las otras especialidades médicas en el manejo integral de la salud. El médico especializado en anestesiología y reanimación es el autorizado para el manejo y práctica de esta especialidad.

“PARAGRAFO. Por el riesgo potencial a que están expuestos los pacientes y la permanente exposición a inhalación de gases tóxicos, radiaciones y situaciones de estrés por parte del anesthesiólogo se considera la anestesiología como una especialidad de alto riesgo y debe tener un tratamiento laboral especial.

“ARTICULO 2o. Dentro del territorio de la República de Colombia, sólo podrá llevar el título de médico especializado en anestesiología y reanimación y ejercer funciones como tal:

“a) El colombiano de nacimiento o nacionalizado que haya adquirido o adquiera el título en Medicina y Cirugía de acuerdo con las leyes colombianas y que haya realizado posteriormente su entrenamiento en un programa de anestesiología en un hospital universitario o adscrito a una universidad debidamente aprobado y reconocido por los organismos competentes del Gobierno Nacional;

“b) El médico colombiano o extranjero nacionalizado que haya adquirido o adquiera el título

de médico especializado en anestesiología y reanimación en otros país, equivalente al otorgado en la República de Colombia y que esté debidamente diligenciado y aprobado según las disposiciones legales y los tratados o convenios vigentes sobre la materia ante el Gobierno Nacional.

“PARAGRAFO 1. Podrá también ejercer como de médico especializado en anestesiología y reanimación aquél que con anterioridad a la vigencia de la presente ley haya obtenido el título correspondiente otorgado por facultades o escuelas universitarias o refrendado por la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, (ASCOFAME), legalmente reconocidas por el Estado colombiano.

“PARAGRAFO 2. El médico cirujano que se encuentre realizando su entrenamiento en anestesiología, dentro de un programa aprobado por el Gobierno nacional y respaldado, autorizado y supervisado por el centro universitario y/o la facultad de medicina correspondiente.

“ARTICULO 3o. Los médicos especializados en anestesiología de reconocida competencia que visiten nuestro país en misiones científicas o docentes, como consultores o asesores podrán trabajar como tales por el término de un año con el visto bueno del Ministerio de Salud Pública y a petición especial y motivada en una institución, facultad o centro universitario que legalmente opere en el territorio nacional.

“ARTICULO 4o. Unicamente podrá ejercer como profesional de la anestesiología en el territorio nacional, aquél médico que haya realizado su entrenamiento en posgrado en anestesiología en las facultades de medicina de los centros universitarios legalmente reconocidos por el Gobierno colombiano.

“ARTICULO 5o. Para que los títulos y certificados expedidos en anestesiología por las facultades de medicina de los centros universitarios legalmente reconocidos por el Gobierno Nacional tengan validez, deberán registrarse en los Ministerios de Educación y Salud obteniendo de éste último la correspondiente autorización para ejercer la especialidad en el territorio nacional.

“c) Seguridad social, privadas o de utilidad común y con la remuneración correspondiente al cargo.

“d) Recibir los elementos básicos de trabajo de parte de dichas entidades para lograr adecuadamente la práctica de la Anestesiología y Reanimación.

“PARAGRAFO.- En las entidades en donde no exista clasificación o escalafón para los médicos especializados en Anestesiología y Reanimación, serán nivelados y recibirán una asignación igual a la que reciben profesionales con especialización o quienes desempeñen cargos equivalentes en esa entidad.

“ARTICULO 6o. Los médicos especializados en anestesiología y reanimación deberán inscribirse ante el Servicio Seccional de Salud en donde haya de ejercer la especialidad.

“ARTICULO 7o. De acuerdo con la naturaleza de la anestesiología enunciada en el artículo 1o., el médico especializado en anestesiología y reanimación ejercerá las siguientes

funciones:

“a) Asistenciales: Valorando la situación de salud, elaborando el diagnóstico de la anestesiología; planeando, ejecutando y evaluando la atención integral del individuo, la familia y la comunidad;

“b) Docentes: Preparando y capacitando el recurso humano a través de la enseñanza elaborada en los programas universitarios y de educación médica continuada;

“c) Administrativos: En el manejo de las políticas de salud orientadas al desarrollo de la anestesiología. En la dirección de servicios y programas de diferentes complejidad en el área comunitaria, hospitalaria, ambulatoria, docente e investigativa;

“d) Investigativa: Realizando programas y estudios que contribuyan al avance de la tecnología y de la práctica de la anestesiología, de su proyección en otros campos de la salud y en el desarrollo de la especialidad misma.

“ARTICULO 8o. El médico especializado en anestesiología y reanimación al servicio de entidades de carácter oficial, seguridad social, privada o de utilidad común, tendrá derecho a:

“a) Ser clasificado como profesional universitario especializado de acuerdo con los títulos que lo acredite;

“b) Recibir la asignación correspondiente a su clasificación como médico especializado en anestesiología y reanimación o profesional universitario especializado;

“c) Acceder a cargos de dirección y manejo dentro de la estructura orgánica del Sistema de Salud, en instituciones oficiales, de seguridad social, privadas o de utilidad común y con la remuneración correspondiente al cargo;

“d) Recibir los elementos básicos de trabajo de parte de dichas entidades para lograr adecuadamente la práctica de la anestesiología y reanimación.

“PARAGRAFO. En las entidades en donde no exista clasificación o escalafón para los médicos especializados en anestesiología y reanimación, serán nivelados y recibirán una asignación igual a la que reciben profesionales con especialización o quienes desempeñen cargos equivalentes a esa entidad.

“ARTICULO 9o. El ejercicio profesional de la anestesiología y reanimación se cumplirá en todas las circunstancias y lugares en donde el individuo, la familia y los grupos lo requieran en cualesquiera de las siguientes formas:

“a) Ejercicio institucionalizado: El médico especializado en anestesiología y reanimación, cumplirá con las funciones enunciadas en el artículo 7o., vinculado a instituciones del sector de salud y de asistencia social hospitalaria y comunitaria, de carácter oficial, seguridad social y privada y en servicios de salud dependientes de otros sectores;

“b) Ejercicio independiente: El médico especializado en anestesiología y reanimación

cumplirá con autonomía las funciones enunciadas en el artículo 7o., vinculados sin relación laboral a instituciones del sector de salud y de asistencia social hospitalaria y comunitaria, de carácter oficial, seguridad social, privada y en servicios de salud dependientes de otros sectores. En relación a los honorarios profesionales producto del ejercicio independiente de la especialidad, las entidades se someterán a las tarifas reglamentadas por la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación SCARE, y el Gobierno Nacional.

“ARTICULO 10. Las instituciones de salud y de asistencia social de carácter oficial, de seguridad social y privada, solamente vincularán médicos especializados en anestesiología y reanimación en el área correspondiente de acuerdo con preceptos establecidos en la presente ley.

“ARTICULO 11. Los cargos de dirección y manejo orgánicamente establecidos en instituciones oficiales, seguridad social, privadas o de utilidad común “relacionados en el área específicas de anestesiología”, serán desempeñados únicamente por médicos especializados en anestesiología y reanimación de nacionalidad colombiana.

“ARTICULO 12. Los médicos que no acrediten la especialización en anestesiología pero que ejerzan como anesthesiólogos, deberán obtener su título de especialistas, en un lapso no superior a cinco años a partir de la sanción de esta ley, para seguir desempeñándose como tales.

“ARTICULO 13. Créase el Comité Nacional del Ejercicio de la Anestesiología en Colombia. Este organismo tendrá carácter asesor, consultivo y de control del ejercicio de la práctica de la anestesiología en los diferentes niveles de personal en los aspectos técnicos, normativos y legales en la República de Colombia. El Comité Nacional del Ejercicio de la Anestesiología, estará integrado por:

“a) El Presidente de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación, SCARE, o su representante;

“c) El Director de la Superintendencia de Salud o su representante;

“d) El Director de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, ASCOFAME, o su representante.

“PARAGRAFO 1. El Comité funcionará de acuerdo con su propio reglamento.

“PARAGRAFO 2. Las funciones del Comité serán:

“a) Ser de consulta obligatoria por parte de cualquier funcionario o entidad pública o privada, siempre que se vayan a dictar disposiciones o se vayan a tomar determinaciones en torno al ejercicio de la anestesiología en el país.

“b) Ser de consulta por parte de cualquier funcionario o entidad pública o privada, siempre que se trate de crear, ampliar o modificar las plantas de personal de entidades hospitalarias en el área de anestesiología;

“c) Velar porque todo aquél que trabaje en la especialidad cumpla con los requisitos mínimos

enumerados en la presente ley.

“ARTICULO 14. Se conformarán comités seccionales para el control del ejercicio de la anestesiología a nivel departamental, intendencial o comisarial. Estos comités funcionarán en los departamentos, intendencias o comisarías en donde exista una filial de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación, SCARE. En aquellos departamentos, intendencias y comisarías donde no exista una filial de la SCARE, el ejercicio de la especialidad estará bajo el control del Comité Nacional. Este comité estará integrado por:

“a) El Presidente de la filial de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación, SCARE, o su representante;

“b) El Secretario de Salud Departamental o su representante, quien lo presidirá;

“c) Un representante regional de la Superintendencia de Salud.

“PARAGRAFO. Estos Comités funcionarán de acuerdo con los reglamentos aprobados por el Comité Nacional.

“ARTICULO 15. Cuando a juicio del Comité Nacional del Ejercicio de la Anestesiología y de acuerdo a la presente ley, si alguien está ejerciendo la especialidad sin estar facultado para ello, el veto del comité es suficiente para que esta persona sea separada del cargo o se le impida el ejercicio ilegal de la especialidad, sin perjuicio de las sanciones (responsabilidad civil o penal) a que este ejercicio ilegal de la profesión dé lugar.

“ARTICULO 16. Esta ley regirá a partir de la fecha de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.”

B. La demanda.

En concepto del actor, los artículos acusados de la ley 6a. de 1991, desconocen el preámbulo y los artículos 1, 5, 11, 13, 26, 44, 100 y 333 de la Constitución Política.

Cargos en contra de los artículos 2, 3, 4, 10, parágrafo 2, literal c) del artículo 13 y 15 de la ley 6a. de 1991, por el desconocimiento de los fines consagrados en el preámbulo, en especial, el de asegurar la vida, así como de los artículos 11 y 44 de la Constitución.

El actor parte del supuesto de que las normas acusadas de la ley 6a. de 1991, imponen restricciones inflexibles a los médicos no especializados en anestesiología, para aplicar anestésicos a un paciente que lo requiera, hecho éste que, en su concepto, vulnera el derecho a la vida de las personas que necesitan de su aplicación, pues no encuentra que la ley y, en especial, las normas acusadas permitan a un médico general ejercer la anestesiología en casos de urgencia, necesidad o carencia de un especialista. De esta forma, dice el actor, no sólo se restringe el ejercicio de la medicina, sino que se obliga al médico a desconocer el juramento hipocrático o, en caso de cumplirlo, atenerse a las sanciones civiles, penales y éticas por el desconocimiento de la ley 6a. de 1991.

Por otra parte, afirma que el Estado no puede garantizar la presencia de un especialista en anestesiología en todo el territorio, hecho que, en sí mismo pone en peligro la vida de la

población en general.

Cargos en contra de los artículos 2; 3; 4; 10 y 11 de la ley 6a. de 1991, por desconocer el derecho a la igualdad, en general y, en especial, la que consagra el artículo 100 de la Constitución, en relación con los extranjeros, así como el derecho al trabajo y el libre ejercicio de la profesión de médico.

En concepto del actor, las normas demandadas consagran una discriminación para el ejercicio de la especialidad de anestesiología, en contra de los extranjeros y de los médicos nacionales que realizan esa especialización fuera del territorio colombiano, al permitir únicamente a los colombianos o extranjeros nacionalizados ejercer la especialidad, cuando han realizado sus estudios en una facultad o centro universitario reconocido por el Gobierno colombiano. Hecho éste que genera una limitación al libre ejercicio de una profesión liberal como lo es la medicina y, en consecuencia, la restricción del derecho al trabajo de estos profesionales, sin que para ello se encuentre una justificación razonable.

Afirma, que en este aspecto la ley es contradictoria, pues, mientras en el artículo 2o., se permite el ejercicio de la especialidad a los médicos colombianos que obtengan su título en el exterior, el artículo 4o. sólo permite su ejercicio, a quienes hayan realizado la especialización en una institución reconocida por el Gobierno colombiano.

Considera, así mismo, que la discriminación que efectúa la ley acusada, se hace palpable en el artículo 10o. acusado, al no permitir que un especialista en anestesiología de nacionalidad extranjera, pueda ser contratado en instituciones de salud privadas u oficiales. Igual concepto le merece el artículo 11, según el cual los cargos de dirección y manejo orgánicamente establecidos en instituciones oficiales de seguridad social o privadas, relacionados con el área específica de anestesiología, sólo pueden ser desempeñados por médicos de nacionalidad colombiana y especializados en ese campo.

Finalmente, afirma que la exigencia del título de anestesiólogo que hace la ley 6a. de 1991 “no está directamente encaminado a certificar la cualificación del sujeto para ejercer la tarea”, sino a discriminar a los médicos de nacionalidad extranjera y a los nacionales que no han obtenido su título en el país. En el primer caso, en razón a la nacionalidad y, en el segundo, por el lugar donde se obtuvo la capacitación.

Así, pues, los requisitos exigidos por las normas acusadas, dice el demandante, desbordan y desnaturalizan la intención del Constituyente de facultar al legislador para exigir títulos de idoneidad o formación académica cuando la profesión, ocupación u oficio implique un riesgo social.

Cargo en contra de los artículos 2; 3; 4; 9, literal b); 10 y 11 de la ley 6a. de 1991, por desconocer el derecho a la libre competencia, consagrado en el artículo 333 de la Constitución.

Para el demandante, la discriminación que hacen las normas acusadas, en cuanto al ejercicio de la especialidad de la anestesiología dentro del territorio colombiano por parte de los médicos extranjeros o colombianos especializados en el exterior, permite a los médicos colombianos especializados en el país ejercer una posición dominante en el mercado de los

servicios de salud, en detrimento de los usuarios del mismo. Así mismo, atenta contra el derecho a la libre competencia que unas determinadas entidades fijen las tarifas para el cobro de los honorarios de quienes ejercen esta especialidad de forma independiente, tal como lo consagra el artículo 9o., literal b) de la ley acusada.

El artículo 12 de la ley 6a. de 1991 impone la obligación a los médicos que vienen ejerciendo la especialidad de la anestesiología sin cumplir los requisitos exigidos en esa ley, de obtener el título que los acredite como tales, en el término de cinco (5) años. En concepto del actor, esta norma desconoce los derechos de los médicos generales que se vienen desempeñando como anesthesiólogos sin haber obtenido el título exigido por la ley acusada, pues ellos no pueden ser obligados a acreditar su idoneidad, para una actividad que han venido ejerciendo lícita, regular y habitualmente.

### C. Intervenciones.

De conformidad con el informe secretarial del nueve (9) de noviembre de mil novecientos noventa y cuatro (1994), en el término constitucional establecido para intervenir en la defensa o impugnación de las normas acusadas, presentó escrito el ciudadano Ramiro Borja Avila, en defensa de las normas acusadas.

Según el interviniente, el artículo 2o. de la ley acusada, no establece las prohibiciones a las que hace referencia el demandante, pues una cosa es aplicar anestesia a un paciente en determinadas circunstancias y otra, muy distinta, ejercer y practicar la especialidad de la anestesiología.

La distinción entre aplicar en determinadas circunstancias la anestesia y practicar la anestesiología es de gran trascendencia, pues los regímenes de responsabilidad para uno y otros caso difieren. No se encuentra en las mismas condiciones un odontólogo o un médico general que aplican anestesia a sus pacientes, con el fin de obtener niveles de insensibilización bajos y que por lo mismo no implican ningún riesgo, que los médicos que necesitan colocar a sus pacientes en niveles altos de insensibilización que implican un elevado riesgo para su salud y vida, hecho que hace necesaria la intervención de un especialista en este proceso. Así, pues, la ley acusada, a diferencia de lo que opina el demandante, tiende a proteger y salvaguardar la vida y salud de las personas que deben someterse a una intervención que requiera niveles de insensibilización elevados.

Cosa distinta es que en caso de urgencia, concepto éste definido por el legislador en el decreto 412 de 1992, un médico no especializado en anestesiología pueda aplicarla para proteger y garantizar la vida de quien lo requiera, pues el médico no puede negarse a utilizar los recursos y medios a su alcance para lograr este fin. Aspecto éste que no prevé la ley acusada en ninguna de sus normas, pero que se puede deducir si se aplican disposiciones del ordenamiento jurídico que rigen la materia.

La exigencia de una especialización en esta área busca promover mejores niveles de vida, contando, dice el interviniente, con los recursos científicos y tecnológicos desarrollados a través del tiempo. Además, el legislador está facultado para exigir esta clase de títulos, pues sólo él, una vez evaluadas las implicaciones del ejercicio de determinada actividad, puede optar por exigir un título que acredite la idoneidad de quien la practica. Esta intervención del

legislador se justifica porque busca proteger bienes jurídicos de gran trascendencia, en este caso, la vida y salud.

En relación con la supuesta discriminación que hace la ley frente a los médicos extranjeros, el interviniente considera que ella es válida a la luz del artículo 100 de la Constitución, según el cual el legislador puede establecer límites a los derechos de éstos por razones de soberanía. Agrega que en otros países como España, se le prohíbe al extranjero especializado en anestesiología ejercer allí su especialidad, así adquiera la nacionalidad.

Igualmente, cuando el artículo 11 exige que sólo los médicos anesthesiólogos de nacionalidad colombiana puedan ejercer los cargos de dirección y manejo en entidades oficiales, es concordante con el artículo 40, numeral 7o. de la Constitución, así como con otras normas de la misma que sólo permiten el ejercicio de ciertos cargos a nacionales de nacimiento, por ejemplo, los cargos de Presidente, Vicepresidente, Magistrados, e.t.c. Es decir, que la intención del legislador al expedir la ley 6a. de 1991, fue la de que quienes desempeñen la especialidad de anestesiología adquieran la nacionalidad colombiana.

Finalmente y, en relación con el supuesto desconocimiento de la libertad económica y libre competencia, a consecuencia de los requisitos exigidos por la ley acusada para el ejercicio de la especialidad de anestesiología, el interviniente considera que es desproporcionado enmarcar la práctica de una profesión como la medicina, en los parámetros de la libre oferta y demanda, cuando el fin último de la ley acusada fue la reglamentación de una especialidad para el mejoramiento de la calidad de vida y evitar los menores riesgos en su práctica.

En otros dos escritos, suscritos por los ciudadanos Ignacio Ruiz Moreno y Rafael Mejía, éste último presentado extemporáneamente, se explica la importancia de la existencia de una reglamentación de la especialidad de anestesiología, pues ella es una forma de garantizar la vida y salud de quienes necesitan la intervención de un profesional en esta área, así como el riesgo que se correría al permitir a médicos no especializados, sin los fundamentos teóricos y prácticos necesarios para su ejercicio, ejercieran esta especialidad. Igualmente coinciden en afirmar que la ley demandada, en ningún momento prohíbe a los médicos no especializados aplicar anestesia en casos de urgencia, aspecto éste que si bien no prevé la ley acusada, si se deduce de otras disposiciones aún vigentes y, por tanto, aplicables al caso en estudio.

#### D. Audiencia pública.

Previa a la decisión del asunto sometido a consideración de esta Corporación, la Sala Plena mediante auto del veintiuno (21) de noviembre de 1994 ordenó la celebración de una audiencia pública con el objeto de ampliar y esclarecer algunos aspectos relacionados con la ley 6a. de 1991, audiencia que se llevó el día treinta (30) de noviembre de 1994 y contó con la intervención del señor Ministro de Salud, doctor Alfonso Gómez Duque; doctor Manuel Galindo Arias y Rafael Macía Mejía, en representación de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación, SCARE; doctor Jorge Mario Correa Rodas, Presidente de la Sociedad Antioqueña de Anestesiología; el doctor Chávez Amaya, en representación de la Asociación Colombiana de Médicos Generales; Ramiro Borja Avila, en su calidad de único interviniente dentro del proceso de la referencia y, los doctores Alfonso Miranda Londoño y Javier Tamayo Jaramillo, como demandantes de la ley 6a. de 1991, en los procesos radicados bajo los números D-717 y D-751, respectivamente, los cuales no fueron acumulados por la

Sala Plena.

#### E. Concepto del Viceprocurador General de la Nación.

Por medio del oficio número 574, de febrero quince (15) de 1994, el Viceprocurador General de la Nación, doctor Orlando Solano Bárcenas, rindió el concepto de rigor, solicitando a la Corte Constitucional declarar INEXEQUIBLES los artículos 2o., 3o., 4o., el literal b) del artículo 9o., en lo que se refiere a la reglamentación de tarifas para el pago de honorarios, producto del ejercicio independiente de la anestesiología, 10, 11, 12 y 15 de la ley 6a. de 1991.

El primer aspecto analizado por el Viceprocurador, antes contestar cada uno de los cargos formulados por el actor, es el relativo a la facultad que posee el legislador para reglamentar las profesiones, oficios o actividades que impliquen un riesgo social, facultad que tiene límites, pues con ella no se puede desconocer el núcleo esencial del derecho a escoger profesión u oficio, al igual que no se pueden exigir requisitos que no tengan como fin asegurar la idoneidad de quien la va a ejercer. Concluye el análisis de este punto argumentando que:

" ...la reglamentación de un derecho como el de escoger y ejercer profesión u oficio debe contar con una legitimación clara, razonable y explícita, basada fundamentalmente en un balance entre el propio derecho que se quiere regular y los derecho de otras personas."

El segundo aspecto analizado por el Ministerio Público, en su concepto, es realmente una crítica a la reglamentación efectuada por la ley 6a. de 1991, pues en ella no se definió la naturaleza, el objeto y el alcance de la anestesiología. Por tanto, después de transcribir lo que es la práctica de esta especialidad para la American Board of Anesthesiology, máxima autoridad en la materia, concluye que, por el alto riesgo que representa la práctica de esta especialidad, en especial cuando se suministran dosis altas de anestesia que implican un total desequilibrio en las funciones propias de los órganos y que requieren de estímulos externos para su equilibrio, se hace necesaria una reglamentación que establezca las condiciones de idoneidad que debe poseer el experto encargado de ejercer esta función.

Sin embargo, precisa que cuando los grados de insensibilización sean bajos, la anestesia puede ser aplicada por un médico no especializado, por no existir riesgos en su aplicación.

Considera, así mismo, que si bien la intención del legislador fue loable al pretender que cada colombiano sea asistido por un especialista en esta área, ello, en un país como el nuestro es ideal e imposible de cumplir, no sólo por el número reducido de estos especialistas, sino porque ellos sólo se encuentran en 180 de los 1.056 municipios que tiene el país.

Por tanto, considera que un médico general ante una urgencia o en un lugar que no cuente con un especialista puede aplicar anestesia, pues cuenta con la formación para ello, toda vez que en los centros educativos existe una formación integral que permite a estos profesionales desarrollar esta delicada labor. Al respecto afirma:

" De admitirse que solamente el médico especialista es el autorizado para el manejo de determinada práctica, de una parte se estaría asumiendo como innecesaria la formación

básica, por la cual sólo tendría valor realizar estudios de especialización; y por otro lado, al médico con estudios en posgrado le estarían vedadas tanto las actuaciones correspondientes a otra especialidad como a las subespecialidades de la suya propia.

” Por esa misma interrelación de áreas, la reglamentación de una disciplina no puede establecerse en términos excluyentes porque indirectamente estaría reglamentado el ejercicio de otras disciplinas y afectando así su campo de acción.”

Así, considera que la ley 6a. de 1991 al no prever la posibilidad de que médicos no especializados en anestesiología la apliquen, ante la ausencia de un especialista en el lugar o, en caso de urgencia, introdujo un criterio no razonable en la reglamentación de esta especialidad que la hace inconstitucional, pues desconoce la idoneidad de los médicos generales, lo mismo que desconoce el derecho a la vida y salud de quienes requieran de su intervención.

El tercer punto analizado en el concepto del Procurador, está referido a cada uno de los artículos acusados. Así, por ejemplo, considera que es inconstitucional el requisito de la nacionalidad exigido por los artículos 2o. y 4o. de la ley acusada, para el ejercicio de la especialidad, pues ella no es factor determinante de idoneidad, en el desempeño de una determinada actividad.

Igualmente, estima que se incurrió en una serie de imprecisiones, en relación con los centros educativos autorizados para otorgar el título de médico anesthesiólogo, pues, al parecer, la ley acusada sólo autoriza el ejercicio de esa especialidad a los nacionales que realicen sus estudios en el país, porque el artículo 4o., así como los literales a) y b) del artículo 2o., se refieren a centros universitarios legalmente reconocidos por el Gobierno Nacional, y éstas son sólo las instituciones con sede en Colombia, pues, es obvio que un centro universitario de otro país no está obligado a obtener el reconocimiento del Gobierno colombiano para adelantar sus programas en ésta o cualesquiera otra materia.

En relación con el artículo 3o. que limita al término de un año, el ejercicio de la anestesiología a los médicos especialistas extranjeros que visiten al país en misiones científicas o docentes, el señor Procurador considera que es una limitación injustificada, pues “no parece lógico que una persona de probada capacidad no pueda favorecer a otros con sus servicios”.

Igualmente resulta desproporcionado que no se permita a un anesthesiólogo de nacionalidad extranjera ejercer cargos de dirección o manejo en instituciones de carácter oficial, tal como lo prevé el artículo 11 de la ley acusada, pues sólo por razones de Estado, como por ejemplo, la seguridad interna, se justifica que ciertos cargos sean ocupados por nacionales de nacimiento.

En relación con el literal b) del artículo 9o., según el cual el ejercicio independiente de la anestesiología debe someterse, en el cobro de honorarios, a las tarifas señaladas por la Sociedad Colombiana de Anesthesiología y Reanimación y el Gobierno Nacional, lo considera inexecutable, pues, una es la regulación de las tarifas que se pueden fijar para la prestación del servicio público de salud y otra, el pago de un servicio personal, cuyo costo sólo compete determinarlo al médico y al paciente.

El artículo 12, por su parte, debe ser declarado inexecutable por desconocer las situaciones jurídicas consolidadas con anterioridad a la expedición de la ley, pues exige a quienes venían practicando la anestesiología sin especialización que, en el término de cinco años acrediten su idoneidad a través del título correspondiente, olvidando el legislador que el conocimiento y la experiencia de estos profesionales, se puede demostrar por medio de constancias de trabajo u otros mecanismos, y no tan sólo estudiando “para readquirir una destreza que ya le es propia.”

En relación con el artículo 15 que establece las sanciones para quienes practiquen la anestesiología, sin reunir los requisitos exigidos en la misma ley, lo considera de suyo inconstitucional, pues al no ser constitucionales los requisitos fijados para el ejercicio de esta especialidad de la medicina, mucho menos lo son las sanciones por su inobservancia.

## II. Consideraciones de la Corte Constitucional.

Procede la Corte Constitucional a resolver sobre la presente demanda, previas las siguientes consideraciones.

### Primera.- Competencia.

La Corte Constitucional es competente para conocer de esta demanda, de conformidad con lo dispuesto por el numeral cuarto del artículo 241 de la Constitución.

### Segunda.- Algunas reflexiones sobre el artículo 26 de la Constitución.

Dispone el artículo 26 de la Constitución, en su inciso primero: “Toda persona es libre de escoger profesión u oficio. La ley podrá exigir títulos de idoneidad. Las autoridades competentes inspeccionarán y vigilarán el ejercicio de las profesiones. Las ocupaciones, artes y oficios que no exijan formación académica son de libre ejercicio, salvo aquellas que impliquen un riesgo social”.

En esta norma, y para el tema de esta sentencia, conviene destacar dos aspectos:

- a) El primero, la posibilidad de que la ley exija títulos de idoneidad;
- b) El segundo, la inspección y vigilancia de las autoridades competentes sobre el ejercicio de las profesiones.

Sobre estos dos asuntos puede decirse lo siguiente.

La exigencia de títulos de idoneidad.

¿Por qué, según el artículo 26 de la Constitución, “La ley podrá exigir títulos de idoneidad” para el ejercicio de las profesiones? Al respecto ha dicho esta Corte:

“Porque el título, expedido de conformidad con la propia ley que lo exige, es la prueba, en principio, de la sapiencia de su dueño, o al menos, de que éste cursó unos estudios. Dicho en términos más sencillos: el título legalmente expedido, prueba la formación académica. Y la facultad del legislador para exigirlo no resulta de abstrusos razonamientos, sino del texto

inequívoco de la norma constitucional.

“Es claro que la exigencia de títulos de idoneidad, apunta al ejercicio de la profesión, porque es una manera de hacer pública la aptitud adquirida merced a la formación académica. Y, en general, todo ejercicio de una profesión tiene que ver con los demás, no solamente con quien la ejerce”. (Sentencia No. C-377/94, del 25 de agosto de 1994, Magistrado Ponente Jorge Arango Mejía).

En el caso que nos ocupa, la exigencia del título de idoneidad es aún mas explicable, y razonable, si se tiene en cuenta lo dispuesto por el parágrafo del artículo 1o. de la ley 6a. de 1991:

“Por el riesgo potencial a que están expuestos los pacientes y la permanente exposición a inhalación de gases tóxicos, radiaciones y situaciones de estrés por parte del anesthesiologo se considera la anesthesiología como una especialidad de alto riesgo y debe tener un tratamiento laboral especial”.

Definida por el legislador la anesthesiología como una “especialidad de alto riesgo”, es evidente que la exigencia del título de idoneidad para su ejercicio se ajusta plenamente al artículo 26 de la Constitución.

Tercera.- La inspección y vigilancia del ejercicio de las profesiones, por las autoridades competentes.

Sobre esta obligación del Estado, ha dicho la Corte, en la misma sentencia citada:

“Se ha visto ya como la ilimitada libertad de escoger profesión, encuentra, con vista a su ejercicio, la limitación consistente en la exigencia del título de idoneidad. Pero, hay más: según el mandato de la Constitución, “Las autoridades competentes inspeccionarán y vigilarán el ejercicio de las profesiones”.

“Una primera observación cabe al respecto: cuando la ley regula la inspección y vigilancia de una determinada profesión, el legislador no sólo ejerce una facultad, sino que cumple una obligación que le impone la Constitución.

“Ahora bien: ¿por qué la Constitución ordena la inspección y vigilancia de las profesiones? Sencillamente por las consecuencias sociales que tal ejercicio tiene, por regla general.

“Piénsese en el abogado que litiga en causa propia, cuya actuación, podría pensarse, sólo a él beneficia o perjudica. Sin embargo no es así, porque si viola las normas procesales, o las reglas de conducta que está obligado a observar, puede causar perjuicio a terceros, o, al menos, entorpecer la administración de justicia, con lo cual perjudica a la comunidad.

“De tiempo atrás se ha dicho que la exigencia de los títulos no está encaminada a librar al profesional de la competencia desleal de quien no lo es, sino a proteger a unos posibles usuarios del servicio, de quienes no tienen la formación académica requerida, o a la propia persona que ejerce sin título en asuntos que sólo a ella atañen. Esta fue la idea que inspiró, por ejemplo, la reforma constitucional de 1945 que prohibió litigar en causa propia o ajena, a quien no fuera abogado inscrito, y agregó que en adelante, salvo excepciones, sólo podrían

inscribirse como abogados quienes tuvieran título profesional.

“En síntesis: la libertad de escoger profesión, entendida ésta como la que requiere una formación académica, no pugna con la facultad concedida al legislador de exigir títulos de idoneidad. En cuanto al ejercicio de tales profesiones, corresponde a las autoridades competentes de la rama ejecutiva su inspección y vigilancia, de conformidad con la reglamentación que expida el legislador. Todo, con fundamento en el artículo 26 de la Constitución, que obedece a la función social implícita en el ejercicio profesional. Al respecto la Corte en sentencia C-226 de 1994, con ponencia del Magistrado Alejandro Martínez Caballero, expresó:

“En ese orden de ideas, las fronteras que demarcan el derecho de ejercicio de una profesión son el respeto por los derechos ajenos y la protección de los riesgos sociales. Esto explica que la Constitución autorice formas de regulación de las profesiones y de ciertos oficios como reconocimiento de la necesaria formación académica y riesgo de carácter social de estas actividades. Pero el legislador no puede regular de manera arbitraria las profesiones y oficios. En efecto, tales regulaciones sólo son legítimas constitucionalmente si se fundamentan de manera razonable en el control de un riesgo social, y no se traducen en una restricción desproporcionada o inequitativa del libre ejercicio de las actividades profesionales o laborales”.(negrillas fuera de texto)

“Cabe agregar que la norma contenida en el artículo 26 de la Constitución, no es nueva. Tiene su antecedente en el artículo 39 de la Constitución anterior, correspondiente al artículo 15 del acto legislativo No. 1 de 1936, que en sus incisos primero y segundo disponía: “Toda persona es libre de escoger profesión u oficio. La ley puede exigir títulos de idoneidad y reglamentar el ejercicio de las profesiones. Las autoridades inspeccionarán las profesiones y oficios en lo relativo a la moralidad, seguridad y salubridad públicas. Reforma constitucional que, a su vez, posiblemente tuvo su origen en el artículo 1 de la ley 67 de 1935, que estatuyó: “El ejercicio de la profesión de médico, abogado, ingeniero y sus semejantes, constituye una función social”.

Pero, ¿qué relación concreta existe entre la exigencia del título de idoneidad y la inspección y vigilancia que es obligación de las autoridades competentes? Sencillamente, que la primera hace posible, o al menos facilita, la segunda. En principio, el universo de quienes pueden ejercer una profesión, queda limitado a quienes posean el título de idoneidad, a los demás les está vedado tal ejercicio. Y la inspección y vigilancia con relación a ellos se limita, como es obvio, a impedirlo. En consecuencia la inspección y vigilancia se realizan plenamente sobre quienes ejercen la profesión. Recuérdese la expresión de la Constitución: “...inspeccionarán y vigilarán el ejercicio de las profesiones...” (negrilla fuera del texto).

Partiendo de estas bases, es procedente el examen de cada una de las normas demandadas para determinar si quebrantan las disposiciones de la Constitución en las cuales se funda la demanda.

Previamente, también hay que advertir que las normas en virtud de las cuales se exigen especializaciones no deben interpretarse con tanto rigor que conviertan todo lo que con ellas se relacione, así sea tangencial e indirectamente, en un privilegio irracional y excluyente. No, estas normas deben interpretarse con un criterio amplio, como el que se expondrá en esta

sentencia.

Cuarta.- Análisis de las normas demandadas.

Artículo 2o.

“ARTICULO 2o. Dentro del territorio de la República de Colombia, sólo podrá llevar el título de médico especializado en anestesiología y reanimación y ejercer funciones como tal:

“a) El colombiano de nacimiento o nacionalizado que haya adquirido o adquiera el título en Medicina y Cirugía de acuerdo con las leyes colombianas y que haya realizado posteriormente su entrenamiento en un programa de anestesiología en un hospital universitario o adscrito a una universidad debidamente aprobado y reconocido por los organismos competentes del Gobierno Nacional;

“PARAGRAFO 1. Podrá también ejercer como de médico especializado en anestesiología y reanimación aquél que con anterioridad a la vigencia de la presente ley haya obtenido el título correspondiente otorgado por facultades o escuelas universitarias o refrendado por la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, (ASCOFAME), legalmente reconocidas por el Estado colombiano.

“PARAGRAFO 2. El médico cirujano que se encuentre realizando su entrenamiento en anestesiología, dentro de un programa aprobado por el Gobierno nacional y respaldado, autorizado y supervisado por el centro universitario y/o la facultad de medicina correspondiente.

Lo primero que cabe destacar en esta norma es esto: ella se limita a determinar quiénes podrán llevar el título de médico especializado en anestesiología y reanimación y ejercer funciones como tal.

En cuanto a llevar el título, es claro, y es además lógico, que sólo puede hacerlo quien lo ha obtenido en las condiciones señaladas por las leyes colombianas. Especialmente si se recuerda lo que se dijo sobre la relación entre el título de idoneidad, el ejercicio de la profesión, y la inspección y vigilancia de éste.

En lo referente al ejercicio de las funciones propias de la anestesiología hay que darle a la ley su verdadero alcance.

Ejerce las funciones propias de una determinada profesión quien habitualmente se dedica a ellas y, además, se anuncia como tal. No quien ocasionalmente, y a veces obligado por las circunstancias, realiza un acto que en rigor corresponde, o puede corresponder, a una determinada profesión. La expresión “ejercer una profesión” implica dedicarse a ella, ocuparse en ella habitualmente.

Incorre en error, en consecuencia, quien afirme que el texto del artículo 2o. de la ley 6a., impide a un médico atender una urgencia en el campo de la anestesiología, tal como la urgencia está definida en la legislación colombiana, o aplicar anestesia en casos propios de su práctica profesional ordinal y habitual, que no implican riesgo grave para el paciente. En efecto.

El artículo 3o. del decreto 412 de 1992 define la urgencia en sus diversas fases, así:

“Artículo 3o. Definiciones. Para los efectos del presente decreto, adóptanse las siguientes definiciones:

“1. Urgencia. Es la alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva, tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte.

“2. Atención inicial de urgencia. Denomínase como tal a todas las acciones realizadas a una persona con patología de urgencia y que tiendan a estabilizarla en sus signos vitales, realizar un diagnóstico de impresión y definirle el destino inmediato, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.

“3. Atención de urgencia. Es el conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por las urgencias”.

Para la Corte es claro que la atención inicial de urgencia puede cumplirla un médico general, no especializado en anestesiología. Con mayor razón si se tiene en cuenta el artículo 4o. del decreto 3380 de 1981, cuyo texto es el siguiente:

“Artículo 4o. Con excepción de los casos de urgencia, el médico podrá excusarse de asistir a un enfermo o interrumpir la prestación de sus servicios por las siguientes causas:

“a) Si se comprueba que el caso no corresponde a su especialidad, previo examen general;

“c) Que el enfermo rehuse cumplir las indicaciones prescritas, entendiéndose por éstas, no sólo la formulación de tratamientos sino también los exámenes, juntas médicas, interconsultas y otras indicaciones generales que por su no realización afecten la salud del paciente”.

Obsérvese bien que esta norma comienza exceptuando los casos de urgencia, en los cuales el médico no puede excusarse de asistir a un enfermo.

De otra parte, es pertinente citar al respecto lo que afirma el ciudadano Ramiro Borja Avila, en su intervención ante la Corte:

” Dedúcese de lo anterior que tanto desde el punto de vista jurídico como desde la perspectiva médica, la anestesiología es toda una ESPECIALIDAD y que su PRACTICA no puede confundirse con la que eventualmente realizan el médico general o el odontólogo cuando aplican anestesia local o regional a sus pacientes dentro de su práctica usual y comúnmente aceptada, que exige muy bajos niveles de insensibilización del paciente.

“Naturalmente que si el médico general o el odontólogo para sus tratamientos o intervenciones quirúrgicas MAYORES, - aquellas que dejan de ser comunes y corrientes

dentro de las prácticas usuales de esos profesionales-, necesitan someter al paciente a altos niveles de pérdida de la conciencia y pretenden “abolir la sensibilidad en una región reducida o extensa del cuerpo y suspender premeditadamente la respiración espontánea y durante largo tiempo, anulando la actividad de los centros respiratorios o el estímulo fisiológico de la respiración, y pretenden bloquear la conexión entre nervios y músculos, y paralizar el cuerpo, e influir así ampliamente sobre funciones vitales, tales como la sensibilidad, la percepción, estado consciente, respiración, circulación, conducción nerviosa y metabolismo”, deben buscar al anestesista, porque conforme a lo normado en la disposición acusada, este procedimiento de alta insensibilización, sí constituye práctica de la especialidad de la anestesiología.” (negrilla y mayúsculas de texto).

Es evidente, como se ha explicado, que el médico no especializado que atiende inicialmente una urgencia en anestesiología, no está ejerciendo esta especialidad, en el sentido en que a tal ejercicio se refiere el artículo 2o. al hablar de “llevar el título de médico especializado en anestesiología” y “ejercer funciones como tal”.

Además, es claro que cuando el médico general y el odontólogo, dentro de su práctica habitual y ordinaria, aplican anestesia cuya finalidad no es lograr altos niveles de insensibilización, no están ejerciendo la especialidad de la anestesiología, y, por lo mismo, no puede entenderse que el artículo 2o. que se analiza les prohíba tal actividad. Con esta interpretación, se declarará exequible esta norma.

De otra parte no se ve cómo el artículo demandado viole el preámbulo de la Constitución. Pues, razonando en sentido contrario, puede afirmarse que la exigencia de la especialización tiene como finalidad precisamente defender la salud, y en últimas la vida, del paciente.

En cuanto al artículo 2o. de la Constitución, no hay una relación directa entre él y la disposición acusada, que permita deducir su desconocimiento.

Tampoco es válida la afirmación sobre la supuesta violación de la libre competencia y la iniciativa privada, consagrada por el artículo 333 de la Constitución. Es inaceptable reducir el ejercicio de la profesión médica a su sola dimensión económica, dejando a un lado su misión humanitaria. Y tampoco es admisible invocar la libre competencia y la libre iniciativa como si solamente se tratara de un negocio encaminado a la obtención de ganancias. Recuérdese que ya hace tiempo, en 1935, la ley 67 de ese año, calificó el ejercicio de la medicina como una “función social” y téngase en cuenta, además, el artículo 1o. de la ley 23 de 1981 que determina los principios sobre los cuales se funda la ética médica:

“La medicina es una profesión que tiene como fin cuidar de la salud del hombre y propender por la prevención de las enfermedades, el perfeccionamiento de la especie humana y el mejoramiento de los patrones de vida de la colectividad, sin distingos de nacionalidad, ni de orden económico-social, racial, político y religioso. El respeto por la vida y los fueros de la persona humana constituyen su esencia espiritual. Por consiguiente, el ejercicio de la medicina tiene implicaciones humanísticas que le son inherentes”.

Por todo lo dicho, hay que concluir que el artículo 2o. se ajusta, en general, a la Constitución.

No así la expresión “nacionalizado” que trae el literal b), para calificar al médico extranjero. No existe razón para que solamente los “extranjeros nacionalizados” puedan ejercer tal especialidad. Cualquier extranjero puede hacerlo si tiene un título reconocido en Colombia. La norma viola el artículo 13, porque consagra una discriminación inaceptable, por causa de la nacionalidad. Y, además, el artículo 100, pues no hay motivos de orden público que justifiquen este recorte de los derechos de los extranjeros. Y no existe una razón para que la ley restrinja así el derecho al trabajo del extranjero, y en particular el que éste tiene al ejercicio de la especialidad mencionada.

Todo lo anterior cobra mayor fuerza si se tiene en cuenta que el ejercicio de la medicina y de sus especialidades, es un servicio humanitario, que va más allá de rígidos conceptos excluyentes.

En consecuencia, se declarará inexecutable la expresión “nacionalizado” del literal b). Y, por las mismas razones, también se declarará la inexecutable de la expresión “colombiano de nacimiento o nacionalizado” del literal a) del mismo artículo. Esto, porque bien puede un extranjero obtener su grado en medicina y cirugía, y el de la especialidad, en Colombia.

Artículo 3o.

“ARTICULO 3o. Los médicos especializados en anestesiología de reconocida competencia que visiten nuestro país en misiones científicas o docentes, como consultores o asesores podrán trabajar como tales por el término de un año con el visto bueno del Ministerio de Salud Pública y a petición especial y motivada en una institución, facultad o centro universitario que legalmente opere en el territorio nacional.

La restricción impuesta en esta norma en cuanto al tiempo de trabajo, se justifica por dos razones. La primera, que el médico especializado no ha conseguido que su título sea diligenciado y aprobado por las autoridades competentes de Colombia, como lo prevé el literal b) del artículo 2o.; la segunda, que el objetivo fundamental de la presencia del profesional en el país, no es el ejercicio ordinario de su profesión, sino su participación en tareas de investigación científica, o en la docencia.

En consecuencia, esta norma se declarará executable con la advertencia de que el reconocimiento del título por las autoridades colombianas competentes, hará inexistente la restricción que ella establece.

Conviene anotar que la revalidación del título obtenido en una universidad extranjera, está expresamente prevista como requisito para el ejercicio profesional, en el artículo 48 de la ley 23 de 1981, que reglamenta lo relativo a la ética médica, así: “El médico egresado de universidad extranjera que aspire a ejercer la profesión en el país, revalidará su título de conformidad con la ley”.

Artículo 4o.

“ARTICULO 4o. Unicamente podrá ejercer como profesional de la anestesiología en el territorio nacional, aquél médico que haya realizado su entrenamiento en posgrado en anestesiología en las facultades de medicina de los centros universitarios legalmente

reconocidos por el Gobierno colombiano.”

Artículo 9o., literal b).

“ARTICULO 9o. El ejercicio profesional de la anestesiología y reanimación se cumplirá en todas las circunstancias y lugares en donde el individuo, la familia y los grupos lo requieran en cualesquiera de las siguientes formas:

“b) Ejercicio independiente: El médico especializado en anestesiología y reanimación cumplirá con autonomía las funciones enunciadas en el artículo 7o., vinculados sin relación laboral a instituciones del sector de salud y de asistencia social hospitalaria y comunitaria, de carácter oficial, seguridad social, privada y en servicios de salud dependientes de otros sectores. En relación a los honorarios profesionales producto del ejercicio independiente de la especialidad, las entidades se someterán a las tarifas reglamentadas por la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación, SCARE, y el Gobierno Nacional.”

Sobre este literal b), únicamente se dice en la demanda que viola el artículo 333 de la Constitución, porque restringe “en forma indebida la libre competencia en el mercado de salud”.

Ya se explicó cómo no es aceptable la pretensión de aplicar al ejercicio de una de las especializaciones de la medicina, un concepto que tiene un contenido esencialmente económico, como el de la libre competencia económica. Pero, además, ni siquiera se explica por qué el literal b) restringe la libre competencia.

Pero como en realidad no se esgrime un cargo concreto que sea posible analizar, la Corte se abstendrá de fallar de fondo sobre el literal b) del artículo 9o., y sobre todo este artículo, que se transcribe como demandado, pero limitándose la indefinida acusación al literal b).

Artículo 10.

“ARTICULO 10. Las instituciones de salud y de asistencia social de carácter oficial, de seguridad social y privada, solamente vincularán médicos especializados en anestesiología y reanimación en el área correspondiente de acuerdo con preceptos establecidos en la presente ley.”

Contra este artículo se esgrimen dos argumentos. En primer lugar, se dice que viola “el derecho a la vida de los pacientes de aquellas instituciones prestadoras de servicios de salud que no pueden contratar los suficientes especialistas para atender la demanda de servicios...” En segundo término, se aduce nuevamente el argumento relativo a los médicos extranjeros.

En cuanto al primer argumento, hay que recordar lo que ya se dijo sobre la exigencia de los títulos y la vigilancia del ejercicio profesional. Y también lo que se expuso sobre la atención de los casos de urgencia. Con base en estas razones, el cargo debe desecharse.

En cuanto a lo que se dice de los médicos extranjeros, es claro que si sus títulos han sido reconocidos por las competentes autoridades colombianas, no habrá razón para que no puedan ser designados.

Lo contrario, que las instituciones oficiales de salud designaran como anesthesiólogos a quienes carecieran del respectivo título, sería en últimas una burla a la existencia misma de tal especialidad. De una parte, el Estado exigiría para ejercerla el título correspondiente; y de la otra, la desconocería.

En consecuencia, la norma será declarada exequible.

Artículo 11.

“ARTICULO 11. Los cargos de dirección y manejo orgánicamente establecidos en instituciones oficiales, seguridad social, privadas o de utilidad común “relacionados en el área específicas de anesthesiología”, serán desempeñados únicamente por médicos especializados en anesthesiología y reanimación de nacionalidad colombiana.”

La Corte encuentra que la exigencia que hace esta norma en cuanto a la nacionalidad colombiana, solamente es exequible en los casos en que en el país de origen del extranjero no se dé a los colombianos el mismo trato a que aquél aspira en Colombia. Esto, para garantizar un mismo tratamiento a colombianos y extranjeros en los respectivos países, recíprocamente. La declaración de exequibilidad, pues, será condicionada.

De otra parte, se advierte que los cargos que se reservan a los nacionales colombianos son aquellos que llevan anexa autoridad y jurisdicción, según el artículo 99 de la Constitución, y los que ejerzan jurisdicción, autoridad civil y política, del artículo 127 de la misma.

A todo lo cual hay que agregar que el legislador, por razones de orden público, como lo prevé el artículo 100 de la Constitución, y particularmente por motivos sociales y económicos vinculados al mantenimiento del orden público económico, puede establecer, en casos especiales, restricciones al trabajo de los extranjeros, en determinadas ocupaciones y profesiones. Piénsese, por ejemplo, en las leyes que se dictan para asegurar el pleno empleo de los colombianos.

Artículo 12.

“ARTICULO 12. Los médicos que no acrediten la especialización en anesthesiología pero que ejerzan como anesthesiólogos, deberán obtener su título de especialistas, en un lapso no superior a cinco años a partir de la sanción de esta ley, para seguir desempeñándose como tales.”

En relación con esta norma el Viceprocurador General de la Nación pide que se declare inexecutable, porque él, al igual que el demandante, considera que desconoce un derecho adquirido por quienes ejercían esta especialidad sin tener el título correspondiente.

Entiende la Corte que la norma, al conceder el plazo de cinco (5) años para que se obtenga el título, plazo más que suficiente, respeta la situación de quienes se encuentran en el caso que ella prevé. Con la aclaración de que no es exacto afirmar que tales personas tengan un derecho. La verdad es diferente: ellas se encuentran en una situación de hecho, que la norma respeta temporalmente. Pero tal situación de hecho no puede ser suficiente para enervar el texto del artículo 26 de la Constitución: “La ley podrá exigir títulos de idoneidad”. Y tampoco podría conducir a sostener algo que no está previsto en norma alguna del derecho

colombiano: que los títulos de idoneidad se adquieran por prescripción adquisitiva.

En consecuencia, el artículo 12 será declarado exequible.

Artículo 15.

“Artículo 15. Cuando a juicio del Comité Nacional del Ejercicio de la Anestesiología y de acuerdo con la presente ley, si alguien está ejerciendo la especialidad sin estar facultado para ello, el veto del comité es suficiente para que esta persona sea separada del cargo o se le impida el ejercicio ilegal de la especialidad, sin perjuicio de las sanciones (responsabilidad civil o penal) a que este ejercicio ilegal de la profesión dé lugar”.

Esta norma es la consecuencia de las anteriores que reglamentan el ejercicio de la especialidad.

En relación con ella, la única anotación que debe hacerse es ésta: la decisión del Comité deberá ser la consecuencia de un debido proceso, en el cual se dé la oportunidad de defenderse a quien sea acusado de ejercer la especialidad sin estar facultado para ello. Esto, porque, según el artículo 29 de la Constitución, “El debido proceso se aplicará a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas”. Además, al aplicar el artículo 15, el Comité Nacional del Ejercicio de la Anestesiología deberá tener en cuenta que el artículo 2o., de la misma ley ha sido declarado exequible en la medida que se le interprete de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta sentencia.

Finalmente, se advierte que contra las decisiones que dicte el Comité Nacional del Ejercicio de la Anestesiología, podrá ejercerse la acción de nulidad y restablecimiento del derecho, ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo.

III. Decisión

Por lo expuesto, la Corte Constitucional, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

Primero.- Declárase EXEQUIBLE el artículo 2o. de la ley 6 de 1991, salvo los siguientes apartes que se declaran INEXEQUIBLES: a) la expresión “colombiano de nacimiento o nacionalizado”, que aparece en el literal a); y, b) la palabra “nacionalizado” que aparece en el literal c) del mismo artículo 2o. La declaración de exequibilidad se hace de conformidad con la interpretación expuesta en la parte motiva de esta providencia.

Segundo.- Declárase EXEQUIBLE el artículo 3o. de la ley 6a. de 1991, con la advertencia de que el reconocimiento del título por las autoridades colombianas competentes, hará inexistente la restricción que esta norma establece.

Tercero.- Declárase EXEQUIBLE el artículo 4o. de la ley 6a. de 1991.

Cuarto.- INHÍBESE de fallar sobre el artículo 9o. de la ley 6a. de 1991.

Quinto.- Declárase EXEQUIBLE el artículo 10o. de la ley 6a. de 1991.

Sexto.- Declárase EXEQUIBLE el artículo 11 de la ley 6a. de 1991, siempre y cuando se le interprete de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

Octavo.- Declárase EXEQUIBLE el artículo 15 de la ley 6a. de 1991, con la advertencia de que en su aplicación deberá cumplirse el debido proceso, respetando el derecho de defensa de quien sea acusado de ejercer la especialidad sin estar facultado para ello, según lo expuesto en la parte motiva. Además, se advierte que contra la decisión del Comité Nacional del Ejercicio de la Anestesiología procede la acción de nulidad y restablecimiento del derecho, ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo.

Notifíquese, cópiese, publíquese, comuníquese, e insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional.

JOSE GREGORIO HERNANDEZ GALINDO

Presidente

JORGE ARANGO MEJIA

Magistrado

ANTONIO BARRERA CARBONELL

Magistrado

EDUARDO CIFUENTES MUÑOZ

Magistrado

CARLOS GAVIRIA DIAZ

Magistrado

HERNANDO HERRERA VERGARA

Magistrado

ALEJANDRO MARTINEZ CABALLERO

Magistrado

FABIO MORON DIAZ

Magistrado

VLADIMIRO NARANJO MESA

Magistrado

MARTHA V. SACHICA DE MONCALEANO

Secretaria General