

Sentencia C-729-09

Referencia: expediente D-7674

Demanda de inconstitucionalidad contra el artículo 4º de la Ley 6ª de 1991, “Por la cual se reglamenta la especialidad médica de anestesiología y se dictan otras disposiciones”.

Actor: Luis Eliécer Bolívar Espitia

Magistrado Ponente:

Dr. JORGE IVÁN PALACIO PALACIO

Bogotá, D.C., catorce (14) de octubre de dos mil nueve (2009)

La Sala Plena de la Corte Constitucional, en cumplimiento de sus atribuciones constitucionales y de los requisitos y trámite establecidos en el Decreto 2067 de 1991, profiere la siguiente:

SENTENCIA

I. ANTECEDENTES

En ejercicio de la acción pública consagrada en el artículo 241 de la Constitución Política, el ciudadano Luis Eliécer Bolívar Espitia demanda el artículo 4º de la Ley 6ª de 1991, “por la cual se reglamenta la especialidad médica de anestesiología y se dictan otras disposiciones”, por estimar que vulnera los artículos 48, 49, 333 y 334 de la Carta Política.

El Magistrado Sustanciador, mediante Auto del quince (15) de abril de 2009, admitió la demanda, dispuso su fijación en lista y simultáneamente corrió traslado al señor Procurador General de la Nación para que rindiera el concepto de su competencia. En la misma providencia ordenó comunicar la iniciación del proceso al Presidente de la República, al Presidente del Congreso de la República y al Ministro de la Protección Social, e invitó a la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación -Scare-, a la Asociación Nacional de Facultades de Medicina -Ascofame-, a la Asociación

Colombiana de Medicina General, a la Federación Médica Colombiana y a la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral -Acemi-, así como a las facultades de medicina de las universidades Nacional de Colombia, el Bosque, Javeriana, Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario y de los Andes, a que intervinieran impugnando o defendiendo la norma acusada.

II.- DISPOSICIÓN DEMANDADA

A continuación se transcribe la norma demandada, conforme a su publicación en el Diario Oficial 39.631 del 16 de enero de 1991:

“LEY NÚMERO 6 DE 1991

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

El Congreso de Colombia,

DECRETA:

(...)

“Artículo 4º.- Únicamente podrá ejercer como profesional de la anestesiología en el territorio nacional, aquel 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”.

III. LA DEMANDA

El ciudadano Luis Eliécer Bolívar Espitia acusa la inconstitucionalidad del artículo 4º de la ley referenciada, por considerar que vulnera los artículos 48, 49, 333 y 334 de la Constitución Política.

1.- En su criterio, la norma acusada desconoce el principio constitucional de eficiencia (artículos 48 y 49 CP), al establecer que únicamente podrá ejercer como profesional de la anestesiología el médico que haya realizado su entrenamiento en posgrado en facultades legalmente reconocidas, pues ello supone costos excesivos a

cargo del sistema de seguridad social en salud. Para el demandante, se incrementan los costos del sistema en la medida en que impone el pago de honorarios especiales para el profesional con título de especialista en anestesiología, cuando lo cierto es que “los médicos generales están capacitados para aplicar anestésicos locales, menores y sedaciones. Es más, lo hacen de manera frecuente en el servicio social obligatorio que se encuentra avalado por el Sistema de Seguridad Social en Salud, por cuanto en zonas apartadas el recurso especializado no existe”.

Comenta que un gran porcentaje de atenciones quirúrgicas se aplaza en las instituciones médicas por falta de anesthesiologists, lo que afecta los costos y la oportuna atención en casos de un riesgo vital para el paciente. Sumado a ello, expone, el principio de eficiencia obliga a que los recursos del sistema sean administrados de tal manera que se maximicen tanto por condiciones de calidad como de accesibilidad al beneficio¹.

2.- De otra parte, considera que la norma demandada establece una restricción irrazonable y desproporcionada a la libertad económica (art.333 CP), por cuanto genera un monopolio a favor de los especialistas en anestesiología, al punto que va en contra de cualquier interpretación lógica en materia de libre oferta y demanda, “como si ese mismo criterio se aplicara para los profesionales del derecho y se afirmara que un abogado no puede litigar en derecho laboral por no tener dicha especialidad”. Agrega que la restricción establecida en el artículo 4º de la Ley 6ª de 1991 permite que los médicos anesthesiologists ejerzan una posición dominante en el mercado de los servicios en salud, en contra de los usuarios y demás profesionales que pueden ejercer la misma actividad².

3.- Para el ciudadano, la expresión demandada también vulnera el artículo 334 de la Carta, puesto que desconoce el mandato constitucional según el cual el Estado intervendrá en la economía para garantizar “el pleno empleo de los recursos humanos”, circunstancia que está ligada a contribuir con el acceso efectivo al derecho al trabajo.

Por último, comenta que en la actualidad dos normas regulan el mismo tema en el ordenamiento jurídico colombiano, ya que recientemente fue expedida la Ley 1164 de 2007,

“por la cual se dictan disposiciones en materia del talento humano en salud”, cuyo objeto es “establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del talento humano del área de la salud mediante la articulación de los diferentes actores que intervienen en estos procesos”. En su sentir, podría pensarse que la Ley 1164 de 2007 reguló el alcance del ejercicio de las profesiones a lo que se disponga en el marco de la ley, incluyendo todas las especialidades, ante lo cual concluye: “si la honorable Corte considera que la ley de anestesiología se mantiene vigente a pesar de la Ley de Talento Humano, solicito se declare su inexecutable por las razones anteriormente expuestas”.

IV. intervenciones

1.-Intervención del Ministerio de la Protección Social

El Ministerio de la Protección Social solicita denegar las pretensiones del demandante y declarar executable la norma acusada.

Comienza por señalar que la medicina es una profesión de alto impacto que involucra riesgos jurídicos, sociales y económicos a los cuales se expone el profesional que la ejerce. Por ello, afirma, en el mundo existe un amplio consenso frente al “monopolio médico” de los profesionales, como mecanismo de protección de las personas y de la comunidad frente a los mayores riesgos que se derivan del ejercicio de la medicina.

Afirma que en Colombia el principio del “monopolio médico” se ha ido fortaleciendo de manera sistemática en las diferentes normas expedidas para regular el ejercicio de la medicina. Recuerda la Ley 14 de 1962, que restringe el ejercicio de la medicina sólo a quienes hayan adquirido un título idóneo expedido por una institución autorizada por el Estado, así como la Ley 1164 de 2007, relativa a los principios generales que deben regir la formación y el desempeño del talento humano en el área de la salud. De esta última normativa el Ministerio destaca el principio de calidad y ética consagrado en el artículo 17, según el cual se consideran como profesiones del área de la salud aquellas “(...) que cumplan y demuestren a través de su estructura curricular y laboral, competencias para brindar atención en salud en los procesos de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y paliación”.

Sobre la misma línea argumentativa señala que el médico general debe estar capacitado para manejar problemas de salud en diferentes niveles, lo que va de la mano con el conocimiento científico y de otras disciplinas relacionadas con el área de la salud. Esto, sumado a la necesidad de profundizar la formación para el ejercicio de una especialidad como la anestesiología, disciplina compleja que requiere no sólo los conocimientos, técnicas y competencias de un médico general, sino de estudios altamente especializados y de orden técnico para el adecuado manejo de maquinaria especial.

El interviniente aborda un acápite en el que estudia el alcance del monopolio en el ejercicio de la anestesiología a partir de la expedición de la Ley 6ª de 1993, norma que considera vigente y no derogada tácitamente por la Ley 1164 de 2007, como lo sugiere el demandante.

Del mismo modo, comenta la Resolución 1043 de 2006 del Ministerio de la Protección Social, por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para su entrada y permanencia en el Sistema Único de Habilitación. Documento en el que se dispone que los estándares de los recursos humanos están dirigidos a precisar competencias para los servicios de salud con el fin de minimizar los riesgos en la atención. No obstante, hace la salvedad que los alcances y límites de las competencias de los profesionales y especialistas son los definidos por los formadores de los respectivos programas.

Por último, considera que se debe interpretar de manera integral y articulada tanto la Ley 1164 de 2007 como la Ley 6 de 1991, con sus desarrollos reglamentarios, en especial el Decreto 97 de 1996, para evitar un análisis incompleto y parcial que conduzca a conclusiones e interpretaciones equívocas.

2.- Intervención de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (Scare)

La sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación presentó concepto en defensa de la constitucionalidad del artículo demandado. Para ello explica lo que en su criterio es la razón de ser de la anestesiología, señalando que hace pocos años se circunscribía al tratamiento del dolor en el momento en el cual se realizaba una cirugía, pasando ahora a considerarse un proceso complejo cuyo objetivo es ofrecer cuidado médico integral, antes, durante y después de un procedimiento diagnóstico o terapéutico; así mismo,

recuerda que la anestesiología comprende todas las acciones encaminadas a satisfacer las necesidades del paciente, del procedimiento y de los médicos que participan en él. Recuerda que quien conduce este proceso debe estar en capacidad de satisfacer las necesidades de analgesia, amnesia, hipnosis, inmovilidad y protección neurovegetativa, aún cuando puede ocurrir que un procedimiento no requiera la intervención del anesthesiólogo en todas ellas.

Informa que una función preponderante del anesthesiólogo radica en “cuidar todos los sistemas corporales del paciente”, tanto en la forma como funcionan (fisiología) como cuando se encuentran enfermos (fisiopatología). En esa medida, continúa, es necesario conocer los aspectos farmacológicos usados para tal fin, donde son más de 200 medicamentos potenciales, entre otros factores propios de la especialidad, razones por las que cuidar un paciente en la mayoría de países está delegado en médicos con posgrado en anestesiología, conocimiento y entrenamiento que no se adquiere en el pregrado de medicina.

Para apoyar la anterior afirmación el interviniente da cuenta del pensum de pregrado en medicina de la Universidad Javeriana y del programa de posgrado en anestesiología de la misma institución, contrastando las diferencias de contenido entre uno y otro plan de formación. Concluye que en Colombia una especialización en medicina no equivale a una especialización en otras profesiones, dado que los estudios requieren mayor número de contenidos y consumen como mínimo tres años de entrenamiento de ocho horas diarias con turnos nocturnos y fines de semana.

Luego aborda el análisis de razonabilidad y de proporcionalidad de la norma acusada. Advierte que la exigencia de un título de idoneidad para la anestesiología es una medida adecuada para alcanzar un fin constitucionalmente válido: salvaguardar la vida de las personas que por razones médicas deben someterse a intervenciones quirúrgicas complejas. Ello, añade, se traduce en la necesidad de la exigencia de una formación específica en anestesiología y resulta proporcional por cuanto no se contrapone a otros derechos constitucionales, sino que por el contrario propende por la protección de los derechos a la salud y a la vida.

Para concluir refiere que en el caso de la norma demandada existe cosa juzgada

constitucional formal y material, en la medida en que esta Corporación, en las Sentencias C-280 de 1995 y C-320 de 1995, declaró la exequibilidad de la Ley 6ª de 1991, razones que a su juicio permanecen incólumes frente a las condiciones de desarrollo de las ciencias médicas, de la salud de los pacientes y de los riesgos anestésicos³.

3.- Intervención de la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral (Acemi)

El representante de la asociación que agremia a la mayor parte de las Entidades Promotoras de Salud solicita a la Corte que se declare inhibida para pronunciarse sobre la exequibilidad del artículo 4º de la Ley 6ª de 1991, en atención a que la norma ha sido derogada por la Ley 1164 de 2007. En subsidio solicita declarar inexecutable la norma acusada por violación de los artículos 152 (literal a) y 153 de la Constitución Política.

A su juicio, la razón de la inhibición radica en que la Corte ha señalado que no procede el análisis de constitucionalidad sobre normas derogadas o modificadas por el Legislador, lo que precisamente ocurre en esta oportunidad. En apoyo a su argumento sostiene que la Ley 1164 de 2007 reguló de manera íntegra los requisitos para el ejercicio de las profesiones y ocupaciones del área de la salud, al fijar las características propias del Talento Humano en Salud, los requisitos para el ejercicio de las profesiones en esta área y teniendo en cuenta que el alcance de las competencias en cada profesión lo define el respectivo programa universitario.

De otro lado, Acemi considera que la norma demandada infringe los artículos 152 (literal a) y 153 de la Constitución Política, relativos a la reserva de ley estatutaria. Sobre el particular, afirma que la norma regula aspectos atinentes al núcleo esencial de los derechos fundamentales, pues condiciona el ejercicio de la medicina y el derecho al trabajo, pasando inadvertido que el médico cuenta con la autorización estatal para el ejercicio de su profesión, con lo cual exigir entrenamiento en posgrado limita a los médicos para realizar actos relacionados con la anestesiología, a diferencia de lo que ocurre en otras áreas, donde un médico general puede atender niños sin ser especialista en pediatría, atender partos sin ser ginecólogo o atender personas de la tercera edad sin ser especialista en geriatría. Finalmente, precisa que este vicio no es de forma sino

material, de manera que la acción de inexecutable por inconstitucionalidad no caduca.

4.- Intervención de la facultad de medicina de la Universidad de los Andes

La Universidad de los Andes interviene a través de los jefes del comité de calidad del Departamento de Anestesia de la Fundación Santa Fe de Bogotá y del Departamento de Anestesia de la misma institución (con la cual tiene acuerdo docente asistencial), para defender la executable de la norma acusada.

El concepto comienza por señalar que la anestesia puede ser considerada un “estado antinatural” que tiene sus propios riesgos, por cuanto “la sola pérdida de la conciencia inducida por fármacos puede ocasionar obstrucción de la vía aérea, aspiración pulmonar, hipoxemia secundaria y daño neurológico persistente e incluso la muerte si estos eventos no son prevenidos y manejados adecuadamente”. Para apoyar esta afirmación se refieren datos estadísticos elaborados por la ciencia médica, a fin de demostrar que a lo largo del tiempo las complicaciones relacionadas con anestesia se han disminuido considerablemente con la especialización, educación continuada y la creación de sociedades científicas sobre la materia. En particular citan casos y estadísticas que, en sentir de los intervinientes, demuestran que el “incremento en el número de anesthesiólogos en Estados Unidos y en el mundo se ha asociado a una disminución dramática y paralela en conflictos médicos legales por mala práctica”.

Respecto del caso colombiano señalan lo siguiente: “En el pensum de las facultades de Medicina en Colombia hay especialidades medicas básicas con rotaciones de larga duración como pediatría, medicina interna, cirugía general y ginecología que tienen un número importante de horas académicas por lo que el médico general al recibir su título posee un mejor entrenamiento y conocimiento en estas 4 áreas a diferencia de otras disciplinas como la anesthesiología, la oftalmología, urología, etc. De hecho la mayoría de las facultades no dedican más de una o dos semanas de rotación en el área específica de anesthesiología (...). Históricamente la especialidad de anesthesiología en Colombia se alcanzaba primero en un año, luego en dos, a partir de 1980 se oficializó el entrenamiento en anestesia en tres años, en la actualidad algunos programas extienden la especialidad a cuatro años debido a la complejidad de los procedimientos (...).”

De esta manera concluyen que permitir que médicos generales ejerzan la especialidad de la anestesiología implicaría un “retroceso monumental” que pondría en riesgo la vida y condición humana de muchos pacientes.

5.- Intervención de la Facultad de Medicina de la Universidad de la Sabana

La Universidad de la Sabana allegó un concepto elaborado por uno de los profesores de la facultad de medicina, en el que defiende la exequibilidad de la norma acusada. Luego de hacer algunas precisiones sobre la anestesiología, explica que un médico general está capacitado para administrar anestesia local, pero no para adelantar procedimientos complejos que involucren control de funciones vitales tales como las vías respiratorias, cardiovasculares, sistema nervioso, estado de conciencia, sistema automático, entre otras acciones, las cuales requieren una formación científica médica a nivel de posgrado y una educación continuada profunda. De esta manera, concluye que la anestesiología es una especialidad y como tal no debe confundirse con la anestesia local que administra el médico general o un odontólogo.

6.- Intervención de la Facultad de Medicina de la Universidad del Rosario

El Jefe del Departamento de Anestesiología Méderi-Hospital Universitario Mayor, apoya que la norma sea declarada exequible. Comenta algunas de las implicaciones para la salud de los pacientes que podrían presentarse en los eventos en que se practicarán anestesiologías complejas por médicos generales (señaladas en intervenciones anteriores).

De otra parte, no ve cómo el artículo demandado pueda limitar la libre empresa, pues las diferentes sociedades de anesthesiólogos pueden competir por los contratos existentes. Así mismo, expone que la solución ante la presencia de escasos especialistas en anestesiología en el país no consiste en declarar la inexecutable de la norma, sino en “hacer modificaciones en las limitaciones generadas por el Ministerio de Educación para aumentar los cupos en los programas de posgrado, incentivar la movilización de profesionales afuera de las grandes capitales y crear incentivos de tipo crediticio y otros para que los médicos generales escojan la anestesiología como especialidad”.

7.- Intervención del ciudadano Jorge Eliécer Manrique Villanueva

Jorge Eliécer Manrique Villanueva, en su condición de ciudadano, acude ante la Corte para solicitar que se declare la exequibilidad de la expresión acusada o subsidiariamente que se disponga estarse a lo resuelto en la Sentencia C-280 de 1995.

Presenta un amplio concepto orientado en dos dimensiones: una médica y otra jurídica. En lo que corresponde al concepto médico, aborda temas relacionados con la anestesia como especialidad, la preanestesia, los riesgos y las complicaciones de la anestesia, la premedicación anestésica y otras razones por las que, a su juicio, se debe conservar la especialidad y la limitación que la norma impone.

En lo que respecta al análisis jurídico su exposición es concordante con la del Ministerio de la Protección Social en la intervención reseñada. Así, el interviniente concluye que “los argumentos formulados por el actor en su demanda de solicitud de inexecutable carecen de asidero y piso constitucional. Las glosas constitucionales contra la Ley 6ª de 1991 además de presentarse muy vaga y genéricamente sustentadas se auto-destruyen al realizar una lectura sistemática de la norma acusada”.

Culmina su intervención exponiendo que la tesis de Acemi, según la cual la Ley 6ª de 1991 no surtió el trámite de una ley estatutaria, “hizo transito legislativo en el congreso de la República en el año 1990 cuando la vigente era la otrora Constitución de 1886”, por lo que es imposible que se pretenda sostener que la ley acusada debía recorrer un camino legislativo que en ese momento no existía.

8.- Intervención del ciudadano Rafael Macía Mejía

El ciudadano y médico anesthesiologo Rafael Macía Mejía solicita a la Corte estarse a lo resuelto en la Sentencia C-280 de 1995, o en su defecto declarar executable la norma acusada.

Su escrito presenta argumentos similares a los expuestos por los demás intervinientes y se orienta básicamente a destacar la importancia de la anesthesiología como especialidad médica sujeta a características, procedimientos y riesgos que exigen una formación especializada, así como a defender la necesidad de la medida. En esta última

dirección, comenta que el requisito de posgrado pretende asegurar el derecho a la salud de los colombianos bajo parámetros de seguridad y bienestar.

Relata que si bien la Constitución garantiza la libertad económica, la actividad médica no puede reducirse a ese único aspecto, pues en el caso de la medicina en general, y la anestesiología en particular, sólo pueden competir quienes acrediten los requisitos de idoneidad que el Estado exige.

Finalmente, explica que si bien la presente demanda se diferencia de las anteriores en el hecho de que supone violaciones a los artículos 48, 49 y 334, “que no se mencionaron en las demandas anteriores contra la Ley 6 de 1991”, también lo es que “los argumentos utilizados para sustentar la existencia de tales violaciones no son nuevos y fueron analizados por la Corte” en la Sentencia C-280 de 1995, de manera que existe cosa juzgada constitucional.

9.- Intervenciones extemporáneas

9.1.- Vencido el término de fijación en lista y con posterioridad a la remisión del concepto del Ministerio Público, la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional intervino ante la Corte en defensa de la constitucionalidad de la norma acusada. En la misma línea de las demás intervenciones, reitera la importancia de la anestesiología como especialidad y la necesidad de límites a su ejercicio en aras del bien común. Considera, además, que la Ley 6 de 1991 no pierde vigencia ni se contrapone a la Ley 1164 de 2007, pues ambas poseen el mismo espíritu y “contrario de lo que se propone en la demanda lo que pretende la ley de talento humano en salud es regular la formación y el ejercicio de los profesionales de la salud para garantizar que el personal que presta los servicios acredite la idoneidad”.

9.2.- También se recibieron las intervenciones ciudadanas de Daniel Mauricio Pachón Martínez y Asteria Emma Suárez Villareal, ambas en defensa de la constitucionalidad del artículo demandado, con argumentos similares a los anteriormente reseñados.

V. CONCEPTO DEL PROCURADOR GENERAL DE LA NACIÓN

El Procurador General de la Nación, mediante concepto 4794, radicado el 18 de junio de

dos mil nueve (2009), solicita estarse a lo resuelto en la Sentencia C-280 de 1995, que declaró exequible el artículo 4º de la Ley 6ª de 1991.

Expone de manera sucinta que en la Sentencia C-280 de 1995 la Corte Constitucional declaró exequible la norma acusada, tratando el asunto de la idoneidad para el ejercicio de la anestesiología, del que extrae la función social que ejercen estos profesionales de la medicina, sin que pueda derivarse de su ejercicio la vulneración a la libre competencia económica. Concluye entonces que “los cargos formulados por el accionante ya fueron analizados y resueltos previamente por la corte Constitucional en la Sentencia C-280 de 1995. Providencia proferida de conformidad con las normas superiores todavía vigentes, siendo forzoso deducir que al respecto ha operado el fenómeno de la cosa juzgada constitucional material”.

VI. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

1.- Competencia

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 4º del artículo 241 de la Constitución Política, la Corte Constitucional es competente para conocer el asunto de la referencia, pues se trata de una demanda interpuesta contra una norma que hace parte de una ley, en este caso la Ley 6ª de 1991, “por la cual se reglamenta la especialidad médica de anestesiología y se dictan otras disposiciones”.

2.- Presentación del caso y problemas jurídicos a resolver

2.1.- El demandante considera que el artículo 4º de la Ley 6ª de 1991 desconoce los artículos 48, 49, 333 y 334 de la Carta Política. En su criterio, la norma demandada vulnera la Constitución por dos razones básicas: de una parte, (i) porque desatiende el principio de eficiencia del sistema de seguridad social en salud, al establecer que únicamente podrá ejercer como profesional de la anestesiología el médico que haya realizado su entrenamiento en posgrado en facultades legalmente reconocidas, lo que genera costos excesivos a cargo del sistema e impone el pago de cuantiosos honorarios, cuando los médicos generales están capacitados para aplicar anestésicos locales, menores y sedaciones. De otra parte, (ii) sostiene que la norma consagra una restricción irrazonable y desproporcionada de la libertad económica generando un monopolio a favor

de los especialistas en anestesiología, quienes ejercen una posición dominante en el mercado de los servicios en salud.

Sin embargo, advierte el ciudadano, un pronunciamiento de fondo sólo tendría lugar si la Corte concluye que la norma mantiene su vigencia, pues podría pensarse que la Ley 6ª de 1991 fue derogada con la expedición de la Ley 1164 de 2007, que en su artículo 17 reguló lo relativo a las profesiones y ocupaciones del área de la salud.

En sintonía con el actor, (i) la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral (ACEMI) solicita un fallo inhibitorio por cuanto, en su sentir, el artículo 4º de la Ley 6 de 1991 fue derogada por la Ley 1164 de 2007; (ii) subsidiariamente solicita a la Corte declarar inexecutable la norma por desconocimiento de la cláusula de reserva de ley estatutaria, pues con ella se restringe el núcleo esencial de los derechos fundamentales al trabajo y a la libertad de escoger profesión.

Los demás intervinientes consideran que la norma se ajusta a la Constitución. De un lado, sostienen que los cargos formulados ya fueron estudiados por la Corte en las Sentencias C-280 y C-320 de 1995, lo que se traduce en que ha operado el fenómeno de la cosa juzgada constitucional, postura que coincide con la del Ministerio Público. De otro, insisten en la necesidad de que el ejercicio de la anestesiología se reserve a los profesionales que tengan una formación médica especializada en esa área de la salud.

2.2.- Visto lo anterior, la Corte comenzará su estudio por el examen de dos cuestiones procesales previas: (i) si hay lugar a un fallo inhibitorio por sustracción de materia y (ii) si ha operado el fenómeno de la cosa juzgada constitucional. Para ello será preciso dar respuesta a los siguientes problemas jurídicos:

- ¿La expedición de la Ley 1164 de 2007, por la cual se dictan disposiciones en materia del talento humano en salud, derogó el artículo 4º de la Ley 6ª de 1991, por la cual se reglamenta la especialidad médica de anestesiología, y en consecuencia la Corte debe inhibirse para emitir un pronunciamiento de fondo por sustracción de materia?
- ¿Existe cosa juzgada constitucional respecto de los cargos planteados en la presente demanda, o por el contrario se han formulado nuevos y diferentes acusaciones que ameritan un pronunciamiento de fondo por este tribunal?

Sólo en el evento en que la Corte considere que no hay lugar a un fallo inhibitorio y que no ha operado el fenómeno de la cosa juzgada constitucional, abordará un análisis material respecto de los cargos del demandante.

3.- Solicitud de inhibición por sustracción de materia y vigencia de la norma demandada

La Corte ha señalado que la acción pública de inconstitucionalidad no constituye el escenario natural para obtener una declaración formal sobre la vigencia o derogatoria de las normas jurídicas, pues el control encomendado por esta vía consiste en adelantar un juicio de validez frente a la Constitución. Sin embargo, también ha reconocido que el análisis sobre la vigencia de una norma constituye “una etapa necesaria para determinar el objeto del control”⁴, en tanto es un “presupuesto indispensable” para saber si procede o no una decisión de fondo⁵. Así, cuando la norma que se demanda ha sido derogada, la Corte debe proferir un fallo inhibitorio (por sustracción de materia), a menos que a pesar de la pérdida de vigencia la disposición continúe produciendo efectos jurídicos⁶. Sobre el particular la jurisprudencia ha explicado lo siguiente:

“Cuando en ejercicio de la acción pública de inconstitucionalidad se acusen normas legales que han sido derogadas, sustituidas o modificadas por un acto propio y voluntario del legislador, no existe fundamento lógico para que el organismo de control Constitucional entre a juzgar de fondo su potencial incongruencia con el ordenamiento Superior, resultando necesaria la inhibición por evidente sustracción de materia. A tal determinación se llega, si se analiza que el proceso de inexecutableidad persigue, de manera específica y unívoca, retirar del ordenamiento jurídico aquellos preceptos que tiendan a amenazar o desconocer los principios y valores que la Constitución Política proclama, hecho que, por supuesto, no tienen ocurrencia cuando la norma ha dejado de regir.

No obstante lo anterior, en procura de cumplir fielmente con la función garantizadora de la integridad y supremacía de la Constitución, esta Corporación ha precisado que la denominada sustracción de materia no siempre debe conducir a una decisión inhibitoria pues, aun en el evento en que la norma cuestionada haya perdido su vigencia formal, es

muy posible que, desde el punto de vista material, la misma siga produciendo efectos jurídicos o, lo que es igual, continúe proyectándose ultractivamente, lo cual generaría un grave perjuicio para la juridicidad si tales efectos devienen contrarios a los mandatos superiores que gobiernan el Estado Social de Derecho.

Por ello, sólo en la medida en que la norma enjuiciada haya desaparecido del ordenamiento jurídico y no se encuentre produciendo efectos jurídicos, puede la Corte acudir a la figura de la sustracción de materia y, en consecuencia, abstenerse de adelantar el respectivo juicio de inconstitucionalidad”7.

Ahora bien, cuando la vigencia de una disposición es dudosa porque el debate sobre la derogatoria es complejo, lo aconsejable es abordar un examen material, pues siempre cabe la posibilidad de que la norma continúe produciendo efectos jurídicos8. En estos eventos el Tribunal Constitucional mantiene la competencia para pronunciarse de fondo, si ello resulta “relevante para evitar que tales efectos se perpetúen y para excluir, hacia el futuro, la adopción de medidas legislativas cuya inexecutable [o exequibilidad] haya sido previamente advertida con ocasión del control que realiza esta Corporación”9.

Como ya se mencionó, en el asunto que ahora ocupa la atención de la Sala uno de los intervinientes considera que el artículo 4º de la Ley 6ª de 1991 ha perdido su vigencia, pues la Ley 1164 de 2007 reguló de manera íntegra los requisitos para el ejercicio de las profesiones y ocupaciones del área de la salud. No obstante, a continuación se explica por qué esta apreciación resulta errada, en la medida en que la norma acusada no ha sido derogada por el Legislador y por el contrario conserva su vigencia en el ordenamiento jurídico colombiano.

3.1.- El artículo 4º de la Ley 6ª de 1991 no fue derogado expresamente por la Ley 1164 de 2007

3.1.1.- La derogatoria, que no es otra cosa que la pérdida de vigencia de una norma en virtud de otra posterior emanada de autoridad competente, puede ser expresa, cuando así lo dispone su autor de modo claro y manifiesto, es decir, “cuando no es necesaria ninguna interpretación, pues simplemente se excluye del ordenamiento uno o varios preceptos”10, o tácita, cuando la nueva norma es incompatible con la

anterior o cuando se presenta una regulación integral de la misma materia, de manera que se hace necesaria la interpretación “para establecer qué ley rige la materia, o si la derogación es total o parcial”¹¹. En palabras de este Tribunal:

“La derogatoria puede ser expresa, tácita o por reglamentación integral (orgánica) de la materia, sucediendo la primera cuando la nueva ley suprime formal y específicamente la anterior; la segunda, cuando la ley nueva contiene disposiciones incompatibles o contrarias a las de la antigua, y la tercera, cuando una ley reglamenta toda la materia regulada por una o varias normas precedentes, aunque no haya incompatibilidad entre las disposiciones de éstas y las de la ley nueva”¹².

La Corte también ha explicado el alcance y fundamento constitucional de la derogatoria de normas jurídicas. Así, en la Sentencia C-318 de 2007 precisó su relevancia a la luz del principio democrático en los siguientes términos:

“El fenómeno de la derogación de las normas lo ha definido la doctrina como la ‘acción o efecto de la cesación de la vigencia de una norma por la aprobación y entrada en vigor de una norma posterior que elimina, en todo o en parte, su contenido, o lo modifica sustituyéndolo por otro adverso’¹³. Dicho fenómeno está contemplado en nuestro ordenamiento, en el artículo 1° de la Constitución, cuyo contenido normativo destaca el principio democrático como elemento predominante del Estado colombiano. En ausencia de un principio constitucional cuyo sentido fuera la primacía de las decisiones de la mayoría (principio democrático), no se entendería que una ley nueva tuviera la fuerza jurídica de cesar la vigencia de la ley antigua. Justamente, la idea según la cual la voluntad que prevalece es la de la mayoría que ha sido producto del proceso de renovación constante de la democracia, es la que permite la modificación de los resultados de una mayoría que ya no funge como tal. Lo anterior es garantizado por el principio democrático, que a su vez sustenta la institución de la derogación de las leyes”.

3.1.2.- En el asunto que ahora es objeto de análisis la Corte observa que la Ley 6ª de 1991, “por la cual se reglamenta la especialidad médica de anestesiología y se dictan otras disposiciones”, no fue derogada expresamente por la Ley 1164 de 2007, “por la cual se dictan disposiciones en materia del talento humano en salud”,

cuyo artículo 39 reguló el tema de la vigencia en los siguientes términos:

“Artículo 39.- La vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias”. (Subrayados fuera del texto original)

De la simple lectura de esta norma se aprecia que no ha operado el fenómeno de la derogatoria expresa, pues el Congreso no recurrió a esta técnica legislativa para determinar la vigencia de las normas. Pese a ello, es necesario determinar si ha operado la derogatoria tácita.

3.2.- El artículo 4º de la Ley 6ª de 1991 no fue derogado tácitamente por la Ley 1164 de 2007

Advierte la Corte que el artículo 4º de la Ley 6ª de 1991 tampoco fue derogado tácitamente por la Ley 1164 de 2007, pues la nueva ley no contiene disposiciones incompatibles con el artículo ahora acusado, ni representa una regulación integral sobre la misma materia.

3.2.1.- En primer lugar debe señalarse que si bien es cierto que ambas son normas de la misma jerarquía (leyes ordinarias), una interpretación sistemática muestra que la Ley 6ª de 1991 es una norma especial que regula una disciplina específica de la medicina (la anestesiología), así como los requisitos puntuales para su ejercicio, mientras que la Ley 1164 de 2007 corresponde a una regulación general sobre talento humano en salud. Para una mejor ilustración, la Sala considera prudente hacer referencia genérica a los contenidos más relevantes de estas leyes:

Ley 6ª de 1991

Ley 1164 de 2007

“Por la cual se dictan disposiciones en materia del talento humano en salud”.

- Objeto de la Ley. Regula la anestesiología como especialidad de la medicina de alto riesgo que exige tratamiento laboral especial y su ejercicio por un médico especializado (artículo 1).

- Señala quién puede llevar el título de médico especializado en anestesiología y reanimación y ejercer como tal en el territorio colombiano (artículo 2).
- Autoriza el ejercicio temporal de la anestesiología por médicos especializados en anestesiología que visiten el país y tenga previo aval del Ministerio de Salud (Artículo 3).
- Requisitos para el ejercicio. Sólo pueden ejercer la anestesiología en el territorio nacional los médicos que hayan realizado posgrado en anestesiología en facultades de medicina de centros universitarios legalmente reconocidos (Artículo 4).
- Registro de títulos ante el Ministerio de Salud y autorización de éste para el ejercicio de la especialidad (Artículo 5).
- Inscripción de los médicos especializados en anestesiología ante el Servicio Seccional de Salud donde hayan de ejercer (Artículo 6).
- Funciones de los médicos especializados en anestesiología (Artículo 7).
- Derechos del médico especializado en anestesiología (Artículo 8).
- Formas para el ejercicio profesional de la anestesiología (Artículo 9).
- Obligación de las instituciones de salud y demás entidades para vincular médicos especializados en el área de la anestesiología (Artículo 10).
- Los cargos de dirección y manejo que se relacionen con la anestesiología serán ejercidos por médicos especializados en anestesiología (Artículo 11).
- Deber de los médicos que ejercen la anestesiología de obtener los títulos de especialistas en un lapso no superior a 5 años (Artículo 12).
- Se crea el Comité Nacional del Ejercicio de la Anestesiología (Artículo 13).
- Conformación de comités locales para el control del ejercicio de la anestesiología (Artículo 14).
- Vigencia y derogatoria (Artículo 16).

- Objeto de la ley: “Establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del talento humano del área de la salud mediante la articulación de los diferentes actores que intervienen en estos procesos (...)”. (Artículo 1).
- Principios generales del talento humano en salud (Artículo 2).
- Características inherentes al accionar del talento humano en salud (Artículo 3).
- Creación del Consejo Nacional de Talento Humano en Salud, de los Comités, del Observatorio y de los Colegios Profesionales (Artículos 4 a 10).
- Inspección, vigilancia y control de las funciones asignadas a los colegios (Artículo 11).
- De la pertinencia de los programas del área de la salud (Artículo 12).
- De la calidad en los programas de formación en el área de la salud (Artículo 13).
- De la calidad para los escenarios de práctica (Artículo 14).
- De la calidad de los egresados de educación superior del área de la salud (Artículo 15).
- De la cantidad de programas de formación del área de la salud (Artículo 16).
- De las profesiones y ocupaciones (Artículo 17).
- Requisitos para el ejercicio de las profesiones y ocupaciones del área de la salud (Artículo 18).

Del ejercicio de las medicinas y las terapias alternativas y complementarias (Artículo 19).

Del ejercicio de las culturas médicas tradicionales (Artículo 20).

- De la prohibición de exigir otros requisitos para el ejercicio de las profesiones y de las ocupaciones del área de la salud (Artículo 21).

- Del ejercicio ilegal de las profesiones y ocupaciones del área de la salud (Artículo 22).
- Del registro y la identificación única nacional del talento humano en salud (Artículos 23 y 24).
- Del desempeño del talento humano en salud (artículo 26 a 33)
- De la prestación ética y bioética de los servicios (Artículo 34 a 38).
- Vigencia y derogatoria (Artículo 39).

De los anteriores preceptos vale la pena hacer referencia puntual a los artículos 3º, 12, 13, 18 y 21 de la Ley 1164 de 2007, invocados por quienes aducen la derogatoria tácita de la norma impugnada.

- El artículo 3º señala que los prestadores y aseguradores de servicios de salud, las IPS y las EPS, no pueden desconocer las competencias de cada profesión de la salud de acuerdo con los títulos legalmente obtenidos; sin embargo, nada precisa sobre la especialidad de anestesiología en particular¹⁴

- Los artículos 12 y 13 se limitan a hacer referencia a los contenidos de los nuevos programas académicos en las diferentes áreas de la salud y su correspondencia con las necesidades de la población, lo que deberá guardar sintonía con la reglamentación expedida por el Gobierno Nacional¹⁵.

- El artículo 18 consagra los requisitos para el ejercicio de las profesiones y ocupaciones del área de la salud. Para ello exige acreditar (i) título otorgado por una institución de educación superior legalmente reconocida para el personal en salud con formación en educación superior, (ii) certificado de una institución de educación no formal debidamente reconocida para el personal auxiliar de la salud, o (iii) convalidación de títulos expedidos en el extranjero¹⁶. La norma consagra las exigencias generales para el desempeño en cualquier área de la salud, concretamente en cuanto a la planeación, formación, vigilancia y control al ejercicio y ética del talento humano, pero no hace una regulación puntual para cada una de las áreas de la salud, ni para la

anestesiología como disciplina médica especializada en particular.

- Finalmente, el artículo 21 de la Ley 1164 de 2007 prohíbe exigir requisitos diferentes a los previstos en esa ley para el desempeño en profesiones y ocupaciones de la salud. Dice al respecto:

“ARTÍCULO 21. DE LA PROHIBICIÓN DE EXIGIR OTROS REQUISITOS PARA EL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES Y DE LAS OCUPACIONES DEL ÁREA DE LA SALUD. La presente ley regula general e integralmente el ejercicio de las profesiones y ocupaciones y tiene prevalencia, en el campo específico de su regulación, sobre las demás leyes.

Para el ejercicio de las profesiones y de las ocupaciones del área de la salud no se requieren registros, inscripciones, licencias, autorizaciones, tarjetas, o cualquier otro requisito diferente a los exigidos en la presente ley”.

Como se observa, esta norma no prohíbe títulos de idoneidad o formación académica específica para el ejercicio en profesional en el campo médico, sino que se limita a proscribir otro tipo de requisitos adicionales. Así, ni las autoridades públicas ni los particulares podrán condicionar el ejercicio de las profesiones y ocupaciones de la salud a la previa presentación de “registros, inscripciones, licencias, autorizaciones, tarjetas, o cualquier otro requisito diferente” a los mencionados en dicha ley.

Esta breve descripción de los contenidos de las dos leyes permite concluir que no ha operado la derogatoria tácita del artículo 4º acusado. En efecto, en virtud del criterio de especialidad¹⁷ y teniendo en cuenta una interpretación sistemática, es claro que los contenidos de las leyes 6ª de 1991 y 1164 de 2007 se proyectan en escenarios distintos que lejos de ser incompatibles son complementarios: mientras la Ley 1164 de 2007 regula asuntos generales de todas las áreas del talento humano en salud, la Ley 6ª de 1991 se refiere a las características y requisitos específicos para el ejercicio de la anestesiología como disciplina médica especializada.

Conviene precisar que con el mismo razonamiento la Corte ha llegado a conclusiones similares en oportunidades precedentes¹⁸. Por ejemplo, en la Sentencia C-486 de 1997 se desestimó la -supuesta- derogación de una norma que regulaba el

impuesto de industria y comercio sobre la generación y transporte de energía eléctrica, frente a una norma posterior que consagraba una regulación general en la materia. Esta Corporación explicó que la norma general no derogaba la norma especial y al respecto puntualizó:

“Del título de la ley 56 de 1981 se desprende que ésta tiene un contenido de carácter especial, mientras que la Ley 14 de 1983 es de carácter general.

Del mismo modo, no se configura una derogación de la ley 14 de 1983 sobre la anteriormente citada, de manera que ambas normatividades conservan plena vigencia, dado el carácter especial de la Ley 56 de 1981 que regula lo atinente a las relaciones que surjan entre las entidades propietarias de las obras públicas que se construyan para generación y transmisión de energía, acueductos, riego y regulación de ríos y caudales de los municipios afectados por ellas, así como las compensaciones que se originen por esas relaciones, señalando así mismo, que el impuesto de industria y comercio recaerá sobre la generación y el transporte de energía eléctrica.

...

Así pues, en síntesis se trata de dos leyes que regulan aspectos diferentes, manteniendo su vigencia plena, sin que exista subrogación por parte de la norma posterior, ya que existe una ley general en virtud de la cual se fija el impuesto de industria y comercio que recaerá sobre las actividades industriales, comerciales y de servicio realizadas en cada jurisdicción municipal, donde su base gravable la constituyen los ingresos brutos de la actividad con algunas deducciones legales; y otra especial que consagra una regla particular para el caso de la propiedad de obras para actividades de generación eléctrica, donde la proporción de la distribución entre los diferentes municipios está determinada por el gobierno nacional, y donde su base gravable está limitada a una suma fija calculada por cada kilovatio de potencia, la cual se reajusta anualmente según el I.P.C.

Por consiguiente, el cargo formulado no está llamado a prosperar pues las normas no se contraponen entre sí, ni existe derogación por los motivos señalados, de manera que se trata de normas que regulan el impuesto de industria y comercio, una en forma general y la otra especial, aplicable a la situación fáctica prevista en el literal a)

del artículo 7 de la ley 56 de 1981, en tanto que la ley 14 de 1983 se refiere a las materias generales consagradas en su artículo 32, razón por la cual no se quebrantan a juicio de esta Corporación los preceptos constitucionales de orden superior". (Resaltado fuera de texto).

3.2.2.- En concordancia con lo anterior, una interpretación teleológica pone de presente que el propósito del Congreso al expedir la Ley 1164 de 2007 no fue suprimir automáticamente todas aquellas normas que regulan las especialidades y subespecialidades de la medicina, sino dictar normas generales en materia de talento humano en salud de cara a un nuevo esquema de gestión pública. De hecho, en la exposición de motivos al proyecto de ley los autores explicaron la concepción y alcance de la propuesta en los siguientes términos:

"El cambio implica ir más allá de las modificaciones legislativas y de normalización, significa crear un nuevo sistema de gestión en la política social, nuevos esquemas de producción de los servicios de salud, nuevos modelos de organización del trabajo y por supuesto de relaciones laborales, en las que los actores del sistema incorporan de manera efectiva nuevas formas de pensamiento, comparten y traducen en acciones concretas, las convierten en formas de comportamiento y desempeño habituales, y exaltan los valores y las normas que sustentan los nuevos paradigmas del sistema de salud"¹⁹.

Más aún, en la ponencia para primer debate del proyecto se reconoció expresamente que si bien la ley no debía imponer limitaciones al ejercicio de profesiones u oficios, sí podía exigir títulos y certificados de idoneidad para el desarrollo de las profesiones y ocupaciones de la salud. El Legislador dijo al respecto:

"Así las cosas, en nuestro sentir y de acuerdo con lo sostenido por la Corte Constitucional, no debe ser la ley la que imponga limitaciones al ejercicio, ésta sólo debe exigir los títulos y certificados de idoneidad tal como lo establece el artículo 26 de la Carta, en consecuencia y tal como se expresa en el proyecto la competencia y la pertinencia para el desarrollo de las profesiones y ocupaciones se da a través de los conocimientos, destrezas, habilidades y actitudes, adquiridas en las instituciones de educación superior (...)"²⁰.

Es cierto que el Legislador “cuenta con potestad constitucional para derogar la legislación preexistente en forma autónoma e independiente, así se trate de leyes especiales”²¹; pero también lo es que el caso bajo estudio, de acuerdo con las reflexiones en el seno del Congreso de la República, se infiere razonablemente que la ley sobre talento humano en salud, Ley 1164 de 2007, no estuvo dirigida a eliminar los títulos de idoneidad como requisito para el ejercicio de ciertas profesiones; por el contrario, lo que se observa es la preocupación del Congreso por la regulación de las profesiones de la salud que, como la medicina, involucran un alto riesgo e impacto social.

3.2.3.- Por lo demás, la Corte considera que estas dos leyes no sólo no son incompatibles sino que incluso se complementan entre sí. La ley que regula aspectos generales en materia de talento humano en salud no deroga por se otro tipo de exigencias para el ejercicio de la anestesiología como especialidad médica fijadas de antemano por el Legislador, pues una cosa es que el talento humano participe de alguna manera en la promoción, educación, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de las diversas patologías humanas, dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud, y otra bien distinta que por ese solo hecho un profesional debidamente capacitado pretenda ejercer en cualquier área de la salud, sin tener en cuenta que pueden haberse fijado límites especiales teniendo en cuenta el riesgo social y los avances técnico-científicos de la medicina.

3.2.4.- Los argumentos expuestos, confrontados con la lógica discursiva planteada en la demanda y apoyada por uno de los intervinientes en lo que se refiere a la vigencia de la norma acusada, llevan a la Corte a concluir que el artículo 4º de la Ley 6ª de 1991 no ha sido derogado ni expresa ni tácitamente por la Ley 1164 de 2007.

4.- Existencia de cosa juzgada constitucional frente a los cargos planteados en la presente demanda

Una vez aclarada la controversia sobre la presunta inhibición de la Corte por sustracción de materia, queda por establecer si en virtud de la Sentencia C-280 de 1995 se ha configurado la cosa juzgada constitucional. Sólo en el evento en que ello no haya ocurrido podrá abordarse un análisis de fondo.

4.1.- El mandato de cosa juzgada se fundamenta, entre otros, en los principios de

prevalencia del interés general, confianza legítima, igualdad de trato por parte de las autoridades, debido proceso judicial y seguridad jurídica²². Es así como el artículo 243 de la Constitución señala que “los fallos que la Corte dicte en ejercicio del control jurisdiccional hacen tránsito a cosa juzgada constitucional”. En concordancia con ello, los artículos 46 y 48 de la Ley 270 de 1996²³, así como el artículo 22 del Decreto 2067 de 1991²⁴, precisan que las decisiones adoptadas por la Corte en ejercicio del control de constitucionalidad son definitivas, de obligatorio cumplimiento y con efectos erga omnes. La jurisprudencia ha explicado el alcance y significado de la cosa juzgada constitucional en los siguientes términos:

“El artículo 243 de la Constitución Política le reconoce fuerza de cosa juzgada a los fallos que la Corte Constitucional dicta en ejercicio del control jurisdiccional. Ello significa que las decisiones judiciales adoptadas por la Corporación en cumplimiento de su misión de asegurar la integridad y la supremacía de la Carta, adquieren un carácter definitivo, incontrovertible e inmutable, de tal manera que sobre aquellos asuntos tratados y dilucidados en procesos anteriores, no resulta admisible replantear litigio alguno ni emitir un nuevo pronunciamiento de fondo

(...)

Así entendida, la cosa juzgada constitucional, además de salvaguardar la supremacía normativa de la Carta, está llamada a garantizar la efectiva aplicación de los principios de igualdad, seguridad jurídica y confianza legítima de los administrados, pues, por su intermedio, se obliga al organismo de control constitucional a ser consistente con las decisiones que adopta previamente, impidiendo que casos iguales o semejantes sean estudiados y resueltos por el mismo juez en oportunidad diferente y de manera distinta”²⁵.

4.2.- El efecto de cosa juzgada es claro cuando la norma demandada a través de la acción pública de inconstitucionalidad ha sido declarada inexecutable, ya que la disposición contraria a la Carta desaparece del ordenamiento jurídico y, en el futuro, si se presentan demandas sobre la misma norma, no existe objeto sobre el cual pronunciarse. Sin embargo, el asunto presenta cierta complejidad cuando, como en el presente caso, una vez agotado un estudio de constitucionalidad la norma ha sido declarada executable

pero posteriormente se presentan nuevas demandas, pues no siempre es claro cuál es el alcance de la decisión previa.

En la práctica la declaratoria de exequibilidad permite, al menos en principio, que en el futuro se presenten otras acusaciones en relación con la misma norma, a tal punto que el propio ordenamiento consagra la posibilidad de admitir nuevas demandas de inconstitucionalidad, aún cuando la Corte conserva la posibilidad de reconocer el efecto de cosa juzgada al momento de proferir sentencia, “caso en el cual se abstendrá de decidir de fondo y proferirá entonces la orden de estarse a lo resuelto en su anterior pronunciamiento, que generó el efecto de cosa juzgada”²⁶.

4.3.- Frente a este tipo de situaciones la jurisprudencia ha explicado que puede haber (i) cosa juzgada absoluta o (ii) cosa juzgada relativa. Existe cosa juzgada absoluta, “cuando el pronunciamiento de constitucionalidad de una disposición, a través del control abstracto, no se encuentra limitado por la propia sentencia, es decir, se entiende que la norma es exequible o inexecutable en su totalidad y frente a todo el texto Constitucional”²⁷. Respecto de la cosa juzgada relativa, esta Corporación ha dicho que se configura cuando “el juez constitucional limita en forma expresa los efectos de la decisión, dejando abierta la posibilidad para que en un futuro ‘se formulen nuevos cargos de inconstitucionalidad contra la norma que ha sido objeto de examen, distintos a los que la Corte ya ha analizado’ (Auto 171/01)”²⁸.

La Corte también ha distinguido entre (ii.a) cosa juzgada relativa explícita y (ii.b) cosa juzgada relativa implícita: “explícita, en aquellos eventos en los cuales los efectos de la decisión se limitan directamente en la parte resolutive, e implícita cuando tal hecho tiene ocurrencia en forma clara e inequívoca en la parte motiva o considerativa de la providencia, sin que se exprese en el resuelve”²⁹.

Así mismo, algunos eventos se circunscriben a lo que la jurisprudencia ha llamado (iii) cosa juzgada aparente (o cosa juzgada absoluta aparente), “si pese al silencio que se observa en la parte resolutive de la sentencia, existen en su parte motiva referencias suficientes para concluir que, en realidad, la Corte limitó su análisis únicamente a los cargos que le fueron planteados en la demanda, o a la confrontación de la norma acusada con el contenido de unos determinados preceptos constitucionales”³⁰.

Algunas reflexiones adicionales sobre el fenómeno de la cosa juzgada constitucional fueron expuestas en la reciente Sentencia C-218 de 2009. La Corte precisó lo siguiente:

“De entrada, cabe recordar que según la jurisprudencia de la Corte, el fenómeno de Cosa juzgada se configura bajo dos requisitos: (i) que se proponga estudiar el mismo contenido normativo de la misma proposición normativa, ya estudiada en una sentencia anterior; y (ii) que se proponga dicho estudio por las mismas razones (esto incluye el referente constitucional o norma presuntamente vulnerada), ya estudiadas en una sentencia anterior. Ahora bien, sólo en presencia de estas dos condiciones se genera a su vez una obligación, cual es la de estarse a lo resuelto en la sentencia anterior³⁴”.

De esta manera, cuando en ninguna parte de una sentencia expresamente se aclara el punto referente a la cosa juzgada, pero de la parte motiva es posible advertir referencias suficientes para entender que la Corte limitó su análisis exclusivamente a los cargos planteados en la demanda, o que el examen de la norma acusada se circunscribió a su confrontación con determinados preceptos constitucionales, debe entenderse que la cosa juzgada no fue absoluta, como a primera vista podía parecer, sino relativa implícita, lo que permite decidir de fondo sobre nuevas demandas ciudadanas contra el mismo precepto, siempre y cuando la nueva acusación se funde en cargos de inconstitucionalidad diferentes a los analizados en la primera sentencia³⁵.

4.4.- Frente al asunto que ahora ocupa la atención de la Sala lo primero que debe advertirse es que el artículo 4º de la Ley 6ª de 1991, norma ahora demandada, ya fue objeto de examen por la Corte Constitucional en la Sentencia C-280 de 1995; por tal motivo es necesario determinar si ha operado el fenómeno de la cosa juzgada constitucional³⁶

4.4.1.- En la Sentencia C-280 de 1995 se conoció de una demanda contra varias normas de la Ley 6 de 1991, entre ellas el artículo 4º, por la presunta vulneración de los artículos 1º, 5º, 11, 13, 26, 44, 100 y 333 de la Carta Política. A juicio del demandante de aquel entonces, la Ley 6ª de 1991 impuso restricciones inflexibles a los médicos no especializados en anestesiología, hecho que en su criterio vulneraba el derecho a la vida de las personas que necesitan de su aplicación, así como los derechos al trabajo y al

libre ejercicio de la profesión de médico. En su concepto, tales restricciones desbordaban y desnaturalizaban 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. Igualmente, acusó la violación del derecho a la libre competencia por permitir a los médicos especializados en anestesiología ejercer una posición dominante en el mercado de los servicios de salud, en detrimento de los usuarios del mismo. Los cargos fueron reseñados en los siguientes términos:

“Según el demandante, la intención del legislador al expedir la ley 6a. de 1991, no era otra que mejorar y asegurar “la calidad en la prestación de los servicios médicos de anestesiología, con el fin de proteger tanto a los pacientes como a los profesionales facultados para ejercer dicha especialidad”, objetivos éstos desconocidos por las normas demandadas, al consagrar discriminaciones y restricciones en el ejercicio de esta especialidad, con implicaciones graves para toda la comunidad.

- 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. (...)

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.

(...)

-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.

4.4.2.- No obstante las diversas acusaciones del ciudadano, la Corte desestimó cada una de ellas y, entre otras decisiones, declaró EXEQUIBLE el artículo 4º de la Ley 6ª de 1991. En lo que respecta a los argumentos que sirvieron de base para la exequibilidad de los artículos 2º y 4º de la Ley 6ª de 1991, ambos relacionados con el requisito de posgrado para el ejercicio de la anestesiología y la reanimación, la Corte sostuvo lo siguiente:

“Segunda.- Algunas reflexiones sobre el artículo 26 de la Constitución. (...)

La exigencia de títulos de idoneidad.

En el caso que nos ocupa, la exigencia del título de idoneidad es aún más 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 anestesiólogo se considera la anestesiología como una especialidad de alto riesgo y debe tener un tratamiento laboral especial”.

Definida por el legislador la anestesiología 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.

(...)

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 adquiriera 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 adquiriera 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. (...)

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. (...)

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: (...)

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. (...)

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 10. 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 inexequible la expresión “nacionalizado” del literal b). Y, por las mismas razones, también se declarará la inexequibilidad 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 4º.

“ARTÍCULO 4o. Únicamente 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.”

Esta norma se limita realmente a exigir el entrenamiento en posgrado como requisito para el ejercicio profesional de la anestesiología. Y la única condición que impone es la de que tal entrenamiento se realice en centros universitarios legalmente reconocidos por el Gobierno colombiano. No importa si son nacionales o extranjeros: basta que sean legalmente reconocidos por el gobierno colombiano. En consecuencia, será declarada exequible, pues en nada se opone a la Constitución”. (Subrayado fuera de texto).

4.4.3.- Es importante anotar que en la Sentencia C-280 de 1995 la Corte declaró exequible el artículo 4º de la Ley 6ª de 1991 sin hacer condicionamiento o limitar expresamente el alcance de la cosa juzgada constitucional. Dicha circunstancia sugiere que, al menos en principio, el juicio de constitucionalidad comprendió un análisis frente a la totalidad de las normas de la Carta Política, pues la regla general es que la cosa juzgada tiene carácter absoluto y se entiende que opera una suerte de “presunción de control integral”³⁸.

Además, no puede perderse de vista que en la Sentencia C-280 de 1995 la Corte concluyó expresamente que “el artículo 2º se ajusta, en general, a la Constitución”, norma que tiene un vínculo directo con el artículo 4º ahora acusado, en tanto son estas las normas que fijan el requisito de posgrado para el ejercicio de la

anestesiología y la reanimación en el territorio colombiano.

Sin embargo, como en todo caso no se descarta la posibilidad de que la cosa juzgada haya sido “relativa”, y en tal evento habría lugar a un examen de constitucionalidad (si los cargos son diferentes y no han sido estudiados con anterioridad por este Tribunal), es preciso aclarar esta cuestión.

4.5.- Pues bien, confrontados los cargos de inconstitucionalidad examinados en la Sentencia C-280 de 1995, con los cargos de la demanda ahora interpuesta, la Sala advierte una coincidencia material entre ellos que conduce a la existencia de cosa juzgada constitucional. Veamos.

4.5.1.- Las acusaciones centrales de la presente demanda son dos: (i) la primera relacionada con la violación de los artículos 48 y 49 de la Carta, por la supuesta ineficiencia del sistema de seguridad social en salud ante el pago de honorarios a especialistas en anestesiología, sin tener en cuenta que los médicos generales también están capacitados para aplicar anestésicos locales; (ii) la segunda consiste en la -supuesta- violación de los artículos 333 y 334 de la Carta, por tratarse de una restricción irrazonable y desproporcionada de la libertad económica y la creación de un monopolio a favor de los especialistas en anestesiología.

A juicio de la Corte, estos reproches no son más que una reformulación de los cargos por violación de los artículos 13, 26 y 333 de la Constitución, los cuales fueron analizados y desestimados en la Sentencia C-280 de 1995.

En aquella oportunidad los problemas jurídicos que esta Corporación debió resolver giraron en torno a (i) “la posibilidad o no de que la ley exija títulos de idoneidad”, particularmente para el ejercicio de la anestesiología como especialidad médica; y (ii) “la inspección y vigilancia de las autoridades competentes sobre el ejercicio de las profesiones”³⁹.

La Corte explicó que el Legislador ha sido facultado para exigir títulos de idoneidad en ciertas profesiones cuyo ejercicio involucra “riesgo social”, como ocurre precisamente con la anestesiología, que por su relevancia e impacto ha sido catalogada como una “especialidad de alto riesgo”. Y sobre la base del peligro -entiéndase riesgo social-

que representaría para los pacientes la práctica de la anestesiología por médicos generales no diestros en la materia, la Corte declaró exequible la exigencia de título de idoneidad en anestesiología, precisando que en todo caso un médico no especializado puede brindar la atención inicial de urgencias, así como atender los eventos propios de su práctica profesional ordinaria y habitual cuando no impliquen riesgo grave para el paciente.

4.5.2.- En esta oportunidad el ciudadano de nuevo hace referencia al artículo 333 de la Constitución (analizado directamente en la Sentencia C-280 de 1995), a la vez que invoca varios preceptos constitucionales que no fueron mencionados expresamente en la demanda anterior (artículos 48, 49 y 334 CP)⁴⁰. No obstante, lo cierto es que los cargos aquí formulados son en esencia los mismos abordados en el año 1995, pues el ciudadano ha reducido su inconformidad y la problemática a un reproche de índole estrictamente económico, olvidando que, como lo explicó la Corte en su sentencia, el requisito de especialización en anestesiología está soportado en los avances técnicos y científicos, así como en la necesidad de rodear la práctica de la medicina de la mayores garantías para proteger al máximo la salud y la vida de los pacientes.

Observa la Sala que los cargos ahora planteados (el primero relacionado con la violación del principio de eficiencia y el segundo por la libertad económica y de empresa), giran en un mismo sentido y se relacionan con el incremento de costos derivado de la atención por especialistas en anestesiología, todo lo cual coincide materialmente con los problemas jurídicos analizados en la Sentencia C-280 de 1995, cuando la Corte consideró: “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”.

4.5.3.- En este orden de ideas, asiste razón al Ministerio Público y a la mayoría de los intervinientes cuando consideran que ha operado el fenómeno de la cosa juzgada constitucional. Lo anterior, (i) porque el ciudadano alega la violación del artículo 333 de la Carta, expresamente desestimada en la Sentencia C-280 de 1995; (ii) porque invoca otras normas constitucionales que por sí solas no implican la presencia de nuevos cargos; (iii) y porque, en últimas, los reparos formulados coinciden materialmente con la problemática resuelta en la Sentencia C-280 de 1995.

En suma, aún al margen del debate en torno a la existencia de cosa juzgada absoluta o relativa, por efecto de lo decidido en la sentencia anterior, lo cierto es que se presenta identidad no sólo en cuanto a la norma demandada sino también en cuanto a los cargos frente a los cuales se pronunció la Corte en aquella oportunidad. En consecuencia, debe entenderse que ha operado el fenómeno de la cosa juzgada frente a los cargos de inconstitucionalidad contra el artículo 4º de la Ley 6ª de 1991, y a la Corte no queda alternativa distinta que estarse a lo resuelto en la Sentencia C-280 de 1995.

VII. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Corte Constitucional de la República de Colombia, en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

ESTARSE A LO RESUELTO en la Sentencia C-280 de 1995, que declaró exequible el artículo 4º de la Ley 6ª de 1991.

Cópiese, notifíquese, publíquese, comuníquese, archívese el expediente y cúmplase.

Presidente

MARIA VICTORIA CALLE CORREA

Magistrada

MAURICIO GONZALEZ CUERVO

Magistrado

JUAN CARLOS HENAO PEREZ

Magistrado

GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO

Magistrado

JORGE IVAN PALACIO PALACIO

Magistrado

JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB

Magistrado

HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO

Magistrado

LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SACHICA MENDEZ

Secretaria General

1 Advierte que se adelantó una investigación por el instituto Cendex para el Ministerio de la Protección Social sobre la Ley de talento humano, en el que se precisó que existen en Colombia pocos especialistas en anestesiología. Por lo que pregunta: “¿Cómo la norma puede imponer esta restricción en detrimento del sistema y de los usuarios?”.

2 Con relación al monopolio de especialistas en materia de salud citó apartes del estudio denominado “Modelo de oferta y demanda de recurso humano en salud en Colombia - Caracterización del estado actual de la oferta de recursos humanos en salud en Colombia”, elaborado por el Ministerio de Salud y la Universidad de Antioquia en el año 2002, del cual subrayó que la introducción de las empresas aseguradoras que articulan el sistema de seguridad social transforma el comportamiento del recurso humano en salud, pues en el periodo que antecedió la reforma de la Ley 100 de 1993, “la existencia de asimetría de información presente en la relación entre médico y paciente, y el diseño mismo del sistema permitía el direccionamiento del consumo de especialidad imponiendo prácticas monopolísticas en los distintos campos profesionales”.

3 Anexó “Brochure” de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (Scare), sobre la importancia de la anestesiología y copia del Consenso Nacional sobre el ejercicio profesional de la anestesiología, Declaración de Maldonado en octubre de 2004.

4 Cfr., Corte Constitucional, Sentencias C-992 de 2004. Ver también las Sentencias C-898 de 2001, C-823 de 2006, C-318 de 2007 y C-640 de 2009, entre otras.

5 Corte Constitucional, Sentencia C-992 de 2004.

6 Cfr. Corte Constitucional, Sentencias C-1144 de 2000, C-543 de 2001, C-1287 de 2001, C-1289 de 2001, C-419 de 2002, C-714 de 2002, C-626 de 2003, C-180 de 2005, C-1155 de 2005 y C-453 de 2006, entre muchas otras.

7 Corte Constitucional, Sentencia C-1144 de 2000.

8 En la Sentencia C-992 de 2004, atinente al tema de la duda en la vigencia de una norma esta Corporación señaló que “cuando la vigencia de una disposición es dudosa, pues existe incertidumbre acerca de su derogatoria tácita, procede un pronunciamiento de fondo ya que la norma acusada puede estar produciendo efectos”. En el mismo sentido véanse las Sentencias C-103 de 1993, C-543 de 2001, C-1289 de 2001, C-180 de 2005, C-862 de 2006, entre otras.

9 Corte Constitucional, Sentencia C-180 de 2005

10 Corte Constitucional, Sentencia C-159 de 2004.

11 Ídem.

12 Sentencia C-634 de 1996. En el mismo sentido, en la Sentencia C-823 de 2006 la Corte señaló: “Esta Corporación ha establecido, con apoyo en el artículo 3º de la Ley 153 de 1887, que se presenta revocatoria por regulación integral de la materia, cuando una nueva ley reglamenta de manera completa el asunto regulado por la norma en cuestión, haciendo que esta última pierda su vigencia dentro del ordenamiento”. Ver también las sentencias C-653 de 2003, C-328 de 2001, C-329 de 2001 y C-558 de 1996, entre otras.

13 Santamaría Pastor, Juan Alfonso. Fundamentos de Derecho Administrativo I. Ed. Centro de Estudios Ramón Areces, S.A.. Madrid 1991. Pág 415.

14 "ARTÍCULO 3o. DE LAS CARACTERÍSTICAS INHERENTES AL ACCIONAR DEL TALENTO HUMANO EN SALUD. Las actividades ejercidas por el Talento Humano en la prestación de los servicios de salud tiene características inherentes a su accionar, así:

1. El desempeño del Talento Humano en Salud es objeto de vigilancia y control por parte del Estado.
2. Las competencias propias de las profesiones y ocupaciones según los títulos o certificados respectivos, obtenidos legalmente deben ser respetadas por los prestadores y aseguradores de servicios de salud, incluyendo la individualidad de los procesos de atención.

El desempeño del Talento Humano en Salud lleva consigo un compromiso y una responsabilidad social, que implica la disposición de servicio hacia los individuos y las colectividades sin importar creencias, raza, filiación política u otra condición humana". (Resaltado fuera de texto).

15 "ARTÍCULO 12. DE LA PERTINENCIA DE LOS PROGRAMAS DEL ÁREA DE LA SALUD. El Consejo Nacional del Talento Humano en Salud, a través de los comités de cada disciplina, realizará el análisis de la pertinencia de los programas correspondientes a los diferentes niveles de formación del área de la salud, de manera que estos respondan a las necesidades de la población. Los resultados de este análisis serán recomendaciones previas para que el Gobierno Nacional expida la reglamentación correspondiente en los diferentes niveles de formación de acuerdo con lo la Ley 30 de 1992 y la Ley 115 de 1994 o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Para efectos de la formación del Talento Humano de que trata la presente ley, se adoptan las siguientes definiciones sobre pertinencia y competencias.

Competencia: Es una actuación idónea que emerge en una tarea concreta, en un contexto determinado. Esta actuación se logra con la adquisición y desarrollo de conocimientos, destrezas, habilidades, aptitudes y actitudes que se expresan en el ser,

saber, el hacer y el saber-hacer”.

“ARTÍCULO 13. DE LA CALIDAD EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN EL ÁREA DE LA SALUD. El Ministerio de Educación Nacional teniendo en cuenta las recomendaciones del Consejo Nacional del Talento Humano en Salud, definirá y mantendrá actualizados los criterios de calidad, para el registro calificado y acreditación de los programas de formación en el área de la salud.

Los programas académicos del área de la salud serán aprobados previo concepto de la evaluación sobre prácticas formativas definidas en la relación docencia-servicio que realice el Consejo Nacional del Talento Humano en Salud. El proceso de verificación del Modelo de evaluación de la relación docencia-servicio se efectuará en forma integrada con la verificación de las condiciones mínimas de calidad por parte del Ministerio de Educación Nacional.

PARÁGRAFO 1o. Los programas de formación en el área de la salud deberán contener prácticas formativas que se desarrollen en los escenarios que cumplan las condiciones definidas para el efecto, a fin de garantizar la adquisición de conocimientos, destrezas y habilidades, actitudes y aptitudes requeridas por los estudiantes en cada disciplina. // En cualquier caso la Institución de Salud u otro escenario de práctica garantizará la supervisión por un docente responsable de la práctica formativa que realiza el estudiante, así como las normas de calidad exigidas por la normatividad vigente. // Se consideran escenarios de práctica del área de la salud: (...)”.

16 ARTÍCULO 18. REQUISITOS PARA EL EJERCICIO DE LAS PROFESIONES Y OCUPACIONES DEL ÁREA DE LA SALUD. Las profesiones y ocupaciones del área de la salud se entienden reguladas a partir de la presente ley, por tanto, el ejercicio de las mismas requiere el cumplimiento de los siguientes requisitos:

1. Acreditar una de las siguientes condiciones académicas:

a) Título otorgado por una institución de educación superior legalmente reconocida, para el personal en salud con formación en educación superior (técnico, tecnólogo, profesional, especialización, magíster, doctorado), en los términos señalados en la Ley 30 de 1992, o la norma que la modifique adicione o sustituya;

b) Certificado otorgado por una institución de educación no formal, legalmente reconocida, para el personal auxiliar en el área de la salud, en los términos establecidos en la Ley 115 de 1994 y sus reglamentarios;

c) Convalidación en el caso de títulos o certificados obtenidos en el extranjero de acuerdo a las normas vigentes. Cuando existan convenios o tratados internacionales sobre reciprocidad de estudios la convalidación se acogerá a lo estipulado en estos.

2. <Numeral Declarado INEXEQUIBLE en la Sentencia C-1063 de 2008>

[Siguen parágrafos]”.

17 Ley 153 de 1887, Artículo 3.- “Estímase insubsistente una disposición legal por declaración expresa del legislador, ó por incompatibilidad con disposiciones especiales posteriores, ó por existir una ley nueva que regula íntegramente la materia a que la anterior disposición se refería”. (Resaltado fuera de texto).

18 Cfr. Corte Constitucional, Sentencias C-486 de 1997, C-767 de 1998 y C-194 de 1998, entre otras.

19 Exposición de motivos al proyecto de ley 24 de 2004 Senado, “por la cual se dictan disposiciones en materia de los recursos humanos en salud”. Gaceta del Congreso 413 del 9 de agosto de 2004, p.19. Esta explicación se mantuvo durante todo el debate legislativo.

20 Ponencia para primer debate en Senado. Gaceta del Congreso 769 del 29 de noviembre de 2004, p.14. Postura reiterada en el curso del debate legislativo. Cfr. Ponencia para Segundo debate en Senado, Gaceta del Congreso 324 del 3 de junio de 2008, p.8.

21 Corte Constitucional, Sentencia C-778 de 2001.

22 Cfr. Corte Constitucional, Sentencias C-310 de 2002, C-469 de 2008 y C-218 de 2009, entre otras.

23 “Estatutaria de la administración de justicia”.

- 24 “Por el cual se dicta el régimen procedimental de los juicios y actuaciones que deban surtirse ante a Corte Constitucional”.
- 25 Corte Constitucional, Sentencia C-310 de 2002.
- 26 Corte Constitucional, Sentencia C-931 de 2008.
- 27 Corte Constitucional, Sentencia C-774 de 2001.
- 28 Corte Constitucional, Sentencia C-310 de 2002.
- 29 Corte Constitucional, Sentencia C-310 de 2002.
- 30 Corte Constitucional, Sentencia C-931 de 2008. En el mismo sentido pueden verse las Sentencias C-397 de 1995, C-700 de 1999, C-1062 de 2000 y C-415 de 2002, entre otras.
- 31 Corte Constitucional, Sentencias C-489 de 2000, C-565 de 2000, C-774 de 2001.
- 32 Corte Constitucional, Sentencia C-543 de 1992.
- 33 Corte Constitucional, Sentencia C-427 de 1996. En sentido similar, en la Sentencia C-774 de 2001 la Corte puntualizó: “Cuando una disposición es declarada inexecutable, la cosa juzgada material produce como efecto, una limitación de la competencia del legislador (ordinario o extraordinario), que le impide reproducir el contenido material de la norma que no se ajusta a la Carta Fundamental, y en el evento que ello ocurra la Corte debe proferir un fallo de inexecutable por la violación del mandato dispuesto en el artículo 243 de la Constitución Política. // Cuando es declarada executable una disposición, el fenómeno de la cosa juzgada material, produce como regla general la imposibilidad para la Corte Constitucional de pronunciarse sobre la materia previamente resuelta, ya que puede conducir a providencias contradictorias que afecten la seguridad del ordenamiento jurídico, o alteren la confianza legítima de los administrados en la aplicación de la Constitución, o vulneren el principio de la igualdad”.
- 34 A lo largo del estudio del fenómeno de Cosa Juzgada en materia de control de constitucionalidad en la jurisprudencia de la Corte, se ha avanzado en el sentido de

entender que en realidad no existen varias clases de cosa juzgada, sino distintos supuestos alrededor del cumplimiento de los dos requisitos mencionados. Por ejemplo, cuando la sentencia anterior ha declarado una exequibilidad, si se cumple (i) y no (ii), quiere decir que no hay cosa juzgada, y se presenta la situación que la Corte antiguamente llamó cosa juzgada relativa. Pero, lo anterior resulta contradictorio porque se afirma que no hay cosa juzgada, y a la vez que sí hay, pero relativa. Otras nociones como “cosa juzgada absoluta” y “cosa juzgada material”, tienden a confundir su efecto práctico, consistente en que la cosa juzgada en sí misma genera la prohibición de volver a estudiar una determinada disposición normativa, y la consecuente obligación de estarse a lo resuelto. Esto quiere decir que no hay distintos grados para la aplicación de esta prohibición y obligación; o se aplica o no se aplica.

Otra situación, distinta a la definición de cosa juzgada, ha sido abordada por la Corte cuando ha querido hacer énfasis en que los pronunciamientos de inexecutable sugieren un análisis distinto de la Cosa Juzgada, que el exigido para los pronunciamientos de exequibilidad (Ver por ejemplo el auto A-086/08). En efecto, la declaratoria de inexecutable a partir de la que se configura Cosa Juzgada implica que basta con el cumplimiento de (i), y resulta indiferente el requisito (ii). Mientras que la Cosa Juzgada a partir de una exequibilidad implica que el cumplimiento de (i) no es suficiente, sino que debe verificarse de manera estricta el cumplimiento de (ii).

35 La Sentencia C-469 de 2008 precisó al respecto: “La Corporación ha señalado eventos en los cuales al fijar los efectos de sus decisiones, puede aclarar si la sentencia proferida permite o no que en el futuro, mediante nuevos argumentos, un ciudadano pueda presentar una nueva demanda contra una norma que ya ha sido objeto del control de constitucionalidad. Por tanto, no es suficiente alegar la presencia de un fallo para predicar la existencia de la cosa juzgada constitucional, pues se debe precisar cuando la sentencia ha hecho tránsito a cosa juzgada absoluta o relativa y, este último caso, si ella es implícita o explícita”. En el mismo sentido pueden verse las sentencias C-397 de 1995, C-700 de 1999, C-1062 de 2000, C-415 de 2002, C-1024 de 2004, C-468 de 2008 y C-931 de 2008, entre otras.

36 La Sala advierte que en la Sentencia C-320 de 1995, mencionada por algunos intervinientes, la Corte no examinó la constitucionalidad del artículo 4º de la Ley 6ª de

1991, sino de los artículos 2º (parcial) y 15 de esa ley, estándose a lo resuelto en la Sentencia C-280 de 1995.

37 La parte resolutive de la Sentencia fue la siguiente:

“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. // Séptimo.- Declárase EXEQUIBLE el artículo 12 de la ley 6a. de 1991.// 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”. (Resaltado fuera de texto).

38 Corte Constitucional, Sentencias C-153 de 2002, C-584 de 2002, C-656 de 2003, C-155 de 2007 y C-1059 de 2008, entre muchas otras.

39 Corte Constitucional, Sentencia C-280 de 1995.

40 En la demanda que dio lugar a la Sentencia C-280 de 1995 se invocaron como vulnerados los artículos 1, 5, 11, 13, 26, 44, 100 y 333 de la Constitución Política.