

ESPECIALIDAD MÉDICA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS – Regulación / REALIZACIÓN DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS POR MÉDICOS ESPECIALISTAS SIN TITULACIÓN - Ley 657 de 2001 / MANUAL DE HABILITACIÓN DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD - Servicio de radiología e imágenes diagnósticas de baja complejidad / SERVICIO DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS DE BAJA COMPLEJIDAD – Estándares para su prestación / SERVICIO DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS DE BAJA COMPLEJIDAD – Lectura de exámenes diagnósticos por especialistas sin titulación / RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS – Regulación del ejercicio de la especialidad por fuera de las condiciones establecidas en la ley / NULIDAD DE ACTO ADMINISTRATIVO – Por infracción a las normas en las que debía fundarse / MANUAL DE HABILITACIÓN DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD – Validez condicionada en el entendido que el servicio de radiología e imágenes diagnósticas de baja complejidad comprenderá a los médicos especialistas quienes en su pensum o formación académica hayan adquirido los conocimientos del manejo e interpretación del espectro electromagnético, del ultrasonido especialmente, así como de las radiaciones ionizantes

[N]o le era dable al Ministerio demandado establecer una restricción en el ejercicio de la especialidad médica de radiología e imágenes diagnósticas, a través del aparte contenido en el acto administrativo acusado que determinó los estándares para la prestación del servicio de radiología e imágenes diagnósticas de baja complejidad; por lo que la inobservancia del parágrafo del artículo 4 de la Ley 657 de 2001, constituye un desconocimiento al propósito del legislador de ampliar dicha actividad a las demás especialidades en medicina en razón a su estrecha relación con éstas y la utilidad que tiene para efectos diagnósticos y terapéuticos, como se expuso en líneas atrás. Así las cosas, la Sala concluye que el Ministerio demandado infringió las normas en que debería fundarse al disponer en el Manual de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud como estándar de talento humano para la prestación del servicio de radiología e imágenes diagnósticas de baja complejidad, la supervisión de un médico especialista en radiología e imágenes diagnóstica; asimismo, que la lectura de los exámenes diagnósticos sería realizada por un médico con la mencionada especialidad. En consecuencia, la Sala declarará la validez condicionada de la expresión “especialista en radiología e imágenes diagnósticas” prevista en la descripción y en el estándar de talento humano para el servicio de radiología e imágenes diagnósticas de baja complejidad contenido en el Manual de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud adoptado por la Resolución nro. 1441 de 2013, en el entendido que también comprenderá a los médicos especialistas quienes en su pensum o formación académica hayan adquirido los conocimientos del manejo e interpretación del espectro electromagnético, del ultrasonido especialmente, así como de las radiaciones ionizantes para establecer el diagnóstico y/o el tratamiento de las enfermedades inherentes a sus especialidades siempre que lo acrediten en el respectivo certificado, conforme con lo establecido por el parágrafo del artículo 4 de la Ley 657 de 2001.

FUENTE FORMAL: CONSTITUCIÓN POLÍTICA – ARTÍCULO 26 / LEY 715 DE 2001 – ARTÍCULO 56 / DECRETO 1011 DE 2006 / LEY 657 DE 2001 – ARTÍCULO 4

NORMA DEMANDADA: RESOLUCIÓN 1441 DE 2013 (6 de mayo) MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (Validez condicionada)

CONSEJO DE ESTADO
SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO
SECCIÓN PRIMERA

Consejero ponente: OSWALDO GIRALDO LÓPEZ

Bogotá, D.C., doce (12) de diciembre de dos mil diecinueve (2019)

Radicación número: 11001-03-24-000-2013-00503-00

Actor: RÓMULO ROJAS QUESADA

Demandado: NACIÓN- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Referencia: NULIDAD

Tesis: Es válida la expresión “especialista en radiología e imágenes diagnósticas” contenida en la descripción y en el estándar de talento humano para la prestación del servicio de radiología e imágenes diagnósticas de baja complejidad, contenida en el Manual de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud adoptado por la Resolución nro. 1441 de 2013, siempre que se entienda que comprende a los médicos especialistas que en su pensum o formación académica hayan adquirido los conocimientos del manejo e interpretación del espectro electromagnético, del ultrasonido especialmente, así como de las radiaciones ionizantes para establecer el diagnóstico y/o el tratamiento de las enfermedades inherentes a sus especialidades que lo acrediten en el respectivo certificado, conforme a lo establecido por el parágrafo del artículo 4 de la Ley 657 de 2001.

SENTENCIA DE ÚNICA INSTANCIA

La Sala procede a decidir en única instancia la demanda interpuesta por el señor RÓMULO ROJAS QUESADA en contra del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

I. ANTECEDENTES

1.1. LA DEMANDA

El actor, actuando por conducto de apoderado judicial, en ejercicio del medio de control de Nulidad previsto por el artículo 137 de la Ley 1437 del 18 de enero de 2011¹, presentó demanda² en contra del Ministerio de Salud y Protección Social, con la pretensión que se declare la Nulidad parcial de la Resolución nro. 1441 del

¹ *Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.*

² Folios 1 a 16 del cuaderno principal.

6 de mayo de 2013, “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones”³, la cual en el aparte pertinente dispuso:

[...] RESOLUCIÓN 1441 DE 2013
(mayo 6)

Diario Oficial No. 48.787 de 11 de mayo de 2013

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones.

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,

En ejercicio de sus atribuciones legales, especialmente las conferidas en el numeral 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, artículo 56 de la Ley 715 de 2001 y los artículos 2o del Decreto-ley 4107 de 2011, 7o, 8o y 14 del Decreto número 1011 de 2006 y en desarrollo de los Capítulos I y II del Decreto número 1011 de 2006 y del artículo 58 de la Ley 1438 de 2011 modificado por el artículo 118 del Decreto-ley 019 de 2012, y

CONSIDERANDO

Que de acuerdo con lo previsto en el párrafo 1o del artículo 4o del Decreto número 1011 de 2006, el hoy Ministerio de Salud y Protección Social debe ajustar periódicamente y de manera progresiva los estándares que hacen parte de los diversos componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud;

Que se hace necesario ajustar los procedimientos y condiciones para la habilitación de los servicios de salud, de conformidad con el desarrollo del país y los avances del sector que permitan brindar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de los servicios de salud;

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

(...)

MANUAL DE HABILITACIÓN DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

(...)

2. Condiciones de habilitación

(...)

2.3. Condiciones de Capacidad Tecnológica y Científica

(...)

³ Resolución derogada por el artículo 21 de la Resolución 2003 del 28 de mayo de 2014, “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud”.

2.3.2. Estándares y Criterios de Habilitación por Servicio

(...)

2.3.2.5. Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica

(...)

Apoyo Diagnóstico y Terapéutico

Radiología e imágenes diagnósticas

Servicio: Radiología e imágenes diagnósticas baja complejidad

Descripción del servicio

Es el servicio dedicado al diagnóstico de las enfermedades mediante el uso de métodos diagnósticos con imágenes obtenidas mediante radiaciones ionizantes. Está bajo la responsabilidad de un médico especialista en radiología e imágenes diagnósticas. En baja complejidad se encuentran equipos de radiología convencional y portátiles (sic).

Radiología e imágenes diagnósticas baja complejidad	
Estándar	Criterio
	<i>Cuenta con tecnólogo en radiología e imágenes diagnósticas, para la operación de equipos y adquisición de imágenes, con supervisión por especialista <u>en radiología e imágenes diagnósticas</u>.</i>
	<i>La supervisión implica que un médico especialista <u>en radiología e imágenes diagnósticas</u> desarrolla las acciones establecidas en los protocolos (tales como radioprotección, técnica radiológica, calidad de la imagen, vigilancia epidemiológica, vigilancia radiológica). No implica la supervisión directa cada procedimiento radiológico, ni la presencia permanente del radiólogo.</i>
<i>Talento Humano</i>	<i>La interpretación de los exámenes diagnósticos será realizada por el médico especialista <u>en radiología e imágenes diagnósticas</u>.</i>

[...]” (se resalta)

1.2. Normas invocadas como infringidas y concepto de violación

El demandante considera que el aparte normativo acusado vulnera el parágrafo del artículo 4 de la Ley 657 del 7 de junio de 2011⁴, para lo cual adujo, con fundamento en la sentencia de la Corte Constitucional T-167 del 9 de marzo de 2007⁵, que infringe las normas en las que debería fundamentarse, así como los derechos de los profesionales de la medicina con especialización en salud familiar habilitados por disposición legal, por no incluir en el aparte de talento humano a los médicos especialistas de que trata la norma transgredida; agregó que al Ministerio de Educación es al que le corresponde reglamentar los programas de

⁴ Por la cual se reglamenta la especialidad médica de la radiología e imágenes diagnósticas y se dictan otras disposiciones. La expresión subrayada contenida en el epígrafe y en varios artículos de la Ley fue declarada exequible por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-038 del 28 de enero de 2003, M.P. Jaime Araujo Rentería.

⁵ M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

acreditación para los especialistas que ejerzan la radiología e imágenes diagnósticas.

Explicó que es médico de profesión y cuenta con una especialización en salud familiar integral con énfasis en ultrasonido médico, goza de experiencia para el manejo idóneo de las imágenes diagnósticas y se ha desempeñado desde hace varios años en forma exclusiva en ese campo; de manera que lo dispuesto en la resolución acusada desconoce normas vigentes y sus derechos.

Solicitud de medida cautelar

Mediante escrito separado solicitó la suspensión provisional de los efectos del aparte demandado, para lo cual expuso básicamente los mismos argumentos que esgrimió para sustentar la pretensión de nulidad⁶.

II. TRÁMITE DEL MEDIO DE CONTROL

2.1. La demanda⁷ fue admitida mediante auto del 12 de febrero de 2014⁸ y notificada personalmente a través de correo electrónico remitido el 17 de febrero⁹; asimismo, por auto de la citada fecha se corrió traslado de la solicitud de suspensión provisional¹⁰.

2.2. Por auto del 11 de marzo de la misma anualidad se decretó la suspensión provisional de los efectos jurídicos del aparte normativo demandado contenido en la Resolución nro. 1441 de 2013, por considerar que restringía la prestación del servicio de salud en el área de radiología e imágenes diagnósticas de baja complejidad para los médicos que no son especialistas en dicho campo pero cuentan con conocimientos en el área por sus diferentes estudios académicos, dada la habilitación de la norma que regula dicha especialidad¹¹.

2.3. El **Ministerio de Salud y Protección Social**, actuando por conducto de apoderada judicial, mediante escrito radicado el 15 de mayo de 2014, esto es, en

⁶ Folios 1 a 16 del cuaderno de medida cautelar.

⁷ La demanda fue radicada el 20 de septiembre de 2013 según se observa el sello de radicación de la Corporación visible a folio 17 del cuaderno principal.

⁸ Folios 225 a 227 del cuaderno principal.

⁹ Folios 228 a 231 del cuaderno principal.

¹⁰ Folio 18 del cuaderno de medida cautelar.

¹¹ Folios 42 a 52 del cuaderno de medida cautelar.

oportunidad, contestó la demanda y se opuso a la pretensión de nulidad, para lo cual expuso los siguientes argumentos¹²:

Luego de citar las normas en que se sustentó la Resolución nro. 1441 de 2013 que contiene el aparte demandado así como lo previsto por el parágrafo 1 del artículo 4 del Decreto 1011 del 3 de abril de 2006¹³, según el cual ese organismo debe ajustar periódicamente y de manera progresiva los estándares que hacen parte de los diversos componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, concluyó que era competente para expedirla, de manera que se desvirtuaba el cargo de violación de la demanda.

Aseveró que la resolución acusada fue dictada con observancia en la Constitución Política y la ley, dado que busca establecer las condiciones mínimas que deben cumplir los actores en la prestación de servicio de salud y está en consonancia con la facultad que le asiste en relación con el ajuste de los estándares que les corresponde atender a los actores del sistema, como lo dispone el Decreto 1011 de 2006.

Agregó: *“[l]as normas citadas están debidamente conectadas con el marco legal que establece claramente la Ley 1438 de 2011, en la medida que dicha disposición ordena que los prestadores de servicios de salud deberán contar con las condiciones necesarias para prestar un servicio de calidad [...]”* y también con lo previsto por los artículos 48 y 49 de la Carta Política que establecen la facultad del Estado para organizar, dirigir y reglamentar la prestación de los servicios de salud, acorde con los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Indicó que el artículo 42.10 de la Ley 715 del 21 de diciembre de 2001¹⁴ definió la competencia de la Nación en el sector salud mientras que el Decreto 1011 de 2006 estableció los conceptos de atención en salud, calidad de la atención, condiciones de capacidad tecnológica y científica, prestadores de servicios de salud y el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud del Sistema de Seguridad Social en Salud (SOGCS).

¹² Folios 243 a 252 del cuaderno principal.

¹³ *Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.*

¹⁴ *Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.*

Hizo alusión al contenido de los artículos 3, 4 (incluido el párrafo) y 5 de la norma *ejusdem*, y señaló que en su momento expidió las Resoluciones 1043 de 2006, 2680 y 3763 de 2007, mediante las cuales se determinaron las condiciones y requisitos que debían cumplir los diferentes actores para prestar los servicios de salud con calidad, oportunidad y eficiencia.

Afirmó que, teniendo en cuenta la responsabilidad del Estado en el mejoramiento continuo de las condiciones de atención de los pacientes, el control de los riesgos, los eventos adversos que se presentan y la evolución tecnológica, ese Ministerio durante más de cuatro años estuvo trabajando con todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en la actualización y ajustes de la normatividad, en especial, en las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para brindar una atención oportuna y segura a los pacientes y por ello fue expedida la resolución que contiene el aparte acusado.

Señaló que el actor desconoce las normas que regulan los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del talento humano del área de salud previstos por la Ley 1164 del 3 de octubre de 2007¹⁵; arguyó que la Resolución nro. 1441 de 2013 acusada “[l]o único que hace es recoger el principio normativo señalado en el párrafo 2 y según lo definido en el artículo 4 de la Ley 657 de 2001 [...]”, por lo que tenía la competencia legal para expedirla.

Manifestó que la resolución se construyó sobre consideraciones técnicas y estudios para la actualización y ajustes de las condiciones en que deben prestarse los servicios de salud garantizando la seguridad del paciente, y acorde con lo dispuesto por el artículo 17 *ibídem*, que prevé la actualización del Manual de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud, ese organismo ha realizado actividades para tal propósito, específicamente en lo concerniente al servicio de radiología e imágenes diagnósticas de baja complejidad.

Aseguró que no es cierto que ese Ministerio con el aparte normativo demandado haya dejado por fuera los derechos de los médicos con especialización en salud familiar; diferente es que de manera equivocada pretendan que se les habilite para prestar un servicio de salud para el cual no cuentan con la competencia, por lo que enlistó “los *hallazgos*” del programa de especialización en salud familiar, sin precisar

¹⁵ Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud.

la fuente, y concluyó que esta clase de profesionales no tienen los conocimientos y competencias requeridas para hacer las imágenes diagnósticas, manejo e interpretación del espectro electromagnético, del ultrasonido especialmente y radiaciones ionizantes, o establecer el diagnóstico y/o el tratamiento, como lo exige la resolución cuestionada.

Finalmente en cuanto a la sentencia de la Corte Constitucional T-167 de 2007, citada por el actor, señaló que el caso allí estudiado en sede de revisión se trata de una normativa, circunstancias y condiciones diferentes y no pueden asimilarse al que ahora se discute.

2.4. El representante legal de la Asociación Colombiana de Radiología¹⁶, por escrito radicado el 31 de marzo de 2014, solicitó fuera reconocido como coadyuvante de la parte demandada y el 11 de agosto de 2014, por conducto de apoderado judicial, expuso los siguientes argumentos¹⁷:

Explicó que el Ministerio de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus deberes constitucionales y legales, ha definido los requisitos que deben cumplir los actores involucrados en el SGSSS, para lo cual hizo referencia al Manual Único de Estándares y de Verificación contenido en la Resolución nro. 1043 de 2006 sobre las condiciones que debía cumplir el técnico en radiología, y afirmó que dicho acto no satisfacía los índices y condiciones de calidad exigidos por la realidad material y el ordenamiento jurídico, por lo que el organismo demandado expidió la resolución que se controvierte, la cual suprimió la expresión “[S]i se ofrece el servicio de lectura de los resultados de los exámenes, solamente será realizado por el especialista en radiología [...]”, contenida en la anterior regulación.

Arguyó que lo pretendido por el actor desconoce el trabajo desarrollado por el mencionado Ministerio en conjunto con esa asociación, puesto que lograron acercarse a unos estándares confiables para el ejercicio de esa actividad, muy similares a los aplicados a nivel internacional.

Resaltó que el organismo demandado atendió lo solicitado por la parte actora y expidió la Resolución nro. 2003 de 2014; sin embargo, ésta desconoce los principios básicos de una ciencia tan compleja como es la radiología y expone a los

¹⁶ Folios 235 a 237 del cuaderno principal.

¹⁷ Folios y 279 a 291 del cuaderno principal.

pacientes a posibles diagnósticos inadecuados o tratamientos erróneos, con aumento de la morbilidad.

Aseveró que los requisitos de habilitación exigidos en la norma que se cuestiona buscan garantizar adecuados estándares para el ejercicio de la radiología, así como la dignidad humana y el cumplimiento de los derechos y deberes establecidos en la Constitución Política y en la ley.

Expuso una serie de consideraciones relacionadas con la regulación que sobre la materia se ha hecho nivel internacional, la exigencia de estudios académicos o técnicos, la calidad de la prestación de los servicios de salud en el país, la ética médica, la multidisciplinariedad, entre otros, sin hacer referencia al cargo de violación.

Finalmente, solicitó sea negada la pretendida nulidad; además, se ordene la inaplicación de la Resolución nro. 2003 de 2014, que no es objeto de esta demanda, y en adelante se garantice la participación de la Asociación Colombiana de Radiología en todos los procesos de reglamentación de la especialidad de radiología y sus profesiones afines, teniendo en cuenta que ostenta la calidad de órgano consultivo.

2.5. La Asociación Colombiana de Médicos Especialistas en Salud Familiar (ACOMESF), por conducto de apoderado judicial, pidió el 29 de mayo de 2014 que fuera tenido como coadyuvante de la parte actora¹⁸.

2.6. El Despacho conductor del proceso en proveído del 9 de septiembre de 2014, reconoció las intervenciones de las citadas asociaciones y ordenó correr traslado de las excepciones formuladas en el escrito de contestación por el Ministerio de Salud y Protección Social¹⁹, frente a las cuales no hubo pronunciamiento²⁰.

2.7. Mediante escrito radicado el 24 de julio de 2015, la señora Martha Lucía Núñez Amalfi²¹, solicitó la suspensión provisional de los efectos de la Resolución nro. 2003 de 2014²², proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social, por

¹⁸ Folios 271 a 274 del cuaderno principal.

¹⁹ Folios 299 y 300 del cuaderno principal.

²⁰ Según consta en el informe secretarial del 20 de octubre de 2014, visible a folio 305 del cuaderno principal.

²¹ Quien no estaba reconocida en el proceso como interviniente.

²² Que no fue demandada.

considerar que reproducía la Resolución nro. 1441 de 2013, sobre la cual se decretó la medida cautelar en el presente proceso²³, petición que fue rechazada en la audiencia inicial.

2.8. El 31 de julio de 2015, el despacho sustanciador llevó a cabo la audiencia inicial de que trata el artículo 180 de la Ley 1437 de 2011, en la cual determinó que de los escritos de contestación no se advertía la invocación de excepciones previas o mixtas; fijó el litigio; rechazó por improcedente la solicitud presentada por la Asociación Colombiana de Radiología en calidad de coadyuvante de la parte demandada y por la señora Martha Lucía Núñez Amalfi.

Por otra parte, teniendo en cuenta que el objeto de la controversia era de puro derecho y que ni las partes ni el Ministerio Público solicitaron la práctica de pruebas, prescindió de dicha etapa con fundamento en lo dispuesto por el inciso segundo del artículo 179 de la Ley 1437 de 2011.

Asimismo, consideró innecesario realizar audiencia de alegaciones y de juzgamiento y corrió traslado a las partes y al Procurador Delegado para la Conciliación Administrativa, para que presentaran alegatos de conclusión y rindiera el concepto respectivamente²⁴.

2.8.1. La parte actora en los alegatos reiteró las consideraciones que expuso para solicitar la nulidad de la resolución acusada.²⁵

2.8.2. El Ministerio de Salud y Protección Social presentó en tiempo escrito, donde además de reiterar los argumentos expuestos en la contestación, sostuvo que lo definido en la resolución que se controvierte no restringe, excluye ni viola los derechos de los profesionales de la medicina con especialización en medicina familiar, por cuanto están dentro de la definición de especialidad médico – quirúrgica, y “[p]or lo tanto los profesionales que demuestren entrenamiento en ecografía dentro de su pensum o formación académica adicional y habilitarán (sic) el servicio como parte de su consulta especializada. [...]”.

Señaló que, acorde con lo establecido por el artículo 26 de la Carta Política, el ejercicio de la medicina incluye un riesgo que debe ser regulado por el Estado, por

²³ Folios 312 a 320 del cuaderno principal.

²⁴ Folios 338 a 347 obra el acta de la audiencia y a folio 349 el CD de la misma, del cuaderno principal.

²⁵ A folios 170 a 176 del cuaderno principal.

lo que el cumplimiento del estándar de radiología e imágenes diagnósticas de baja complejidad, forman parte de esa obligación estatal y no afectan ningún derecho; por lo tanto, únicamente se implementaron una serie de medidas que permiten garantizar la calidad en la prestación de los servicios de salud²⁶.

2.8.3. El apoderado de la Asociación Colombiana de Radiología recorrió el traslado en oportunidad, y en esencia reprodujo los mismos argumentos que presentó en su escrito de coadyuvancia²⁷.

2.8.4. Por su parte, el señor Procurador Delegado para la Conciliación Administrativa ante esta Corporación, en el concepto rendido en tiempo, solicitó fuera declarada la pretendida nulidad, para lo cual reiteró los argumentos del auto del 11 de marzo de 2014, en donde se suspendieron los efectos jurídicos del aparte normativo demandado²⁸ y añadió:

La Ley 657 de 2001, que reguló la especialidad médica de radiología e imágenes diagnósticas, dispuso en el artículo 4, que el médico especializado en radiología e imágenes diagnósticas es el autorizado para ejercer esta especialidad; no obstante, el párrafo prevé una excepción, según la cual, los médicos especialistas que en su pensum o formación académica hayan adquirido los conocimientos del manejo e interpretación del espectro electromagnético, del ultrasonido y/o tratamiento de las enfermedades inherentes a sus especialidades, pueden realizar imágenes diagnósticas y cuenten con el respectivo certificado.

Afirmó que el aparte demandado, al regular el talento humano necesario para habilitar el mencionado servicio bajo la modalidad de baja complejidad, determinó que debe contarse con un tecnólogo en radiología e imágenes diagnósticas para la operación de equipos y adquisición de imágenes diagnósticas, con supervisión de un médico especialista en dicha especialidad, quien además podrá realizar la interpretación de los exámenes diagnósticos, lo que contraría lo dispuesto por el párrafo del artículo 4 de la Ley 657 de 2001, dado que allí no están incluidos los médicos especialistas que acrediten la aludida certificación.

²⁶ Folios 350 a 358 del cuaderno principal.

²⁷ Folios 364 a 375 del cuaderno principal.

²⁸ Folios 359 a 363 del cuaderno principal.

Concluyó que el aparte acusado estableció parámetros distintos y adicionales a los dispuestos por la norma que regula la especialidad en radiología e imágenes diagnósticas y por ello debe retirarse del ordenamiento jurídico.

2.8.5. La parte actora guardó silencio durante el término de traslado.

III. CONSIDERACIONES DE LA SALA

3.1. Competencia

De conformidad con lo establecido en los artículos 237 de la Constitución Política, 11, 34 y 36 de la Ley Estatutaria de Administración de Justicia- Ley 270 del 7 de marzo de 1996, 149 de la Ley 1437 de 2011 y 13 del Acuerdo 80 del 12 de marzo de 2019²⁹, expedido por la Sala Plena de la Corporación, esta Sección es competente para conocer de la presente demanda.

3.2. La norma acusada

Se trata de un aparte de la Resolución nro. 1441 del 6 de mayo de 2013³⁰, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual fue derogada por la Resolución nro. 2003 del 28 de mayo de 2014³¹; sin embargo, la Sala advierte que tal circunstancia no impide el estudio de fondo de los cargos formulados, en razón de los efectos jurídicos que produjo durante su vigencia.

3.3. El objeto de la controversia

Se demanda un aparte del Manual de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud adoptado mediante la Resolución nro. 1441 de 2013, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, que estableció como criterio de estándar de talento humano para la prestación del servicio de radiología e imágenes diagnósticas de baja complejidad, la exigencia de hacerse bajo “la supervisión de un especialista en radiología e imágenes diagnósticas”.

²⁹ Que compiló y actualizó el Reglamento del Consejo de Estado.

³⁰ *Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones.*

³¹ *Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.*

Como quiera que el cargo único invocado es la violación de norma superior, la Sala recuerda que esta Corporación ha señalado que este vicio de nulidad se configura cuando ocurre una de las siguientes situaciones: (i) falta de aplicación, (ii) aplicación indebida o, (iii) interpretación errónea³²:

“[...] La falta de aplicación de una norma ocurre ya porque el funcionario (o la autoridad) ignora su existencia o porque, aunque conoce la norma, tanto que la analiza o sopesa, no la aplica para proferir el acto administrativo. También sucede esa forma de violación cuando la administración acepta la existencia ineficaz de la norma en el mundo jurídico, pues no acepta su validez en el tiempo o en el espacio.

La aplicación indebida, por su parte, se presenta cuando el precepto o preceptos jurídicos que se hacen valer se usan o aplican, a pesar de no ser los pertinentes para proferir el acto administrativo. Y, finalmente, la interpretación errónea se configura cuando el precepto o preceptos que se aplican son los que regulan el asunto por resolver, pero la administración los entiende equivocadamente, y así, erróneamente comprendidos, los aplica y expide el acto administrativo. Es decir, ocurre cuando el funcionario (o la autoridad) le asigna a la norma o normas un sentido o alcance que no le corresponde. [...]” (Se resalta)

Ahora bien, pese a que el demandante no precisó la modalidad en la que a su juicio se presenta la infracción de la norma superior, de lo argumentado es posible colegir que la pretendida nulidad se sustenta en la falta de aplicación del parágrafo del artículo 4 de la Ley 657 de 2011 por el Ministerio de Salud y Protección Social, al regular el aparte normativo demandado; en tal sentido, la Sala se ocupará de estudiar:

¿Es nulo por infringir las normas en las que debería fundarse el estándar de talento humano que en el Manual de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud, definió como criterio para la prestación del servicio de radiología e imágenes diagnósticas de baja complejidad, que se requería la supervisión de un médico especialista en radiología e imágenes diagnósticas?

¿Es nulo por infringir las normas en las que debería fundarse el estándar de talento humano que en el Manual de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud, definió como criterio para la prestación del servicio de radiología e imágenes diagnósticas de baja complejidad, que la lectura de los exámenes

³² Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Cuarta, 31 de mayo 2012, C.P. Hugo Fernando Bastidas Bárcenas, radicación nro. 11001032700020080003800. Ver también del mismo ponente la sentencia del 28 de noviembre de 2013, C. P. Hugo Fernando Bastidas Bárcenas, expediente con radicación nro. 11001-03-27-000-2010-00004-00(18071). Reiterada en sentencia del 21 de febrero de 2019. Sección Primera. C.P. Oswaldo Giraldo López. Expediente radicación número: 11001 0324 000 2011 00331 00.

diagnósticos sería realizada por un médico especialista en radiología e imágenes diagnósticas?

3.3.1. Previo a resolver los mencionados problemas, la Sala estima pertinente examinar lo siguiente:

El artículo 26 de la Carta Política dispone que toda persona es libre de escoger profesión u oficio, que mediante la ley es posible exigir títulos de idoneidad y corresponde a las autoridades competentes ejercer la inspección y vigilancia en el ejercicio de las profesiones³³.

A su turno, el artículo 56 de la Ley 715 de 2001 previó que todos los prestadores de servicios de salud, cualquiera que sea su naturaleza jurídica o nivel de complejidad, deberán demostrar ante el Ministerio de Salud y de Protección Social o ante quien éste delegue, la capacidad tecnológica y científica, la suficiencia patrimonial y la capacidad técnico– administrativa, para la prestación del servicio a su cargo.

En desarrollo de la mencionada disposición, el Gobierno Nacional profirió el Decreto 1011 de 2006³⁴, que entre otros aspectos, definió algunos conceptos en materia de salud dentro de los cuales se destacan (artículo 2):

“[...] Atención de salud. Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población.

(...)

Calidad de la atención de salud. Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

³³ En cuanto a la exigencia de títulos de idoneidad, la Corte Constitucional en sentencia C-377 del 25 de agosto de 1994, M.P. Jorge Arango Mejía sostuvo que: “[P]orque 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. [...]”

³⁴ Tales artículos fueron compilados en el Decreto Único Reglamentario 780 del 6 de mayo de 2016, “por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”.

Condiciones de capacidad tecnológica y científica. Son los requisitos básicos de estructura y de procesos que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud por cada uno de los servicios que prestan y que se consideran suficientes y necesarios para reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios en el marco de la prestación del servicio de salud.

(...)

Prestadores de Servicios de Salud. Se consideran como tales, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los Profesionales Independientes de Salud y los Servicios de Transporte Especial de Pacientes.

Para los efectos del presente decreto se consideran como instituciones prestadoras de servicios de salud a los grupos de práctica profesional que cuentan con infraestructura física para prestar servicios de salud.

Profesional independiente. Es toda persona natural egresada de un programa de educación superior de ciencias de la salud de conformidad con la Ley 30 de 1992 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, con facultades para actuar de manera autónoma en la prestación del servicio de salud para lo cual podrá contar con personal de apoyo de los niveles de formación técnico y/o auxiliar.

Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, SOGCS. Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país. [...]"

Por su parte, el artículo 4 *ibídem* indica que son componentes del SOGCS: 1) El Sistema Único de Habilitación; 2) la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud; 3) el Sistema único de Acreditación; y 4) el Sistema de Información para la Calidad.

El párrafo primero del precitado artículo 4 señala que el Ministerio de Salud y Protección Social ajustará periódicamente y de manera progresiva, “[...]os estándares que hacen parte de los diversos componentes del SOGCS, de conformidad con el desarrollo del país, con los avances del sector y con los resultados de las evaluaciones adelantadas por las entidades departamentales, Distritales de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud. [...]”.

Ante la disyuntiva que puede suscitar la definición de los estándares que habilitan la prestación de un servicio y la exigencia de títulos de idoneidad que permiten el libre ejercicio de una profesión, esta Corporación ha precisado que se trata de dos escenarios que, si bien son distintos, tienen una relación directa, así³⁵:

“[...] se impone entonces diferenciar entre la exigencia de un título de idoneidad, ámbito estrictamente reservado a la ley (artículo 26 de la Constitución), y la regulación administrativa en el campo de los servicios públicos (artículo

³⁵ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Primera. Sentencia del 22 de octubre de 2015. C.P. Guillermo Vargas Ayala. Expediente radicación nro. 11001 03 24 000 201300319 00.

365 de la Carta). Distinción que será válida, pese a poder incidir de manera indirecta sobre la libertad de ejercicio profesional, siempre que (i) se cuente con una habilitación legal expresa y con (ii) necesidades de interés general que atender, (iii) que exijan la definición de marcos regulatorios razonables y proporcionados para el logro de los fines de interés general implicados en el desarrollo de dicha actividad; los cuales lógicamente (iv) no podrán infringir formal ni materialmente la reserva legal en punto a la exigencia de títulos de idoneidad, sino que (v) deberán apuntar a definir condiciones técnicas (de infraestructura física, recursos técnicos, financieros y humanos, aspectos organizacionales o procedimentales, etc.) para la adecuada prestación del servicio. Esto, habida cuenta de que, en últimas, es el carácter especializado y permanente dinámica y complejidad de dichas regulaciones lo que justifica la referida flexibilización de la reserva de ley en materia de servicios públicos y hacen de la coordinación ley – reglamento un expediente válido y necesario en este campo³⁶, como forma de asegurar la rápida adaptación de los requisitos de idoneidad técnica antes mencionados a las cambiantes circunstancias y necesidades del servicio.

5.3.2. La diferencia esencial entre un estándar y un título de idoneidad.

(...)

Así, los estándares se diferencian de los títulos de idoneidad, en primer lugar, por la naturaleza de la autoridad que los impone; pues mientras que por expreso mandato constitucional solo la ley puede exigir los segundos (artículo 26), los primeros pueden ser fijados por la ley en desarrollo de la cláusula general de competencia que le atribuye el artículo 150 de la Constitución, pero también pueden ser definidos por la Administración en desarrollo de una habilitación legal, como ocurre en el caso sub examine. Esto último será lo más frecuente, pues habida consideración del carácter técnico de estas determinaciones, de la habitual generalidad de la ley y de las rigideces de sus procedimientos de expedición, consciente de sus limitaciones formales y cognoscitivas, el legislador opta regularmente por remitir esta responsabilidad a la Administración, técnicamente más cualificada que él y funcionalmente provista de una herramienta que, como su potestad normativa (artículos 122, 123, 189, 208 y 365 de la Constitución), le permite atender de forma específica y con mayor flexibilidad las exigencias que plantea la fijación y adaptación permanente de una regulación tan especializada y detallada como la definición del estándar técnico de un servicio público concreto (para el caso que nos ocupa, p. ej., el servicio de atención médica).

De otra parte, en cuanto a las diferencias que se advierten en relación con el contenido de las normas que fijan como requisito un estándar y un título de idoneidad, se tiene que a pesar de ser los dos estatuidos por normas jurídicas, su sustancia interna no es equiparable. La especificidad de las normas fijadas en cada caso es la causa. En efecto, observa la Sala que mientras que el contenido del precepto que fija un estándar supone la definición de un nivel mínimo o máximo de algo que servirá como patrón o referencia para medir la validez o la calidad de una decisión, actividad, programa o servicio que se presta en ejecución de dicha norma, y que por tanto admite cierta flexibilidad y heterogeneidad en su cumplimiento, el de la disposición que exige un título de idoneidad es una regla en sentido estricto, esto es, una norma con estructura cerrada que impone un mandato definitivo que se debe cumplir igual en todos los casos. Por lo tanto impone como condición imperativa para el legítimo ejercicio de una determinada profesión la previa adquisición del título requerido, sin más, de suerte que para efectos de valorar su acatamiento no resulta relevante nada distinto a la verificación pura y simple de su cumplimiento estricto. [...]". (Negrita original del texto y subrayas de la providencia)

³⁶ Al respecto, véase Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 14 de agosto de 2008, Rad. No. 11001 03 26 000 1999 00012 01 (16230). C.P.: Mauricio Fajardo Gómez.

Por su parte, la Corte Constitucional ha distinguido entre la exigencia de títulos de idoneidad y la inspección y vigilancia, indicando: “(...) *¿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...” [...]” (Negrita original del texto y subrayado por la Sala).*

En similares términos esta Sección ha señalado: “[c]ompete al legislador de manera privativa la facultad de exigir títulos de idoneidad para poder ejercer la medicina dada la responsabilidad social que ello implica, mientras a la autoridad administrativa le corresponde la inspección y vigilancia del ejercicio de la profesión médica. [...]”³⁷.

3.3.2. Análisis del caso

La Sala recuerda que la norma invocada como infringida corresponde al parágrafo del artículo 4 de la Ley 657 de 2001, cuyo contenido es del siguiente tenor:

“[...] ARTÍCULO 4o. EJERCICIO. El médico especializado en radiología e imágenes diagnósticas es el autorizado para ejercer esta especialidad.

PARÁGRAFO. También podrán realizar las imágenes diagnósticas aquellos médicos especialistas quienes en su pensum o formación académica hayan adquirido los conocimientos del manejo e interpretación del espectro electromagnético, del ultrasonido especialmente, así como de las radiaciones ionizantes para establecer el diagnóstico y/o el tratamiento de las enfermedades inherentes a sus especialidades. Para lo cual deberán acreditar el respectivo certificado. [...]” (Se destaca)

En cuanto a las motivaciones que tuvo el legislador para establecer la excepción de que trata el parágrafo transcrito, la Corte Constitucional al estudiar la exequibilidad parcial de la Ley 657, concluyó³⁸:

“[...] En relación con el ejercicio de la especialidad, la ley dispone que “el médico especializado en radiología e imágenes diagnósticas es el autorizado para ejercer esta especialidad” (Art. 4º) y que “únicamente podrá ejercer como especialista en

³⁷ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primera, sentencia del 23 de octubre de 2014, C.P. María Claudia Rojas Lasso, radicado nro. 11001032400020050034000. Cfr., la sentencia de 1 de noviembre de 2007, C.P. Rafael Ostau de Lafont Pianeta, radicado nro. 11001032600019990000401 y la sentencia del 31 de octubre de 2013, C.P. Marco Antonio Velilla, radicación nro. 11001032400020060001800.

³⁸ Corte Constitucional, sentencia C-038 del 28 de enero de 2003, M.P. Jaime Araujo Rentería.

radiología e imágenes diagnósticas en el territorio nacional, quien obtenga el título de especialista de conformidad con el artículo 5º de la presente ley” (Art. 7º).

No obstante, la ley preceptúa que también podrán realizar las imágenes diagnósticas aquellos médicos especialistas que en su pensum o formación académica hayan adquirido los conocimientos del manejo e interpretación del espectro electromagnético, del ultrasonido especialmente, así como de las radiaciones ionizantes para establecer el diagnóstico y/o el tratamiento de las enfermedades inherentes a sus especialidades o que acrediten el entrenamiento adecuado según reglamentación que expida el Ministerio de Educación Nacional (párrafo Art. 4º y Art. 11) y el médico cirujano que se encuentre realizando su entrenamiento en radiología e imágenes diagnósticas 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 (Art. 7º).

En concordancia con estas disposiciones, la ley estatuye que el ejercicio de la especialidad por fuera de las condiciones establecidas en la misma ley se considera ejercicio ilegal de la medicina (Art. 16).

Tales normas traducen el propósito del legislador de conferir nivel de especialidad a la obtención de imágenes de utilidad médica para efectos diagnósticos y terapéuticos y, por la estrecha relación de dichas actividades con las demás especialidades de la medicina, de ampliar a éstas el ámbito de ejercicio de aquella, siempre que los profesionales respectivos acrediten el entrenamiento adecuado, excluyendo así del mismo ejercicio a los médicos generales. [...]” (Se destaca)

Colofón de lo señalado, para la Sala es claro que el legislador reguló de manera especial el ejercicio de la especialidad médica en radiología e imágenes diagnósticas a través de la Ley 657 de 2001, en la que habilitó a los médicos especialistas que no cuenten con dicha titulación, para realizar las imágenes diagnósticas siempre que acrediten mediante el respectivo certificado que con su pensum o formación académica adquirieron los conocimientos para el manejo e interpretación del espectro electromagnético, del ultrasonido especialmente, así como de las radiaciones ionizantes para establecer el diagnóstico y/o el tratamiento de las enfermedades inherentes a sus especialidades.

En el caso bajo examen, la Resolución 1441 de 2013, que contiene el aparte acusado, fue expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social con fundamento en las facultades previstas por el numeral 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993; el artículo 56 de la Ley 715 de 2001; los artículos 2 del Decreto Ley 4107 de 2011, 7, 8 y 14 del Decreto 1011 de 2006 y en desarrollo de los Capítulos I y II del Decreto 1011 de 2006 y del artículo 58 de la Ley 1438 de 2011, modificado por el artículo 118 del Decreto Ley 019 de 2012.

La citada resolución tuvo como propósito definir los procedimientos y condiciones de habilitación, así como adoptar el Manual de Habilitación que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud, los profesionales independientes

de Salud, los servicios de transporte especial de pacientes y las entidades con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud, que por requerimientos propios de su actividad, brinden de manera exclusiva servicios de baja complejidad y consulta especializada, que no incluyan servicios de hospitalización ni quirúrgicos.

Ahora bien, en relación con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas de baja complejidad, que censura el actor, el Manual de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud adoptado por la Resolución nro. 1441 de 2013, señaló como estándar de talento humano:

- Que estaría bajo la responsabilidad de un médico especialista en radiología e imágenes diagnósticas.
- La operación de equipos y adquisición de imágenes estaría por cuenta de un tecnólogo en radiología e imágenes diagnósticas y con la supervisión de un médico que deberá contar con la mencionada especialidad, esto es, en radiología e imágenes diagnósticas.
- Dicha supervisión no es directa en cada procedimiento ni requiere la presencia permanente del radiólogo.
- Y la interpretación de los exámenes diagnósticos la realizará el médico especialista en radiología e imágenes diagnósticas.

En ese orden de análisis, para la Sala es evidente que el Ministerio de Salud y Protección Social, al definir el estándar de talento humano para el servicio de radiología e imágenes diagnósticas de baja complejidad, fijó una limitación para los médicos especializados que acrediten mediante la respectiva certificación que en su pensum o formación académica adquirieron los conocimientos en el manejo e interpretación del espectro electromagnético, del ultrasonido especialmente, así como de las radiaciones ionizantes para establecer el diagnóstico y/o el tratamiento de las enfermedades inherentes a sus especialidades como lo habilitó el parágrafo del artículo 4 de la Ley 657 de 2001.

Máxime cuando, como lo afirmó la Corte Constitucional al estudiar la exequibilidad de la Ley 657 de 2001, dijo que la misma “[n]o es prohibitiva y, en cambio, es permisiva, en la medida en que los médicos de las otras especialidades pueden ejercer la radiología e imágenes diagnósticas, conforme a lo previsto en los mencionados Arts. 4º y

11, y en cuanto además señala un período de transición de 4 años, que es más que suficiente para que los médicos interesados en desarrollar dichas actividades puedan prepararse. [...]”³⁹.

Acorde con lo anterior, los estándares que fije el Ministerio de Salud y Protección Social para la prestación de un determinado servicio especializado de medicina deben estar acordes con los requisitos de titulación que haya previsto el legislador para el ejercicio de esa especialidad; es decir, que dicha regulación no puede imponer restricciones distintas a las indicadas en la ley⁴⁰, puesto que la definición de estándares lo que pretende es garantizar la adecuada prestación del servicio mediante la definición de condiciones técnicas de infraestructura física, recursos técnicos, financieros y humanos, aspectos organizacionales o procedimentales, entre otros; lo contrario, sería aceptar que el Ministerio está facultado para establecer o modificar los requisitos para el ejercicio de una determinada especialidad médica.

De manera que no le era dable al Ministerio demandado establecer una restricción en el ejercicio de la especialidad médica de radiología e imágenes diagnósticas, a través del aparte contenido en el acto administrativo acusado que determinó los estándares para la prestación del servicio de radiología e imágenes diagnósticas de baja complejidad; por lo que la inobservancia del párrafo del artículo 4 de la Ley 657 de 2001, constituye un desconocimiento al propósito del legislador de ampliar dicha actividad a las demás especialidades en medicina en razón a su

³⁹ Corte Constitucional, sentencia C-038 de 2003, ídem.

⁴⁰ Así por ejemplo, la sentencia de la Corte Constitucional C-756 del 30 de julio de 2008 M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra, sostuvo que: “[A]sí las cosas, se ha concluido que la restricción legal del derecho al ejercicio de la profesión mediante la imposición de títulos de idoneidad debe ser excepcional y, como tal, solamente puede exigirse para proteger a la comunidad y a los derechos fundamentales de otras personas de los riesgos que suponen la práctica profesional. Pero, además, la Corte ha dicho que con las autorizaciones del Estado para el ejercicio profesional, no se trata de contrarrestar cualquier tipo de riesgo sino aquel que reúna las siguientes condiciones: // i) debe ser de tal magnitud que pueda afectar el interés de la colectividad, pues “el concepto de riesgo social no se refiere a la protección constitucional contra contingencias individuales eventuales sino al amparo del interés general, esto es, a la defensa y salvaguarda de intereses colectivos que se materializan en la protección de los derechos constitucionales de los posibles usuarios del servicio”. (...) // ii) el riesgo social que se pretende prevenir con la imposición de títulos de idoneidad debe ser claro y presentarse por razones irresistibles, esto es, “cuando su ejercicio excesivo no se concilia con la necesidad de convivir” (...) // iii) debe ser susceptible de control o de disminución con formación académica específica. Así, por ejemplo, la sentencia C-226 de 1994 declaró la inexecutable de normas que únicamente autorizaban a los bacteriólogos a adelantar algunas actividades profesionales que podían ser desarrolladas por otras disciplinas, puesto que la restricción del derecho al ejercicio profesional “no puede ser por ningún motivo el de privilegiar a grupos específicos” [...]” (Se resalta).

estrecha relación con éstas y la utilidad que tiene para efectos diagnósticos y terapéuticos, como se expuso en líneas atrás.

Así las cosas, la Sala concluye que el Ministerio demandado infringió las normas en que debería fundarse al disponer en el Manual de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud como estándar de talento humano para la prestación del servicio de radiología e imágenes diagnósticas de baja complejidad, la supervisión de un médico especialista en radiología e imágenes diagnóstica; asimismo, que la lectura de los exámenes diagnósticos sería realizada por un médico con la mencionada especialidad.

En consecuencia, la Sala declarará la validez condicionada de la expresión *“especialista en radiología e imágenes diagnósticas”* prevista en la descripción y en el estándar de talento humano para el servicio de radiología e imágenes diagnósticas de baja complejidad contenido en el Manual de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud adoptado por la Resolución nro. 1441 de 2013, en el entendido que también comprenderá a los médicos especialistas quienes en su pensum o formación académica hayan adquirido los conocimientos del manejo e interpretación del espectro electromagnético, del ultrasonido especialmente, así como de las radiaciones ionizantes para establecer el diagnóstico y/o el tratamiento de las enfermedades inherentes a sus especialidades siempre que lo acrediten en el respectivo certificado, conforme con lo establecido por el párrafo del artículo 4 de la Ley 657 de 2001.

Por último, atendiendo lo dispuesto por el artículo 76 de la Ley 1564 de 2012, se tendrá por terminado el mandato conferido a la abogada Jessica Alejandra Mancipe González por parte de la Asociación Colombiana de Radiología y se reconocerá personería adjetiva al abogado Juan Carlos Moncada Zapata, identificado con cédula de ciudadanía nro. 98.535.507 y tarjeta profesional nro. 88.203 del Consejo Superior de la Judicatura, en los términos de la sustitución del poder visible a folio 348 del cuaderno principal.

En mérito de lo expuesto, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primera, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

FALLA

PRIMERO: DECLARAR LA VALIDEZ CONDICIONADA de la expresión “*especialista en radiología e imágenes diagnósticas*” contenida en la descripción y en el estándar de talento humano para la prestación del servicio de radiología e imágenes diagnósticas de baja complejidad, contenido en el Manual de Habilitación de Prestadores de Servicios de Salud adoptado por la Resolución nro. 1441 de 2013, bajo el entendido que también comprenderá a los médicos especialistas quienes en su pensum o formación académica hayan adquirido los conocimientos del manejo e interpretación del espectro electromagnético, del ultrasonido especialmente, así como de las radiaciones ionizantes para establecer el diagnóstico y/o el tratamiento de las enfermedades inherentes a sus especialidades siempre que lo acrediten en el respectivo certificado, conforme a lo establecido por el parágrafo del artículo 4 de la Ley 657 de 2001.

SEGUNDO: Téngase por terminado el mandato conferido a la abogada Jessica Alejandra Mancipe González por parte de la Asociación Colombiana de Radiología y se reconoce personería adjetiva al abogado Juan Carlos Moncada Zapata, identificado con cédula de ciudadanía nro. 98.535.507 y tarjeta profesional nro. 88.203 del Consejo Superior de la Judicatura, en los términos de la sustitución del poder visible a folio 348 del cuaderno principal.

TERCERO: En firme esta decisión, archívese el expediente.

La anterior providencia fue leída, discutida y aprobada por la Sala en sesión de la fecha.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,

OSWALDO GIRALDO LÓPEZ
Presidente
Consejero de Estado

NUBIA MARGOTH PEÑA GARZÓN
Consejera de Estado

HERNANDO SÁNCHEZ SÁNCHEZ
Consejero de Estado

ROBERTO AUGUSTO SERRATO VALDÉS
Consejero de Estado