



Bogotá D.C., agosto de 2026

Comunicado a la opinión pública – Anestesia segura

Asunto: Reiteración de lineamientos sobre anestesia segura.

Respetados señores.

La Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E), en su calidad de asociación gremial responsable de velar por las buenas prácticas, la ética médica y el ejercicio legal de las profesiones de la salud, nos permitimos reiterar las recomendaciones de anestesia segura para la consideración de todos los prestadores de servicios de salud del país. Desde S.C.A.R.E hemos recibido varios reportes de prácticas irregulares y riesgosas en los procedimientos anestésicos, de modo que se hace necesario recordar los lineamientos para la realización de este tipo de procedimientos, garantizando la seguridad del paciente.

Principalmente, los reportes evidencian que en varias instituciones de salud del país se han estado realizando procedimientos de anestesia simultánea, delegación de funciones sin supervisión, entre otras actividades que chocan con la *lex artis* y con los requisitos legales para la habilitación de servicios de salud. Estas son situaciones alarmantes para el sistema de salud y ponen en riesgo las vidas de las personas en salas de cirugía.

Por lo anterior, recalcamos que para todos los prestadores de servicios de salud es indispensable contar con los requisitos y elementos necesarios para cumplir con los estándares de habilitación vigentes. Al respecto, la Resolución 3100 de 2019 que regula la inscripción y habilitación de servicios de salud en el país, establece estándares claros de suficiencia e idoneidad del Talento Humano para los servicios prestados. Las personas que realizan procedimientos médicos de riesgo deben contar con título de estudios de educación superior y especialidad con inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud (RETHUS) regulado por la Ley 1164 de 2007.

Al respecto, nos permitimos encender las alarmas frente a uno de los hallazgos más críticos reportados: la realización de procedimientos de anestesia por parte de médicos residentes sin la debida compañía o supervisión de un especialista. El acto anestésico tiene implícitos pasos críticos que exigen el monitoreo y la toma de decisiones exclusivas del anestesiólogo, lo que requiere obligatoriamente su presencia permanente en la sala durante todo el procedimiento. Por consiguiente, resulta totalmente inviable que las instituciones permitan que el personal en formación asuma de manera independiente la conducción de una anestesia o sedación. Cuando se cuenta con personal en formación, los procesos de delegación de funciones deben aplicarse estrictamente según lo establecido en el anexo técnico que la institución tiene aprobado con el programa académico del residente. El residente, en ningún caso, puede ser el responsable independiente de un acto anestésico y, por tanto, la ausencia del especialista en sala vulnera de forma directa la seguridad del paciente y los estándares de la *lex artis*.

Recordamos, además, que la especialidad de anestesiología está regulada por la Ley 6 de 1991 y establece que todo anestesiólogo debe contar con resolución de autorización para el ejercicio de la especialidad expedida



por el Ministerio de Salud y Protección Social, de modo que queda claro que los residentes sólo podrán realizar procedimientos anestésicos en las etapas preoperatoria, operatoria y posoperatoria cuando se cuente con la permanente supervisión por parte de los profesionales habilitados por Ley para llevar a cabo los procedimientos de anestesia y sedación.

Asimismo, las irregularidades reportadas en materia de anestesia simultánea configuran un abandono del paciente que transgrede abiertamente la normatividad, puesto que en toda sala de cirugía o de procedimientos debe haber de forma obligatoria un médico anestesiólogo responsable de ese único acto anestésico. Esta vigilancia ininterrumpida y presencial es la única garantía para el cumplimiento de los estándares de calidad y para la adecuada gestión de los eventos adversos, obligando además al especialista a registrar de forma completa y fidedigna la información en la historia clínica o en el registro anestésico adoptado por la institución.

La garantía de suficiencia del Talento Humano necesario para la realización de procedimientos de anestesia comienza desde la adecuada gestión de turnos, la distribución equitativa de carga laboral y el cuidado de la salud mental del personal anestesiólogo de modo que sean menos propensos a desarrollar patologías que afectan el desempeño en sus labores y, por el contrario, se observe una mejora en el rendimiento y la satisfacción general de los anestesiólogos y los pacientes.

La seguridad del paciente es un pilar de la calidad institucional que no se limita exclusivamente al talento humano, sino que abarca las condiciones óptimas de la infraestructura, dotación e insumos médicos. Toda institución hospitalaria que preste servicios quirúrgicos y anestésicos debe asegurar el correcto mantenimiento preventivo periódico de sus máquinas de anestesia y equipos de monitoreo de acuerdo con las especificaciones del fabricante, responsabilidad que recae plenamente sobre la institución.

Del mismo modo, consideramos necesario que la IPS socialicen e implementen protocolos de seguridad farmacológica, incluyendo el suministro urgente de dantroleno ante crisis de hipertermia maligna, y de emulsión de lípidos al 20% para el manejo de la intoxicación sistémica por anestésicos locales, garantizando entornos asistenciales seguros y alineados con la ley.

Hacemos un llamado a todos los prestadores de servicios en salud del país y a las secretarías de salud para que se sigan estas pautas y se realicen los procedimientos de Inspección, vigilancia y control necesarios para evitar que se continúe con la omisión de los estándares de habilitación exigidos por el Ministerio de Salud.

Atentamente,

FREDY J. ARIZA CADENA

Presidente Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación S.C.A.R.E.