



COMUNICADO DE LA JUNTA DIRECTIVA NACIONAL A LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN: POSICIÓN INSTITUCIONAL SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE ANESTESIA EN PROCEDIMIENTOS NO MÉDICOS

Bogotá D. C., 26 de agosto de 2026

En Colombia se ha observado un aumento en la oferta y realización de sedación y otras modalidades de anestesia para procedimientos no médicos, especialmente tatuajes. Algunas de estas prácticas se han realizado en domicilios, estudios de tatuaje y otros escenarios no asistenciales que no cuentan con servicios de salud habilitados, personal idóneo a cargo del procedimiento principal ni capacidad efectiva para atender las complicaciones derivadas del acto anestésico.

De estas situaciones se han derivado eventos adversos con consecuencias graves e incluso desenlaces fatales, que ponen de presente la existencia de riesgos previsibles y, en buena medida, prevenibles. Sin perjuicio de las investigaciones que corresponde adelantar a las autoridades para establecer las circunstancias y responsabilidades de cada caso, estos antecedentes evidencian la necesidad de reiterar la posición institucional de la S.C.A.R.E.

El control del dolor y la búsqueda de confort durante un procedimiento son objetivos legítimos, pero no pueden prevalecer sobre la seguridad clínica. El problema no se reduce a “tatuarse sin dolor”, sino a incorporar un componente anestésico a una práctica que originalmente no requiere sedación. Esta decisión modifica sustancialmente su nivel de riesgo y puede comprometer la conciencia, la ventilación, la vía aérea y la estabilidad cardiovascular de la persona.

Como sociedad científico-gremial que promueve la seguridad del paciente y el ejercicio adecuado de la especialidad, la S.C.A.R.E. se permite reiterar de manera clara su posición institucional.

1. Posición institucional de la S.C.A.R.E. sobre la administración de anestesia en procedimientos no médicos

La S.C.A.R.E. considera que la autonomía profesional y la libertad de elección del usuario deben ejercerse dentro de los límites de la seguridad del paciente, la ética médica y la normativa vigente. En consecuencia, rechaza la administración de sedación, anestesia regional o anestesia general en estudios de tatuaje o en escenarios no asistenciales que no cuenten con condiciones de habilitación, talento humano idóneo para el procedimiento de tatuaje (profesional de la medicina) y administración de la anestesia en la modalidad de sedación y su monitorización, recuperación y capacidad real de respuesta ante complicaciones.

La S.C.A.R.E. reitera que la anestesia, incluida en su modalidad de sedación es una práctica médica de alto riesgo que debe ser asumida por médicos especialistas en anestesiología y reanimación, conforme a la Ley 6ª de 1991, su decreto reglamentario y la Ley 23 de 1981. En



tal sentido, cualquier práctica anestésica asociada a procedimientos reconstructivos y/o estéticos en los que se incluya la realización de tatuajes, debe realizarse en instituciones o servicios de salud debidamente habilitados, con valoración previa, consentimiento informado específico e independiente para el procedimiento de tatuaje y el de sedación, equipos de monitoreo y rescate, protocolos de emergencia y áreas de recuperación, privilegiando siempre la seguridad del paciente sobre cualquier finalidad comercial, estética o de comodidad.

2. Llamado a los médicos especialistas en anestesiología y reanimación a no administrar anestesia en la modalidad de sedación en procedimientos no médicos, incluidos los tatuajes, cuando el procedimiento principal esté a cargo de personas ajenas al talento humano en salud o se realice en sitios no habilitados.

Teniendo en cuenta que la seguridad del paciente y el ejercicio adecuado de la especialidad constituyen prioridades institucionales, la S.C.A.R.E. reitera a los médicos especialistas en anestesiología y reanimación que estas prácticas no deben realizarse cuando el procedimiento principal esté a cargo de personas ajenas al talento humano en salud o se desarrolle en lugares que no cuenten con servicios de salud habilitados y con las condiciones clínicas, técnicas y humanas necesarias

La seguridad de estas intervenciones no puede reducirse al uso de agujas de un solo uso, al manejo de los materiales empleados o al cumplimiento de una cadena adecuada de disposición de residuos. Aunque estas medidas son relevantes para prevenir infecciones y otros riesgos, no responden a los riesgos derivados de la administración de medicamentos anestésicos ni sustituyen la valoración previa, la monitorización continua, el manejo de la vía aérea, los equipos y medicamentos de rescate, el área de recuperación y la capacidad inmediata para atender una emergencia.

Tampoco basta con disponer de un mecanismo de traslado o encontrarse cerca de una institución de salud. Una complicación anestésica puede presentarse de forma súbita y exigir una respuesta inmediata en el mismo lugar. El traslado asistencial constituye una medida complementaria y no reemplaza la capacidad de rescate que debe existir durante el procedimiento.

Cuando el anestesiólogo administra sedación o cualquier otra modalidad de anestesia para facilitar un procedimiento realizado por una persona que no pertenece al talento humano en salud y no existe un profesional médico idóneo responsable del procedimiento principal, su responsabilidad no puede entenderse limitada exclusivamente al acto anestésico. En estas circunstancias se desdibuja la división funcional de responsabilidades que debe existir entre quien realiza el procedimiento principal y quien administra la anestesia, y se amplía de manera significativa la esfera de responsabilidad profesional del anestesiólogo.

En este escenario, al ser el anestesiólogo el único profesional médico que participa en la intervención y al decidir facilitar mediante la administración de anestesia la realización de un procedimiento cuyos riesgos conoce o está en capacidad profesional de reconocer, pueden serle jurídicamente imputadas, según las circunstancias particulares del caso y sin perjuicio de la



responsabilidad propia de los demás intervinientes, consecuencias derivadas no solamente del acto anestésico, sino también del procedimiento principal. Esto puede comprender eventos relacionados con la asepsia, la técnica utilizada, los insumos y pigmentos empleados, el sangrado, las infecciones, las reacciones alérgicas, la extensión y duración del procedimiento, la cicatrización y demás complicaciones asociadas a su realización. Lo anterior, porque facilitó su realización bajo sedación, es el único especialista médico y conoce las eventuales consecuencias que puede tener y aun así decide asumirlas de manera consciente y voluntaria.

Por esta razón, la S.C.A.R.E. considera que un médico especialista en anestesiología y reanimación no debe administrar sedación ni otra modalidad de anestesia para facilitar un procedimiento no médico cuando este sea realizado por una persona ajena al talento humano en salud y no exista un profesional médico idóneo que asuma de manera independiente la responsabilidad por el procedimiento principal.

La seguridad del paciente es un valor no negociable. Ninguna finalidad comercial, estética o de comodidad justifica la realización de un acto anestésico por fuera de las condiciones profesionales, asistenciales y de habilitación exigidas para proteger la vida.

Cordialmente,

Junta Directiva Nacional

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