



Bogotá, D.C, 23 de noviembre 2020

Honorable Representante  
**JOSE LUIS CORREA LÓPEZ**  
Congreso de la República  
Bogotá, D.C.

Honorable Representante  
**CARLOS EDUARDO ACOSTA LOZANO**  
Congreso de la República  
Bogotá, D.C.

Honorable Representante  
**HENRY FERNANDO CORREAL HERRERA**  
Congreso de la República  
Bogotá, D.C.

Reciban un cordial saludo por parte de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación.

Desde la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación S.C.A.R.E., como actor del gremio del sector salud, consideramos importante poner de presente ante ustedes nuestra preocupación frente al texto proyectado para ponencia de segundo debate del Proyecto de Ley No. 075 de 2020 Cámara “*Por la cual se regula el ejercicio de las especialidades médicas y quirúrgicas en medicina y se dictan otras disposiciones*”.

Sea lo primero resaltar la disposición de ustedes y de sus equipos asesores por escuchar y propender por modificaciones del proyecto, sin embargo desde ya manifestamos que S.C.A.R.E no apoya la continuidad en el trámite de este proyecto por considerar que su articulado debe ser objeto de análisis y modificaciones estructurales importantes, que no se han realizado para el trámite de segundo debate. El proyecto en lugar de avanzar respecto a la dignificación y regulación de las especialidades médicas, lo que hace es generar retroceso y restarle rigurosidad a aspectos en los cuales Colombia ha avanzado, incluyendo que dado el objeto que se plantea deja abierta la posibilidad de adicionar



artículos en el trámite legislativo que lesionan los derechos de los especialistas y que sacrifican el ejercicio seguro y con calidad de las especialidades médicas.

Dentro del análisis realizado por nuestra corporación, identificamos la necesidad de solicitar a ustedes que no se continúe con el trámite legislativo del proyecto, es decir que no sea debatido o que se requiera o propenda su archivo, ya que el informe de ponencia para segundo debate mantiene aspectos que lesionan el ejercicio digno, seguro y con calidad de las especialidades médicas y que ya habíamos puesto de presente en las Unidades de Trabajo Legislativo, además del riesgo latente de derogatoria tácita de normas que regulan las especialidades de radiología y anestesiología. Sobre este punto, vale precisar que conocemos de ustedes la intención de mantener la vigencia de estas normas, sin embargo, al regular el ejercicio de las especialidades jurídicamente nos encontraríamos en presencia de una derogatoria tácita, aun cuando el proyecto de ley señale que no las deroga.

Los aspectos mencionados se relacionan a continuación:

### 1. Con respecto al aparte de antecedentes de la iniciativa

Desde el inicio del trámite de este proyecto de ley, se advirtió la inconveniencia de su contenido. El proyecto se había presentado ya en la pasada legislatura y contenía un artículo relacionado con la facilidad para obtener títulos de especialistas por quienes no hubieran convalidado los títulos, lo cual generó preocupación en el ejercicio de las especialidades por las consecuencias que implicaba en seguridad en la atención en salud para los ciudadanos.

Ese proyecto fue archivado y nuevamente se presentó en la actual legislatura y si bien el artículo en mención fue eliminado, al mantener el objeto en el proyecto la *regulación de las especialidades*, se facilita que en el trámite legislativo se incluyan normas similares a la mencionada sobre convalidación de títulos, lo cual vulnera el ejercicio riguroso, seguro y con calidad por el que han propendido los especialistas en el país durante años.

Ante la inconveniencia del objeto por las razones mencionadas y gran parte del articulado, en su momento S.C.A.R.E. manifestó al autor y a sus asesores que el proyecto debía tener modificaciones estructurales, sin embargo, en el texto aprobado en primera ponencia, pese a las modificaciones introducidas, se evidencia que se mantienen las consideraciones jurídicas que hacen que el proyecto sea considerado inviable. Así mismo y aun cuando se realizaron otras modificaciones en el informe de ponencia para segundo debate, que conocimos recientemente, consideramos que se mantienen los aspectos que hacen que se considere que es un proyecto que no avanza en dignificar a los especialistas del país, además de los riesgos de derogatorias de normas valiosas para el



ejercicio seguro de las especialidades de radiología y anestesiología consideradas de alto riesgo.

Dentro de los antecedentes de la iniciativa debe aclararse que S.C.A.R.E. no ha manifestado su apoyo al proyecto. Lo que sí ha hecho la corporación es presentar activamente sus reparos al articulado en diferentes escenarios que incluyen las Unidades de Trabajo Legislativo que participan en la construcción del mismo, propendiendo por cambios estructurales.

Estas modificaciones no fueron tenidas en cuenta en el informe para segundo debate. En el informe de ponencia en los antecedentes se cita la realización de reuniones virtuales con asociaciones gremiales, dentro de las que se incluyen la ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS ACSC y la S.C.A.R.E., sin precisar los reparos que estas sociedades realizaron y las posiciones o conclusiones expresas sobre la inconveniencia del articulado y sobre todo del objeto. La redacción del informe muestra un apoyo de las sociedades gremiales a la iniciativa, lo que consideramos debe precisarse.

De acuerdo a estas inclusiones en el informe de ponencia, el objeto del proyecto de regular el ejercicio de las especialidades médicas se advierte que pretende abarcar aspectos propios de la obtención de títulos profesionales, lo cual se evidencia como un aspecto que puede vulnerar la rigurosidad existente sobre la materia en las leyes vigentes, tal como se ha mencionado.

## 2. Con respecto al texto propuesto

A continuación, realizaremos observaciones respecto del texto presentado:

**Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto regular y dignificar el ejercicio de las especialidades médicas y quirúrgicas en medicina y establecer reglas y estímulos para el ejercicio profesional.**

Si bien en el objeto relacionado en el informe de ponencia para segundo debate se adicionó la palabra dignificar, se mantiene la finalidad de regular el ejercicio de las especialidades, lo cual es inconveniente por razones constitucionales y porque permite que se incluyan normas que faciliten la obtención de título de especialistas sin la rigurosidad de las normas vigentes sobre la materia, además de la derogatoria tácita que puede implicar de las normas que regulan la especialidad de anestesiología y radiología.

### a. Razones constitucionales



Respecto a la intención del proyecto de ley de regular el ejercicio de las especialidades médicas quirúrgicas y establecer condiciones para su ejercicio, resulta importante señalar que el alcance de la iniciativa propuesta, al regular el núcleo esencial de una garantía fundamental como es la libertad de ejercer profesión u oficio, podría resultar contraria a lo dispuesto en el artículo 152, literal A de la Constitución Política, según el cual, el Congreso de la República debe regular mediante leyes estatutarias los “Derechos y deberes fundamentales de las personas y los procedimientos y recursos para su protección”.

Al respecto, vale la pena recordar que, de conformidad con lo expuesto por la Corte Constitucional, el núcleo esencial del referido derecho está compuesto, entre otros aspectos, por los siguientes:

- 1) La facultad que tienen las personas para “desempeñar trabajos relacionados con la disciplina que escogió para desarrollar su vida económica, social y espiritual” y,
- 2) El deber del Estado de implementar medidas que no solo garanticen este desempeño, sino que, además, “permitan márgenes razonables de estabilidad, pues es lógico que el ejercicio de un trabajo o un empleo profesionalmente calificado otorga tranquilidad y relativa seguridad para proveer las necesidades y para realizar las aspiraciones económicas personales y familiares de su titular” (Sentencia C-756 de 2008 Corte Constitucional.)

Ahora, en el presente caso, el Legislador estaría imponiendo una limitación u condiciones nuevas para el ejercicio de una profesión pues está eliminando tácitamente los requisitos que actualmente se exige en las especializaciones ya reguladas para imponer solo una genérica para todas las especializaciones. En ese entendido y dado que a la iniciativa no se le ha dado el trámite de una ley estatutaria, se presenta una irregularidad que puede afectar la constitucionalidad del proyecto, tal como lo ha explicado la Corte Constitucional: *“El problema de las disposiciones acusadas se circunscribe al hecho de que fueron aprobadas mediante ley ordinaria a pesar de que regulaban el núcleo esencial de los derechos a ejercer la profesión y al trabajo de los profesionales de la salud, por lo que debían ser tramitadas mediante ley estatutaria”* (Sentencia C-756 de 2008. Los pronunciamientos allí realizados fueron retomados por la Corte en la Sentencia C-1063 de 2008.)

De esta manera, el núcleo esencial del derecho a ejercer una profesión u oficio consiste, precisamente, en la facultad que tienen las personas de desempeñarse en cualquier área del conocimiento realizando las actividades que se ajusten al ordenamiento jurídico.

Por lo tanto y teniendo en cuenta la jurisprudencia constitucional, resulta pertinente colegir que el núcleo esencial de la garantía fundamental en comento consiste en que no



se puede limitar el ejercicio de una profesión u oficio cuando dicho ejercicio no implique un riesgo social. Por el contrario, si lo implica, si bien es admisible desde un punto de vista constitucional que el Legislador regule la respectiva profesión u oficio, evidentemente se trataría de una norma que tocaría el elemento estructural de una de las garantías fundamentales reconocidas en el artículo 26 Superior y, por tanto, se tendría que tener lo dispuesto en el artículo superior 152 literal a) referido anteriormente.

En ese orden de ideas, si bien el Legislador puede establecer leyes que limiten, condiciones o actualicen el ejercicio de aquellas profesiones u oficios cuyo ejercicio impliquen un riesgo social inminente, esta iniciativa deberá estar contenida en un proyecto de ley estatutaria, toda vez que estaría regulando el núcleo esencial de uno de los derechos fundamentales consagrados en el artículo 26 Superior.

Por todo lo anterior y considerando que el proyecto de ley actualmente está siendo tramitado por ley ordinaria consideramos respetuosamente que es inviable jurídicamente y que debería archiversse.

#### **b. Razones de indeterminación en el objeto**

Ahora bien, con respecto a la posibilidad que abre la forma en la que está redactado el objeto, de incluir normas que faciliten la obtención de título de especialistas sin la rigurosidad de las normas vigentes sobre la materia, reiteramos que la iniciativa no debería incluir dentro de su objeto la regulación de las especialidades médicas.

Esta inclusión del verbo “regular” dentro del objeto lleva a confusiones sobre los requisitos para ejercer legalmente las especialidades médicas y abre la puerta a que las mismas sean practicadas por personas no idóneas. Además, el verbo desconoce que ya existen regulaciones que imponen requisitos para las personas que pretenden desempeñarse como especialistas y que estos requisitos se encuentran basados en la necesidad de garantizar la seguridad de los pacientes y unos mínimos de competencias para estas personas.

Al agrupar la regulación de todas las especialidades médicas en una sola normatividad se desconocen circunstancias particulares de cada una de ellas, que si han sido reconocidas por la normatividad que se encuentra actualmente vigente. Por lo anterior, se reitera la necesidad de archivo de la iniciativa.



**Artículo 3. Requisitos para el ejercicio de las especialidades médicas. Adiciónese un párrafo al artículo 18 de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así: Párrafo 5. No podrán ejecutar actos médicos propios de una especialidad médica, ni presentarse como especialistas, quienes no posean el título respectivo, de acuerdo a los establecido en este artículo, salvo en los casos excepcionales contemplados en la presente ley.**

La parte final de este artículo establece una salvedad para presentarse como especialista en los eventos previstos en la ley, lo cual permite que se incluya en el articulado normas que permitan que quienes no sean especialistas se presenten como tales.

Si bien la ley actualmente vigente permite de manera excepcional y ante casos de urgencias ejecutar actos médicos de especialistas con el único fin de salvar la vida del paciente, no se permite que quienes no sean especialistas utilicen este título para realizar actos médicos por fuera de su competencia profesional.

Incluso aún si la previsión que plantea la iniciativa legislativa no existiera, en materia de responsabilidad nos encontraríamos frente a situaciones de fuerza mayor o caso fortuito, las cuales son plenamente justificables cuando en circunstancias excepcionalmente graves se realizan actuaciones en pro de salvar el bien jurídico más preciado, como lo es la vida. Esto es una situación muy diferente a la de facultar que personas sin idoneidad se presenten como especialistas sin serlo, incluso en situaciones de urgencia o de peligro para la vida.

Lo descrito es un grave error para el ejercicio médico y puede tener impactos negativos para los pacientes, por cuanto ninguna persona va a poder contar con la seguridad de reconocer como especialista a quien se presenta como de esa manera. En concreto se faculta a ejercer de manera ilegal la especialidad porque le permite presentarse como tal a un médico que no tenga el título que acredite su idoneidad.



**Artículo 4. Adiciónese un párrafo al artículo 23 de la Ley 1164 de 2007 el cual quedará así:**

**Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social incorporará al RETHUS un Módulo para Consulta Ciudadana, de fácil acceso y funcionamiento, el cual permita a los ciudadanos validar las acreditaciones del personal médico que vaya a efectuar algún tipo de procedimiento. El Ministerio llevará a cabo campañas masivas de divulgación de este módulo de Consulta Ciudadana, con el objetivo de que los ciudadanos verifiquen las acreditaciones del personal médico antes de llevar a cabo los procedimientos médicos quirúrgicos.**

Respecto a este texto se reitera como se mencionó en sesiones de trabajo con las Unidades de Trabajo Legislativo, que el RETHUS es público y que ya se encuentra regulado. La consulta al mismo es de libre acceso a todos los ciudadanos. Esto se implementó a partir de la ley 1164 de 2007, por lo tanto no es necesario que una ley establezca que se debe contar con un módulo de consulta ciudadana.

Es aún más inconveniente e inadecuado el alcance que se pretende otorgar a esta consulta. El texto señala que la finalidad de la publicidad es que *los ciudadanos verifiquen las acreditaciones del personal médico antes de llevar a cabo los procedimientos médico quirúrgico*, ante lo cual debe tenerse en cuenta o siguiente:

- En el RETHUS no se archivan los títulos, como su nombre lo indica se trata de un registro, no de un repositorio documental, por lo tanto, no se cuenta con los documentos o acreditaciones de los títulos de especialistas para que se pueda realizar la verificación que se pretende en este artículo.
- Al establecer que la verificación se puede hacer antes de llevar a cabo los procedimientos, inmediatamente está surgiendo no solo un derecho para los pacientes, sino un deber para los médicos especialistas que se concreta en poder facilitar ese acceso al RETHUS.
- Este tipo de normas puede incluso incentivar actos de violencia física o verbal en contra de los médicos especialistas o acciones legales injustificadas, por cuanto si el paciente al hacer la consulta, encuentra que el profesional no tiene la especialidad que en su consideración es la adecuada para atenderlo, puede calificar la actuación del profesional como inadecuada. Esto se planteó claramente a las unidades técnico legislativas de los autores y ponentes del proyecto y sin embargo la norma se mantuvo.

**Artículo 9. El Ministerio de Educación Nacional cumplirá las siguientes obligaciones:**

**a. Impartir directrices a las Instituciones de Educación Superior para que en los programas de especialización en salud dispongan de los cupos académicos**



suficientes para cubrir la demanda de personal médico respectivo conforme a las necesidades de cobertura y calidad respetando siempre la autonomía universitaria. Para tal efecto, el Ministerio de Educación Nacional en coordinación con el ministerio de Salud y Protección Social crearán un registro de especialidades médicas en salud, en donde se publique la oferta de los cupos académicos disponibles y necesarios.

b. Fomentar el estudio cualitativo y cuantitativo de las especialidades médicas vigentes y las requeridas en el país, y

c. Definir las especialidades médicas y fijar sus competencias con el fin de establecer: i) las áreas de competencias de ejercicio general de los médicos generales, ii) las áreas de competencias de ejercicio profesional en salud que sean comunes entre especialidades afines, y iii) las áreas de competencia de ejercicio profesional exclusivo correspondiente a cada especialidad.

Para cumplir las obligaciones contenidas en los literales b) y c), la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud (CTHS), creada por el Decreto 2006 de 2008, invitará a sus sesiones a la Academia Nacional de Medicina y a la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas con el fin de escuchar y reglamentar lo previsto en el presente artículo en un término no superior a dos (2) años.

Esta norma puede resultar violatoria de la ley 30 de 1992, por cuanto atentaría contra la autonomía universitaria.

Además de lo anterior, se involucra a la comisión intersectorial del Talento Humano en Salud, sin brindar claridad sobre cuál sería su función específica en estos asuntos. Si bien consagra que se invitará a las reuniones a la Academia Nacional de Medicina y a la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, la realidad es que no les otorgó carácter de asesor y funciones técnicas específicas. La invitación a estas entidades puede surtirse, y no es necesario consagrarlo en una ley y menos cuando no tiene una naturaleza clara la participación de éstas, ya que no se otorga un carácter asesor o consultivo a estas agremiaciones.

Consideramos pertinente que la ACSC tenga relevancia a nivel legal, es una agremiación que agrupa a las especialidades médicas, en embargo no concordamos con este artículo por las razones mencionadas.

**Artículo 10 Vigencia.** La presente ley rige a partir de su expedición y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias excepto las contenidas en la ley 6 de 1991 y la ley 657 de 2001.



Este artículo no aclara lo relacionado con normas específicas que regulan especialidades, contrario a ello, que genera mayores confusiones, además de estar planteado de manera errónea desde el punto de vista jurídico. Tal como está, pareciera que las disposiciones contenidas en leyes especiales le son contrarias, y que expresamente pese a ello decide no derogarlas, lo cual es un error de técnica jurídica. La no derogatoria de esas normas de garantiza modificando el objeto sustancialmente.

### 3. Solicitud

Reiteramos su disposición para escuchar las observaciones que como gremio hemos planteado y estamos seguros que analizarán con detenimiento este documento, que elaboramos con base en el análisis del texto que se presentaría para segundo debate, para evaluar la pertinencia de mantener el interés el debate de este proyecto. Esta disposición también la han tenido sus equipos asesores, con quienes de manera técnica se trabajó sobre el texto de la primera ponencia, de quienes resaltamos su compromiso, sin embargo, después del análisis del texto, nos permitimos manifestar la posición frente al proyecto de ley.

Agradecemos se tengan en cuenta las observaciones presentadas para tomar la decisión de archivo de este proyecto que, se repite, no cuenta con el apoyo de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación S.C.A.R.E., por todos los reparos que han sido ampliamente desarrollados en este documento y que han sido expuestos ante otros actores gremiales y se señalaron en su momento en las sesiones con sus asesores.

Cordialmente,

M. Vasco R.

**Mauricio Vasco Ramírez.**

Presidente S.C.A.R.E.