

DOI: <https://doi.org/10.5554/22562087.e1034>

# Historia de la Ley 6 de 1991

## *History of Law 6, 1991*

Manuel Antonio Galindo<sup>a</sup><sup>a</sup> Clínica Cafam. Bogotá, Colombia.**Correspondencia:** Cra 15a No. 120 – 74, Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E.). Bogotá, Colombia.**Cómo citar este artículo:** Galindo MA. History of Law 6, 1991. Colombian Journal of Anesthesiology. 2022;50:e1034.**Email:** manuelgalindo33@yahoo.com

### Resumen

La Ley 6 se promulgó hace treinta años. A pesar de que han pasado tres décadas, salvo los directivos regionales y nacionales, muchos anesthesiólogos ignoran su existencia, su contenido o cuáles son los aspectos que han sido positivos para la especialidad y para los colegas. No se conoce que los comités para el control del ejercicio de la profesión sean una herramienta útil para velar por que se realice una práctica con excelencia.

Esta publicación va a contribuir a que, ojalá, todos los anesthesiólogos del país tengan un conocimiento somero del esfuerzo hecho para lograr su aprobación en el Congreso de la República y sobre la ley. Esto le aportará al gremio la información sobre el tema que les permita aprovechar lo que la ley ofrece.

### Palabras clave

Historia; Anestesiología; Colombia; Práctica profesional; Ley.

### Abstract

Law 6 was enacted thirty years ago. Notwithstanding the fact that almost three decades have elapsed, with the exception of the regional and national leaders, many anesthesiologists are unaware of the existence of such law, of its contents or about which are the positive aspects for the specialty and for all anesthesia colleagues. There is a lack of awareness regarding the fact that the oversight committees are a valuable instrument to ensure excellence in the practice of anesthesia.

This publication shall contribute to an share an overview of the efforts made to ensure the approval of the Law by the National Congress and of the Law among all anesthesiologists in the country. In this way, all practitioners will become acquainted with the information on the topic to take advantage of the provisions in the Law.

### Key words

History; Anesthesiology; Colombia; Professional practice; Law.

En el trigésimo aniversario de la Ley 6, que reglamenta el ejercicio de la anestesiología en Colombia, un hito para nuestra especialidad, es importante recordar el proceso. La idea surgió de un grupo de anesthesiólogos de la seccional de Bogotá y Cundinamarca, sin mayor experiencia en el manejo de la Sociedad Cundinamarquesa de Anestesiología. La iniciativa contó con la acogida por parte de sus compañeros de junta y luego por parte de la asamblea seccional. Continuó su camino buscando el apoyo de la máxima autoridad nacional de nuestra especialidad, el cual se logró, con bastante escepticismo. Terminó su tránsito en el Congreso Nacional, donde se promulgó la ley gracias al apoyo de algunos congresistas cercanos y, claro, con un poco de suerte, para ser luego sancionada por el presidente de la República.

El ejercicio de la anestesia en Colombia había sido menospreciado dentro del ámbito de la medicina. Nuestra organización científica no alcanzaba a tener cuatro décadas de haber sido creada, y todavía se nos recordaba que no hacía mucho nuestro oficio era desempeñado en parte por monjas. Yo había terminado la especialidad cinco años atrás y por esos tiempos conocía técnicos que daban anestesia en el país. El mismo doctor Juan Marín, fundador de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E.), contaba cómo cuando él era estudiante de medicina, los profesores ponían a dar la anestesia a cualquiera de los alumnos. Sus primeras instructoras en la especialidad fueron monjas, y cuando él quiso impartir docencia en la escuela que creó, ningún médico quiso inscribirse.

La Ley 6 inició su gestación en la Junta Directiva de la Sociedad Cundinamarquesa de Anestesiología de 1986, conformada por mí como presidente, el doctor Ignacio Ruiz Moreno, secretario, y los doctores Ricardo Carrillo Cifuentes, Francisco Garavito Lorza y Josefina Abenosa Fonseca. Nuestro objetivo era que dicho proyecto fuera tomado como bandera de la sociedad a escala nacional, para posterior-

mente presentarlo a consideración del Congreso de la República.

Ignacio Ruiz consideraba que la anestesiología debería estar adecuadamente reglamentada, de manera que quienes la ejercieran estuvieran debidamente preparados y las condiciones de trabajo fueran tales que garantizaran un adecuado y seguro servicio a los pacientes. Sus ideas sobre este tema las plasmó en un documento que nos presentó a los miembros de la junta directiva y a la asamblea de la Sociedad Cundinamarquesa.

El año siguiente, en la asamblea de la S.C.A.R.E. de 1987 en Cartagena, se aprobó que una comisión estudiara el proyecto y lo presentara el segundo día (las asambleas duraban dos días). La asamblea aprobó el texto y autorizó presentarlo ante el Congreso de la República (1).

Nos correspondía Ignacio Ruiz, ideólogo del proyecto, y a mí, como secretario ejecutivo, lograr que el documento fuera considerado por los parlamentarios. Gracias a la cercanía que teníamos en ese momento con algunos congresistas y las reuniones que organizamos con otros parlamentarios se logró que nuestro proyecto fuera radicado en la Secretaría del Congreso. En la Comisión Sexta, el proyecto lo presentó el doctor Remberto Burgos. Se aprobó y pasó a discusión en una sesión de la Cámara de Representantes en pleno. En la Cámara se aprobó, y quedó pendiente su estudio en el Senado de la República. Todo esto sucedió durante 1988 (2).

En 1989 el proyecto no se movió. En 1990, el presidente de la Comisión Sexta del Senado desempolvó el proyecto y le asignó el estudio y presentación al doctor Carlos Celis Carrillo, anesthesiólogo, fundador de la Sociedad de Anestesiología de Norte de Santander y presidente de la S.C.A.R.E. en el período 1979-1981.

En la exposición de motivos, el doctor Celis se refirió a un trabajo presentado por el doctor Mario Céspedes, "Riesgos del anesthesiólogo", y a un texto del doctor Jaime Herrera en coautoría con los doctores Ernesto Rojas, Alberto Castellanos

y Carlos Julio Parra sobre la necesidad de reglamentar la especialidad (3). El doctor Celis presentó, además, un estudio sobre riesgo profesional realizado por una comisión creada por la Confederación Latinoamericana de Sociedades de Anestesiología (CLASA, alusivo a las precarias condiciones en que trabajaban los anesthesiólogos latinoamericanos (4).

La ponencia que presentó el doctor Celis fue positiva, se aprobó sin mayor discusión, a pesar de que algunos médicos se preguntaban por qué reglamentar una especialidad y no las otras. Finalmente, pesaron los argumentos del doctor Celis, que se basaban en la prestación de servicios de calidad para todos los pacientes en el área de cirugía y anestesia. Quedaba pendiente la aprobación por parte del Senado en pleno.

En febrero de 1991, luego de tres años desde que nuestro proyecto iniciara su tránsito por el Congreso de la República, durante el primer simposio de Seguridad en Anestesia, con importantes invitados extranjeros, nos enteramos de que el presidente de la República, acababa de sancionar la "Ley 6 de 1991, por la cual se reglamenta la especialidad médica de anestesiología", el 16 de enero de 1991 (5). Era la segunda especialidad, después de la de Radiología, que tenía una ley reglamentaria. Este logro, naturalmente, nos llenó de regocijo. Lo celebramos como un hecho que marcaría un hito en la historia de nuestra especialidad y de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación.

La Ley 6 de 1991 determinó que, quienes estaban ejerciendo la especialidad en el momento de su expedición, sin tener el título de anesthesiólogos, tendrían cinco años para conseguir esta acreditación. En 1996, el gobierno concedió cinco años más para que estos colegas legalizaran su situación. De no hacerlo, a partir de enero de 2001 no podrían seguir ejerciendo la anestesiología.

La Ley 6 ha sido muy importante para el gremio. A partir de su promulgación, nadie puede ejercer esta especialidad, si

no ha hecho la residencia correspondiente. Si se trata de un extranjero, o de un colombiano que haya hecho la especialidad fuera del país, debe presentar los documentos que acrediten que su formación es equiparable a la impartida en el país. Nos da herramientas a los anestesiólogos para un ejercicio idóneo. Hay varios temas dentro de esta ley que aún no han tenido el cumplimiento que esperábamos. Pero lo mencionado ha sido notable.

La reglamentación de la Ley 6 se cumplió mediante el Decreto Reglamentario 097 del 12 de enero de 1996, emitido por el ministro de salud Augusto Galán. Se determina que se debe cumplir “con las normas que consagran los procedimientos mínimos de seguridad exigidos para la práctica anestésica” (artículo 5). Estas son justamente las normas mínimas de seguridad en anestesia de la S.C.A.R.E., las cuales deben ser cumplidas tanto por los anestesiólogos como por las instituciones de salud.

La Ley 6 no fue bien recibida por todos. El doctor Ignacio Ruiz, en su libro Sector salud, una visión gremial (6), muestra que dos instituciones se opusieron a la ley: el Instituto Antioqueño de Responsabilidad Civil y del Estado y el Comité Interdisciplinario de Responsabilidad Profesional, porque consideraban que “se sobrepasaban las posibilidades del recurso humano y tecnológico para el ejercicio de la anestesiología [...] y podrían ocasionarse problemas de orden público, no fáciles de resolver”. El doctor Ignacio Ruiz, ante las críticas, explicó que la ley representaba “un verdadero modelo de gestión de calidad de los servicios de anestesiología y reanimación para nuestros pacientes y para el nivel institucional. El objetivo: entregarle a Colombia una especialidad de primer nivel, como se lo merecen los colombianos” (6).

Otro grupo que manifestó su desacuerdo con la ley fue la Asociación Colombiana de Médicos Generales, porque consideraban que se limitarían sus posibilidades laborales. Hubo muchas acciones ante el Ministerio de Salud tratando

de bloquear la ley. Finalmente, cursaron al menos dos demandas ante la Honorable Corte Constitucional por supuesta inconstitucionalidad de los artículos 2, 3, 4, 9 literal b, 10, 11, y 15 de la Ley 6 de 1991. Cuando los miembros de la junta directiva de la S.C.A.R.E. fueron informados, se reunieron de forma extraordinaria para estudiar la manera de defender nuestra ley ante las demandas presentadas.

El doctor Rafael Macía Mejía, fiscal de la S.C.A.R.E., envió a la Honorable Corte una carta solicitando la exequibilidad de la ley, explicando que esta era un modelo de calidad (7).

La Honorable Corte Constitucional citó oficialmente a la S.C.A.R.E. a una audiencia pública para esclarecer y ampliar aspectos sobre la ley demandada. La audiencia se llevó a cabo el 30 de noviembre de 1994. Frente a los magistrados, presentamos los argumentos a favor de la ley nuestro gerente y representante legal, el doctor Gonzalo Peña; el Ministro de Salud, doctor Alonso Gómez Duque, anestesiólogo; el presidente de la Academia Nacional de Medicina, doctor Gilberto Rueda Pérez y los expresidentes de la S.C.A.R.E. Rafael Macía Mejía y el suscrito.

A mediados de 1995 recibimos la grata noticia de que la sentencia definitiva de la Honorable Corte Constitucional había declarado exequible la Ley 6. Esta alta Corte encontró la ley en armonía con las normas constitucionales, salvo en un par de artículos, en los que se ponían limitaciones a los médicos extranjeros no nacionalizados. Es la Sentencia C-280 de 1995 (8), la Corte consideró que era ajustado a la Constitución Política que quienes ejercieran la anestesiología tuvieran la debida idoneidad y que su formación profesional estuviera acreditada por las autoridades académicas reconocidas.

Lo único que la Corte encontró inconstitucional fue lo relacionado con la prohibición a los extranjeros, si no habían sido nacionalizados, para ejercer esta especialidad. Y se inhibió de fallar sobre el artículo noveno, que se refiere a que “las entidades se someterán a las tarifas

acordadas por la S.C.A.R.E. y el gobierno nacional”.

A pesar del pronunciamiento de la Honorable Corte Constitucional en su Sentencia C-280 de 1995, el 15 de abril de 2009 llegó a ese alto tribunal otra demanda contra nuestra ley. Alegaba el demandante que un artículo vulneraba los artículos 48, 49, 333 y 334 de la Constitución Nacional. Argumentó además que la exigencia de que sean solamente anestesiólogos los que suministren anestesia atentaba contra la eficiencia y la economía del sistema, pues representaba un costo excesivo en la prestación del servicio. Además, según su criterio, establecía un monopolio para los anestesiólogos y restringía la libertad económica a médicos de otras especialidades.

Cuando la junta directiva de la S.C.A.R.E. tuvo conocimiento de esta nueva demanda, envió su concepto en defensa de la constitucionalidad del artículo demandado. En igual sentido se pronunciaron los representantes de las facultades de medicina de las universidades de los Andes, del Rosario, de la Sabana y Nacional, y el Ministerio de la Protección Social. En la Sentencia C-709 de 2009, la Honorable Corte Constitucional aclaró que la Ley de talento humano en salud (Ley 1167/07) (9) no había derogado el artículo 4º de la Ley 6 de 1991, como aducía el demandante y acogió los argumentos en el sentido de que todo lo relacionado con la Ley 6 de 1991 se debía catalogar como cosa juzgada (10).

Es indudable que la expedición de esta ley y su posterior reglamentación ha sido muy importante para la especialidad y para los pacientes, porque representó una exigencia de calidad para el ejercicio de la anestesiología en el país, tanto en la formación de los especialistas, como en el reconocimiento de esta rama de la medicina. Actualmente, entre los requisitos de habilitación de las salas de cirugía de las IPS se incluyen varios de los ítems contemplados en las normas mínimas de seguridad en anestesia.

Sin embargo, hay varios puntos que están pendientes por cumplir. Uno de

ellos es el “tratamiento laboral especial” para los anestesiólogos:

*Art 1º. PARÁGRAFO. 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.*

Por otra parte, la Honorable Corte Constitucional se inhibió de fallar sobre la constitucionalidad del artículo noveno, donde se estipula que, en el “ejercicio independiente, [...] las entidades se someterán a las tarifas reglamentadas por la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación, SCARE, y el Gobierno Nacional”. Dado que la Corte Constitucional no declaró inexecutable este artículo, este mandato legal está rigiendo y debería ser obedecido. Considero que este tema debe analizarse, en el contexto de nuestra realidad actual.

El Comité Nacional del Ejercicio de la Anestesiología, órgano asesor, consultivo y de control (art. 13) y los comités seccionales se han venido reuniendo durante los treinta años que han transcurrido desde la promulgación de la ley. Han trabajado, pero me parece que a este instrumento le podríamos sacar un mayor provecho. Existen aspectos relacionados con el ejercicio de nuestra especialidad que de-

berían ser considerados con mayor atención en los mencionados comités. Estos no solamente tienen un carácter asesor y consultivo, sino también “de control del ejercicio de la práctica de la anestesiología en los aspectos técnicos, normativos y legales en la República de Colombia” (arts. 13 y 14 de la ley).

La Ley 6 de 1991 es una herramienta que le ha ayudado mucho a la especialidad, pero los anestesiólogos y las sociedades de anestesiología, tanto la S.C.A.R.E. como las departamentales, debemos buscar la manera de que lo allí establecido se cumpla a cabalidad, no solamente para favorecer el ejercicio de la especialidad, sino para velar por una atención cada vez más segura para los pacientes, el fin esencial de la medicina en general.

#### Apoyo financiero y patrocinio

Ninguno declarado.

#### Conflictos de interés

Ninguno declarado.

#### Agradecimientos

A la Sociedad Cundinamarquesa de Anestesiología y, muy especialmente, a su gestora gremial, la profesional Olga Lucía Salaman-

ca Ruiz, quien se tomó el trabajo de ayudarme a preparar este manuscrito.

## REFERENCIAS

1. Sociedad Colombiana de Anestesiología. Acta de la Asamblea General. Bogotá: SCARE; 1987.
2. Ocampo Trujillo B. Pioneros ilustres de la anestesiología en Colombia, tomo I. Bogotá: SCARE; 2012.
3. Herrera Pontón J. Historia de la anestesia en Colombia. Bogotá: SCARE; 1999.
4. Ocampo Trujillo B. Pioneros II y otros temas de la historia de la anestesia en Colombia. Bogotá: SCARE; 2017.
5. Congreso de Colombia. Ley 6 de enero 16, 1991, por la cual se reglamenta la especialidad médica de anestesiología y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial 39.631 [internet]. 1991 [citado: 2021 oct. 27]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/LEY%200006%20DE%201991.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%200006%20DE%201991.pdf)
6. Ruiz Moreno I. Sector Salud, una visión gremial. Bogotá: Grupo Digital S.A.S.; 2016.
7. Macía Mejía R. Comunicación personal. 2021.
8. Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-280/95, por la cual se declara exequible la Ley 6 de 1991.
9. Congreso de la República. Ley 1167 de octubre 4 de 2007, por la cual se dictan disposiciones en materia de Talento Humano en Salud. Diario Oficial 46.771.
10. Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-709 por la cual se declara exequible el artículo 4 de la Ley 6 de 1991.