



Academia Nacional de Medicina

Carrera 7 No. 69-11 Tels.: (571)249 19 14 - 345 88 90 Fax: (571)212 86 70

www.anmdecolombia.org.co

info@anmdecolombia.org.co

Bogotá, D. C. - Colombia

Enero 29 de 2010

COMUNICADO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

La Academia Nacional de Medicina de Colombia expresa su profunda preocupación con motivo de los decretos-ley que han sido expedidos en el marco de la Emergencia Social decretada por el Gobierno y cree que, en conjunto, tales decretos representan un grave atentado contra la medicina como ciencia y profesión, atentado que nunca se había registrado en esta ni en ninguna otra nación democrática.

La Academia Nacional de Medicina se ha pronunciado en diversas ocasiones y ha manifestado su protesta por lo que representa una ominosa y creciente desprofesionalización de la medicina, que se encuentra atrapada en un sistema de aseguramiento que es de carácter eminentemente comercial. Los actuales decretos de la Emergencia Social ahondan tan grave situación porque cercenan la autonomía médica en la toma de decisiones clínicas.

La medicina es al mismo tiempo ciencia y profesión. Como ciencia, es una actividad intelectual orientada hacia la creación, transmisión y sistematización del conocimiento biomédico; como profesión, su compromiso primordial es servir a la sociedad mediante la aplicación eficiente del conocimiento especializado en el marco de su propósito moral, su imperativo ético y una rigurosa autorregulación.

De ahí se infiere que la medicina es un cometido intensamente moral presente en la sociedad como una comunidad con propósito de servicio, en la cual la ética y el profesionalismo, principios esenciales y eternos, constituyen el fundamento de su actividad. El profesionalismo no es sólo la base del contrato social de la medicina, sino, principalmente, una fuerza estructuralmente estabilizadora y moralmente protectora de la sociedad. El profesionalismo, traducido en la idoneidad del médico, es la única garantía de calidad de la atención. Las predominantes consideraciones económicas lo vienen erosionando desde hace años, porque el imperativo ha sido reemplazado por un mandato burocrático-administrativo de los entes intermediarios que afecta la esencia misma del acto médico.

No deben confundirse las transgresiones a la buena práctica médica que son objeto de análisis por parte de los comités de control de calidad de la atención, ni las infracciones a la deontología o a la ética por parte de una minoría de médicos que deben ser sancionados -como se viene haciendo desde 1981- por los Tribunales de Ética Médica. En efecto el apartarse de las guías, por más idóneamente elaboradas que parezcan, por razones del buen juicio clínico, no puede ser motivo de sanciones pecuniarias.

En los dieciséis años de la Ley 100, la posición dominante de los intermediarios aseguradores limitando la buena práctica médica mediante tiempos de consulta reducidos a un mínimo, estableciendo restricciones para ordenar exámenes de laboratorio o imaginológicos o para interconsultas y las precarias remuneraciones, afectan directamente la excelencia del acto médico, como lo ha expresado la Academia en sus diversas publicaciones y documentos.

Analistas competentes reconocen que los cuantiosos recursos girados al SGSSS son suficientes para una cobertura equitativa que dé pleno cumplimiento a la Sentencia T-760 de la Corte Constitucional. La intermediación requiere un estudio objetivo y cuidadoso para comprobar la cuantía del costo administrativo y la forma como se han invertido los dineros de la salud en destinaciones ajenas a las que establece la Ley 100. La integración vertical es un mal de fondo y es poco o nada lo que se ha hecho para controlarla.

La expedición de los decretos-ley que pretenden corregir los errores que la Academia previamente había advertido que ocasionaron la supuesta crisis financiera de las entidades intermediarias significa la abolición del componente más importante del profesionalismo: la autonomía intelectual en la toma de decisiones respecto a las situaciones de incertidumbre biológica que entraña la práctica médica. Frente a ellas, las guías o estándares no pueden ser camisas de fuerza que obliguen al médico a pasar por encima del juicio racional para determinar qué es lo mejor para el paciente. Y las sanciones que establece el decreto 131 representan una afrenta que la profesión médica no puede aceptar.

Es preocupante que, más allá de la atención primaria, la atención de mayor complejidad se califique como prestación excepcional. Ello significa abolir el propósito primordial del aseguramiento, que es precisamente atender los cuadros clínicos de mayor complejidad. Desde el punto de vista social, es inconcebible que se decrete que los costos de las prestaciones calificadas como excepcionales en salud, los afiliados deban cubrirlos con préstamos bancarios o, lo que es peor, con sus cesantías.

La Academia Nacional de Medicina, en su condición legal de órgano asesor del Gobierno Nacional, registra la expedición de tales decretos como un atropello más a una profesión digna y verdaderamente sacrificada desde la expedición de la Ley 100, la rechaza con vehemencia y exhorta a los organismos competentes a derogar las aberrantes disposiciones.


Gustavo Malagón Londoño, MD
Presidente