



La Ley 100 de 1993: Encrucijada de la Medicina

Doctor JOSÉ FÉLIX PATIÑO
Presidente de la
Academia Nacional de Medicina

La reforma de la salud representa una verdadera revolución que causa impacto en el proceso económico y en la organización social de Colombia. Abre un vasto panorama de equidad social, pero implica peligros en cuanto a calidad, que en última instancia se traduce en una nueva ética, o tal vez, en una reconceptualización de la moral social.

Se desplaza el imperativo hipocrático basado en el arte, concebido como humanismo, la ciencia, entendida como avance y ordenación del conocimiento, la tecnología, percibida como instrumentación, y el profesionalismo, comprendido como autonomía intelectual y capacidad de autorregulación en un marco ético de deontología social, por una teoría económica que somete el acto médico a la infraestructura de la industria y al poder del mercadeo, y que convierte al médico en un operario medianamente calificado para el cumplimiento de una jornada laboral. En esencia, es la conversión de la medicina, que como disciplina intelectual es una profesión de compromiso social, en un oficio que signifique disminución del costo.

Esta nueva teoría económica es una negación del humanismo en una de sus expresiones más puras, cual es el ejercicio de curar y de velar por la salud mediante el profesionalismo médico. Al tiempo que la reforma abre grandes oportunidades, también significa grandes peligros de perjuicio social.

El primero, que ya se percibe, es el deterioro de la calidad de la atención, precisamente cuando ésta debe ser óptima, en pleno auge de la sociedad del conocimiento y cuando las instituciones del sector habrían hecho enormes esfuerzos por moder-

nizar su tecnología y adecuar sus estructuras para el mayor beneficio comunitario. La tecnología, racionalmente empleada, es un parámetro de calidad, y la racionalidad de su utilización depende de la idoneidad profesional.

Porque la tecnología no es sino la metodología instrumental para ejecutar una decisión por el análisis basado en evidencia científica de una aseveración teórica.

El acto médico es un ejercicio en humanismo, lógica deductiva y manejo intelectual de la información, fundamentado en la relación médico-paciente, la cual tiene la confianza como baluarte insustituible. La reforma sustituye al *paciente*, como ser humano con dimensiones individuales de espiritualidad y de funcionamiento orgánico, por un *usuario*, concebido ahora como cliente y como consumidor de un producto industrial. Es la corporatización y la comercialización del acto médico, cuya administración ha sido delegada en entes intermediarios, las EPS, ARS y ARP, que constituyen ahora una nueva industria, la industria de la salud.

En esencia, la responsabilidad social del Estado ha sido transferida a entidades comercializadoras, con lo cual las empresas suplantán la gobernación política, y el concepto del rendimiento industrial aplasta la milenaria moral hipocrática. La ética médica, cuyo objetivo es la beneficencia, es reemplazada por una todavía no bien definida "ética corporativa", donde el costo-beneficio en términos de rendimiento financiero es el objetivo principal.

Actualmente está fuertemente cuestionado el deber moral de las entidades de intermediación

creadas por la Ley 100 de 1993, cuyas normas de conducta administrativa exhiben fallas que, en algunos casos, ya han resultado en acusaciones formales. Esto demuestra una alarmante ausencia de la autoridad del Estado y una inadmisibles falla en los mecanismos de control, pero también un defecto en la estructura misma del nuevo sistema.

La protección de los mejores intereses de la

sociedad no puede residir en la legitimación de la moral corporativa, cuya actividad económica no siempre persigue beneficencia comunitaria, sino por el contrario, debe buscar el fortalecimiento del aparato gubernamental de normatización y control, y sobre todo, la salvaguardia de la medicina como profesión y como ciencia, el respeto por su estructura humanística, ética y deontológica.