

De interés y otros conflictos

Académico Dr. Efraim Otero Ruiz

La última década del primer milenio y la primera del segundo han desatado en la medicina colombiana diversos conflictos, la mayoría de los cuales sigue sin resolverse. Se iniciaron con la introducción de la medicina pre-pagada, a finales de los años ochentas, que imitaba las "H.M.O.s" u organizaciones para mantener la salud de los Estados Unidos. La Academia Nacional de Medicina, junto con las más importantes agrupaciones médicas del país, participó a comienzos de los noventas en un Consejo Nacional de Instituciones Médicas¹ en un decidido pero efímero esfuerzo para combatirlos, ya que desde esferas superiores se propició la disolución de sus integrantes. Fortalecido el poder económico de las aseguradoras vino, como era lógico, la promulgación de la Ley 100 de 1993, que obedecía a la consigna, lanzada desde las organizaciones bancarias con más poder en Latinoamérica², de apoderarse de la seguridad social como una mina aún inexplorada que podría brindar el mejor rendimiento económico. Aprobada por los políticos y después de consultas parciales o ex post facto con los conglomerados médicos, se procedió a una reglamentación que para nuestros más destacados pensadores no ha hecho otra cosa que desprofesionalizar³ u "obrerizar" a la medicina, convirtiendo la vocación hipocrática en un mandato

burocrático y carcomiendo las bases mismas de la relación médico-paciente. A ello ha respondido nuestra Academia con enérgicas publicaciones, críticas, sugerencias, objeciones, participaciones en foros y hasta en un proyecto de ley enviado al Legislativo para modificarla, pero hasta ahora los esfuerzos han sido cada vez más inútiles, frente al inexpugnable baluarte que forma el contubernio entre intereses políticos y económicos, con capitalizaciones y repartos cada vez más crecientes.

Se acrecientan también los problemas éticos creados por la insuficiente o inadecuada atención de pacientes, de la que tratan de inculpar injustamente a los médicos, ya agobiados por las enormes deficiencias que acumulan los nuevos sistemas de salud. Las indiscriminadas acusaciones lanzadas por el Ministerio de Protección Social provocaron una enérgica respuesta por parte de la Academia, que apareció publicada en la sección editorial de nuestro pasado número. En la misma forma se han manifestado los Tribunales de Ética Médica, en publicaciones colectivas o por expresión individual de algunos de sus miembros⁴. Más recientemente esta Revista publicó (por tratarse de un foro abierto a las opiniones de los Académicos) un artículo en defensa del ánimo de lucro⁵, el cual provocó airadas reacciones

¹ Forero-Caballero, H.: Acta de la 1a. Reunión del Consejo Nacional de Instituciones Médicas, Academia Nacional de Medicina, enero 12, 1992.

² Stocker K, Waitzkin H, Iriart C.: The exportation of managed care in Latin America. *N.Eng.J.Med.* 340:1131-1138, 1999.

³ Patiño JF: Hipócrates de Cos: su legado (Discurso de posesión como Miembro Honorario de la Academia Nacional de Medicina, Bogotá, abril 24 de 2008).

⁴ Otero-Ruiz E.: Colegaje: hermandad, cofradía o encubrimiento. (Editorial) *Medicina* 75:133-137, 2006

⁵ Castaño, R.A.: En defensa del fin de lucro en salud. *Medicina* 81:90-102, 2007.

manifestadas directamente al Editor o a los miembros de la Comisión de Publicaciones. Como a los opositores se les ofrecieran estas mismas páginas para su refutación, en el número inmediatamente anterior hemos publicado un extenso y bien documentado artículo del Presidente de la Academia de Medicina de Medellín⁶, en que punto por punto se encarga no sólo de rebatir las afirmaciones del anterior articulista sino de señalar las 5 premisas en que se fundamentó la Ley 100 de 1993 y con sesudos argumentos refutarlas como falsas.

Pero quienes no cesan en buscar situaciones que desacrediten o desprestigien a la profesión médica han apelado recientemente a los llamados conflictos de interés, en que acusan a los médicos de recibir recompensas o prebendas de los grupos farmacéuticos transnacionales con tal de que prescriban, divulguen o contribuyan al mercadeo de sus productos. Incluso un imprudente líder empresarial nacional trató de ofender a nuestra venerable Academia sugiriendo, sin prueba alguna, tal vasallaje. Nuestras directivas han respondido, con la sindéresis que las caracteriza, explicando que este es un fenómeno del que no se han podido librar ni las comunidades médicas más avanzadas, como lo ha señalado Steinbrock en su reciente artículo del *New England Journal of Medicine*⁷, fenómeno que quienes juzgan la investigación o editan las revistas vienen combatiendo desde hace años con medidas claras y precisas. La Federación Médica Colombiana en julio pasado⁸ rechazó las acusaciones de los medios, anotando que los médicos que reciben dádivas son

la minoría; que el 90% de los médicos colombianos apenas si reciben visita médica alguna y que incluso muchos de los que forman el 10% del llamado "pareto de prescriptores" (porcentaje de médicos que genera el mayor número de fórmulas) no reciben remuneración alguna. Y que el apoyo a la organización o realización de congresos o a la participación en los mismos sólo se da de manera circunstancial, de acuerdo con los especialistas involucrados o los tópicos tratados, sin negar que ese apoyo constituye uno de los pilares de refuerzo a la investigación y a la educación médica continuada. Llama la atención que el mismo periódico que critica a los médicos no vacila en citar, el 22 de agosto⁹, una encuesta de 537 empresas en que se concluye que "la mitad de las empresas ve el soborno como táctica comercial". ¿Será entonces que lo que se juzga como lícito para unos aparece como ilícito para otros?

A mediados del 2008 ha surgido otro conflicto que mantendrá ocupados a quienes rigen los destinos económicos de la salud en nuestro medio y es de la Resolución 760 de la Corte Constitucional en que ordena que todos los medicamentos, aún los más costosos, sean suministrados a toda la población dentro de los planes obligatorios de salud (POS). Para algunos, la puesta en práctica de esta medida elevará desproporcionadamente los costos de salud y llevará a la quiebra del sistema. Y es a los mismos médicos a quienes el Ministerio de Protección Social ha designado para buscar una posible solución a este conflicto. ¿Cuántos más seguirán de ahora en adelante?

⁶ Gómez, LF: En contra del fin de lucro de los médicos en aprovechamiento del trabajo de terceros (Réplica al artículo de R.A. Castaño). *Medicina* jun. 2008 (en prensa).

⁷ Steinbrock R: Disclosure of industry payments to physicians. *New Eng. J. Med.* 359:559-561, 2008.

⁸ FMC: Las verdaderas prácticas perversas de comercialización en el mercado farmacéutico. *Boletín Informática y Salud*, 21-27 de julio, 2008.

⁹ *El Tiempo*, Agosto 22, 2008: Presentan los resultados de una encuesta aplicada a 537 firmas.