

---

# EMERGENCIA SOCIAL

## Sobre Decretos-Ley de la Emergencia Social

---

Gustavo Malagón Londoño, MD\*

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.

En conjunto, tales decretos representan un grave atentado contra la medicina como ciencia y profesión, atentado que nunca se había registrado en el país ni en país alguno.

El Sistema General de Seguridad Social de Colombia (SGSSS) atraviesa por una situación crítica que afecta por una parte a los afiliados y personas cubiertas total o parcialmente, y por otra, muy grave, a prestadores de servicios, médicos y profesiones de la salud e instituciones hospitalarias públicas y privadas. Los cuantiosos recursos que van al SGSSS son consumidos por la intermediación, entidades aseguradoras, que destinan buena parte de estos recursos a fines ajenos a la atención de la salud. Expertos aseguran que en el sistema norteamericano, que fue copiado en gran parte para crear el SGSSS colombiano, en las HMO (*Health Maintenance Organizations*), las EPS de los EUA), se queda la mitad de los recursos. Algunos creen

que en Colombia no es menos, y que tal vez puede superar este 50%. Así pues, los costos que han llevado a la crisis financiera del SGSSS residen fundamentalmente en la intermediación y en todo el pertinente andamiaje administrativo que se ha construido.

La Academia Nacional de Medicina se ha pronunciado en diversas ocasiones manifestando su profunda preocupación 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. Ahora los 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.

---

\* Presidente Academia Nacional de Medicina.

La medicina es un **cometido** intensamente moral presente en la sociedad como una comunidad de servicio, en la cual la ética y el profesionalismo constituyen el fundamento de su actividad. Algunos aspectos de la medicina son fundamentales y son eternos. 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, que se traduce en la idoneidad del médico, es la única garantía de calidad de la atención. Pero el SGSSS está erosionando en formas cada día más profunda los valores y componentes básicos del profesionalismo médico.

Es creciente la frustración de los médicos frente a los cambios que ha forzado el SGSSS en el ejercicio libre e intelectualmente autónomo de la medicina para beneficio de límites a la buena práctica médica mediante consultas en tiempos absurdamente limitados, la restricción en las órdenes de exámenes de laboratorio e imágenes diagnósticas, las barreras para **consultar con otros especialistas** y las tarifas impuestas, generalmente por debajo de los costos reales del servicio prestado, son algunos de los defectos protuberantes en el SGSSS colombiano. El imperativo hipocrático **de hacer lo mejor por el paciente** ha sido reemplazado por un mandato burocrático-administrativo de los entes intermediarios que afecta la esencia misma del acto médico.

La Academia Nacional de Medicina considera que los cuantiosos recursos que se giran al SGSSS son suficientes para una verdadera cobertura equitativa y para dar pleno cumplimiento al la Sentencia T-760 de la Corte Constitucional. El costo de la intermediación requiere un estudio objetivo y cuidadoso, para comprobar la cuantía del costo administrativo y la forma en que se han invertido los dineros de la salud en edificaciones y

otras destinaciones ajenas a lo que estableció la Ley 100. La integración vertical es un mal de fondo en el SGSSS, 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 y que ocasionan la crisis financiera** de las entidades intermediarias significa la abolición del componente más importante del profesionalismo: la autonomía intelectual en la toma de decisiones frente a las situaciones de incertidumbre biológica que entraña la práctica médica. El paciente tiene un comportamiento impredecible debido a su componente biológico, 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 impone el decreto 131 al médico que, actuando según su conocimiento y buen criterio se aparte de una guía, representan una afrenta que la profesión médica no puede aceptar.

La Academia Nacional de Medicina, en su condición legal de órgano asesor del gobierno nacional, registra la expedición de tales decretos **como otro error en la cadena de desaciertos en el marco de la Ley 100 y como un atropello** a una profesión digna y verdaderamente sacrificada, desde la expedición de la Ley 100 de 1993, y exhorta al gobierno a derogar tan aberrante legislación.

Es preocupante que se prioriza la atención primaria y la atención de mayor complejidad se pueda calificar como prestación excepcional. Esto significa abolir el propósito del aseguramiento, que es precisamente para atender los cuadros clínicos de mayor complejidad. Desde el punto de vista social, parece inconcebible que se diga que los costos de las prestaciones excepcionales se cubran con las contribuciones económicas de los pacientes.

*“Trataré a los enfermos de acuerdo con mi capacidad y buen juicio, y los apartaré del perjuicio y la injusticia. “Esto reza el Juramento Hipocrático, que estableció el marco ético y deontológico de la práctica de la medicina. Un precepto hipocrático nos dice: primum utilis esse, “primero el beneficio del paciente.”*

Harvey Cushing, hace ya casi un siglo, habló sobre la devoción del médico, esa devoción común que por encima de cualquiera influencia une a la profesión en su propósito de servicio. La devoción a la medicina, la consagración del médico, consecratio medici, aglutina a los miembros de esta profesión y lo hace con mayor fuerza y en forma más perdurable que ninguna otra actividad humana.

El médico se debe a su paciente, y a nada ni a nadie más. La reciente legislación de la Emergencia Social atropella la sagrada obligación del médico de hacer lo mejor por su paciente.

Considera la Academia que la legislación de la Emergencia Social atenta contra el derecho humano y universal a una atención integral de la salud, por cuanto elimina la autonomía intelectual del médico en la toma de decisiones para el beneficio del paciente y supedita el imperativo hipocrático al mandato administrativo de los entes intermediarios. Además, rechaza la intención original y vigente de

los decretos de crear un POS limitado a determinadas patologías y a considerar la atención de mediana y alta complejidad como “prestaciones excepcionales” cuyo costo se descarga en el paciente. Por lo demás considera éticamente inadmisibles que el médico, actuando según su conocimiento y buen juicio, pueda ser multado si prescribe un régimen terapéutico científicamente aceptado o ejecuta un procedimiento que esté por fuera de lo que decidan los nuevos comités y organismos denominados “técnico-científicos”. El médico sancionado podría ser además acusado penalmente de haber cometido un peculado, ya que los dineros del sistema de salud son de carácter público. Desde el punto de vista social, es inconcebible que se decrete que los costos de las prestaciones calificadas como excepcionales en salud, deban ser cubiertos por los afiliados con préstamos bancarios o, lo que es peor, con sus cesantías, tal como los decretos legislativos lo establecen originalmente. Estas disposiciones, que tienen fuerza material de Ley, según opinión de juristas no pueden ser modificadas por un decreto reglamentario.

La Academia Nacional de Medicina no puede aceptar los decretos legislativos pertinentes a la salud emitidos en el marco de la Emergencia Social. Espera que la Honorable Corte Constitucional en su real saber y entender decida lo más justo para la salud de los colombianos.