

Si hay camas, no hay priorización

COMUNICADO AL GOBIERNO NACIONAL, GOBIERNOS REGIONALES Y SOCIEDAD COLOMBIANA
Enero 20 de 2021

La profesión médica, fiel a su compromiso de buscar el beneficio de los pacientes y lograr los mejores resultados posibles en el proceso de atención en salud, se sigue enfrentando al reto de la pandemia por SARS-Cov2 Covid-19 y la consecuente situación de emergencia sanitaria nacional.

Esto ha producido hechos complejos, dilemas éticos y legales, que cuestionan elementos tradicionales de la práctica médica, creencias y principios de los médicos generando angustia y zozobra en ellos, además de la que ya venían padeciendo en el ámbito profesional y laboral en el actual sistema nacional de salud.

Las organizaciones médicas defendemos de manera inamovible la Ley Estatutaria de Salud, que establece que en Colombia la Salud es un Derecho Fundamental de todos los habitantes del territorio nacional y que la Autonomía Médica es inherente a la dignidad del médico y al ejercicio de su profesión, que exige conocimiento científico, razonamiento juicioso, intuición resultante de estos y de la experiencia, dedicación total y servicio útil a la sociedad bajo el Juramento Hipocrático como imperativo ético.

La conocida crisis de la red hospitalaria nacional, de más de 25 años, se ahondó con el vertiginoso crecimiento de la curva de contagios y número de pacientes por COVID-19, junto a la insuficiencia de Unidades de Cuidado Intensivo (UCI) en todo el país, obligando a los médicos a responder con toda su capacidad física, mental y profesional en beneficio, únicamente, de sus pacientes en lo que se conoce como el Acto Médico.

La emergencia sanitaria ha enfrentado al cuerpo médico nacional a situaciones inéditas en la práctica médica tradicional, en medio de la angustia, la zozobra y la indefensión, por tanto, hacemos estas recomendaciones para la toma de decisiones en cuanto al manejo de la emergencia sanitaria.

- Los médicos no deben, por ningún motivo, asumir responsabilidades que no les corresponden. El manejo de la salud pública y la emergencia sanitaria por la pandemia es responsabilidad de la autoridad sanitaria nacional y territorial.
- Mientras que no se reestructure el sistema nacional de salud vigente, los aseguradores y administradores privados del sistema tienen el deber de dar respuesta, oportuna y adecuada a cada paciente con eficiencia y calidad.
- Mientras el Gobierno no declare un colapso del sistema hospitalario, es decir, que la demanda de Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) supere la oferta en todo el territorio nacional, los médicos no tienen la obligación de utilizar un principio o un criterio en forma aislada, (lo que ahora conocemos como la “priorización”). Estos principios y criterios deben ser considerados en forma conjunta, colegiada, con pares idóneos y deben ser siempre ponderados de acuerdo a la mejor evidencia científica disponible.
- Hasta cuando no se declare el colapso del sistema hospitalario, los médicos deben remitir los pacientes que lo requieran, según criterio médico, a UCI disponibles en cualquier parte del territorio nacional.
- Para garantizar el mejor cuidado y atención posibles, los médicos deben actuar sobre la base de los principios milenarios: la beneficencia, la buena fe, la confianza y la *Lex Artis*, entre otros, por el bien del paciente, pero bajo la absoluta responsabilidad de la autoridad sanitaria.

Si hay camas, no hay priorización
COMUNICADO AL GOBIERNO NACIONAL, GOBIERNOS REGIONALES Y SOCIEDAD COLOMBIANA
Enero 20 de 2021

- El médico no tiene el conocimiento ni la responsabilidad sobre la disponibilidad de la totalidad de la capacidad instalada y la oferta de servicios clínicos de la red hospitalaria. Esta la debe conocer la autoridad sanitaria, con un sistema de información actualizado en tiempo real, eficiente, fidedigno y transparente, y procurar los medios de traslado y ubicación de los pacientes que requieran el manejo adecuado de su estado crítico.
- Reiteramos que la responsabilidad final del manejo del paciente debe ser asumida por los responsables de la defensa del derecho fundamental a la salud y a la vida, es decir, el Estado colombiano y las Empresas Aseguradoras.

Firman:

- * Dr. Sergio Isaza, presidente, **Federación Médica Colombiana, FMC**
- * Dr. Fabian Rosas, presidente **Asociación Colombiana de Especialista en Urgencias y Emergencias, ACEM**
- * Mg.TRC. Guiomar H. Rubiano D. presidenta **Colegio Colombiano de Terapeutas Respiratorio, CCTR**
- * Dra. Ana María Soleibe, presidenta **Médicos Unidos de Colombia, MUC**
- * Juntas Directivas de la **Asociación Nacional de Internos y Residentes, ANIR**
Valle del Cauca, Caribe, Centro, Antioquia y Eje Cafetero
- * Dra. Danna Marcela Ayala Ramos, presidenta de la **Asociación Colombiana Médica Estudiantil, ACOME**
- * Dr. Félix León Martínez, presidente Fundación para la Investigación y el Desarrollo de la Salud y la Seguridad Social, **FEDESALUD**
- * Junta Directiva, **Colegio Médico de Bogotá D.C.**
- * Dr. Carlos Valdivieso, presidente, **Colegio Médico de Antioquia**
- * Dr. Fernando Suárez, presidente, **Colegio Médico de Boyacá**
- * Dr. Gentil Gómez, presidente, **Colegio Médico de Caldas**
- * Dra. Linibeth Cruz, presidenta, **Colegio Médico Yopal y Casanare**
- * Dr. Joaquín Maestre, presidente, **Colegio Médico del César**
- * Dr. Juan Carlos Freyle, presidente, **Colegio Médico de la Guajira**
- * Dr. Adán Muñoz, presidente, **Colegio Médico de Norte de Santander**
- * Dr. Cesar Prieto, presidente, **Colegio Médico del Valle del Cauca**
- * Dra. Alma Patricia Ramírez Córdoba, presidenta **Colegio Médico del Tolima**
- * Dr. Jorgenrique Enciso Sánchez, presidente **Federación Colombiana de Sindicatos Médicos, FECOLMED**
- * Dr. Germán Reyes, presidente **Asociación Médica de Antioquia, ASMEDAS**
- * Dr. Francisco Javier Castellanos, director **Organización Defensa del Paciente**
- * Dra. Carolina Corcho, presidenta **Corporación Latinoamericana Sur**

#ColombiaUnSoloHospital