

Dicotomía

Dichotomy

José María Maya

Médico, magister en Salud Pública, magister en Dirección Universitaria y magister en Dirección y Gestión de la Seguridad Social; profesor titular, Universidad CES; decano general, Escuela de Ciencias de la Vida. Universidad EIA, Medellín, Colombia

ANÁLISIS DEL CASO DE ÉTICA N° 8

Este caso, que es real, configura una falta a la ética, denominada *dicotomía*. Esta falta se materializa cuando un médico recibe por parte de un tercero (colega, otro profesional sanitario, clínica, hospital, centro de imagenología, laboratorio clínico, farmacia, laboratorio farmacéutico, entre otros) dinero o regalos en especie, por la remisión de los pacientes. Es una participación del dinero recibido por la tarifa cobrada al paciente, realizada sin su conocimiento. Es un acto contrario a la dignidad profesional ⁽¹⁾.

En un gran número de casos, la remisión se trata de justificar aduciendo la credibilidad que el profesional tiene en un colega, profesional sanitario o institución de prestación de servicios; es decir, se enmascara con la justificación de la calidad del servicio que se prestará, cuando la realidad es que se está buscando una ganancia económica, la cual se está anteponiendo al bienestar del paciente y que viola la ética médica que prescribe la obligación de no anteponer los intereses personales y, por ende, la ganancia económica, sobre los mejores intereses y el bienestar del paciente ⁽²⁾.

La calidad de los servicios prestados por el profesional o la institución a la que se remite al paciente no justifica la dicotomía. Ante la solicitud del paciente, es obligación del médico tratante no solo recomendarle un profesional o centro de atención de buena calidad, sino también brindarle información veraz al respecto y las opciones disponibles en la ciudad o región donde este vive, para que escoja la que le genere más confianza, donde se sienta mejor atendido o que tenga mayores facilidades de acceso. Más grave es la situación cuando la remisión se hace a centros o a profesionales que ofrecen una atención de baja o discutible calidad, y que solo está motivada por la ganancia que el profesional obtendrá de dicha remisión. Hay casos documentados donde el receptor de la remisión incluye en su costo de atención y, por ende, en la tarifa que cobra al paciente el valor de la comisión que debe dar al médico que remite, con lo cual se configura otra falta a la ética, por el sobrecosto que el paciente o el responsable de su cuenta debe pagar, no por el servicio que se le prestó, sino por el compromiso con el médico remitente.

La práctica de la medicina en grupos cerrados o centros de accionistas genera un riesgo y, en consecuencia, un conflicto de interés, que llevan a establecer una dicotomía no manifiesta, al generar convenios o exigencias a los socios, para que remitan a los pacientes solamente a los profesionales que pertenecen al grupo o centro. La obligación del médico es primordialmente con los mejores intereses del paciente y por ello, en caso de solicitud, solo debe recomendar a los profesionales o a las instituciones que se destaquen por su mejor calidad científica y humana.

Es preocupante la modalidad de dicotomía donde los especialistas y las institu-

Correspondencia:

Jose Maria Maya

Email:

josemariamayamejia@gmail.com

Recibido: 24/03/19

Aceptado: 26/03/19

Conflictos de interés:

No se reportan conflictos de interés.

Financiación:

Ninguna.

ciones ofrecen al médico general o de familia honorarios por la remisión de pacientes. Para el médico joven, esta propuesta se convierte en un riesgo moral, que lo lleva a buscar más opciones de participación por la remisión de pacientes, de tal manera que, en ocasiones, remite a los pacientes innecesariamente, con diagnósticos dudosos que pueden culminar en la realización de cirugías inútiles o en riesgos en la práctica de exámenes que no están claramente indicados. Las primeras ofertas de remisión en un esquema de dicotomía pueden convertirse en una “pendiente resbaladiza”, que genera, cada vez más, violaciones a la ética y mayor deterioro del profesionalismo del médico.

La Ley de Ética Médica, o Ley 23 de 1981 ⁽³⁾, en sus artículos 40 y 41 prohíbe expresamente la dicotomía. El artículo 40 reza así: “Está prohibido al médico en ejercicio recibir beneficios comerciales de farmacias, laboratorios, ópticas, establecimientos ortopédicos y demás organizaciones o instituciones similares encargadas del suministro de elementos de prescripción médica”. El artículo 41 es claro y contundente: “El médico no debe aceptar o conceder participaciones por la remisión del enfermo”.

REFERENCIAS

1. Sánchez F. Temas de ética médica. Bogotá: Giro Editores; 1995.
2. Vélez Correa LA. Ética médica. Interrogantes acerca de la medicina, la vida y la muerte. 2.ª edición. Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas; 1996.
3. Ley 23 de 1981. Por la cual se dictan normas en materia de ética médica. Diario Oficial No. 35.711. República de Colombia, 27 de febrero de 1981. Disponible en: https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L0023_81.pdf.