



Pronunciamiento

Los firmantes, profesionales y técnicos del sector salud y especialmente salubristas, epidemiólogos y defensores de los derechos humanos, ante la penosa persecución judicial y mediática a un médico por el presunto delito de contagio,

1. Lamentando que las autoridades de salud no han hecho un pronunciamiento enérgico para poner fin a la estigmatización y a otras respuestas irracionales, tan frecuentes cuando el miedo colectivo saca a flote lo peor de la naturaleza humana.
2. Entendiendo que ante una situación de emergencia es razonable limitar los derechos fundamentales de los ciudadanos a la movilización, a la socialización y especialmente a la confidencialidad, pero recordando que ni esos derechos ni la Constitución Política que los garantiza, desaparecen por la gravedad de la emergencia.

Queremos aclarar a la opinión pública:

1. Que los fundamentos de la vigilancia epidemiológica, lejos, muy lejos de tener por objeto establecer responsabilidades civiles o penales, son métodos de base científica para prevenir y manejar emergencias de salud pública. La definición de un caso índice es probabilística y la investigación de casos, muy lejos de ser criminalística, existe para tomar las medidas más racionales para contener los efectos de las enfermedades transmisibles.
2. Queremos exhortar a los medios de comunicación a evitar la tentación de hacer eco de noticias que busquen identificar culpables, tanto de una epidemia como de un caso de enfermedad o de muerte. No nos suceda, como ya sucedió con otras patologías transmisibles, que el estigma y la discriminación terminen causando más muertes que los virus implicados, como sucedió con el VIH.
3. Lamentamos que la lógica de la guerra contra el enemigo común, que tanto gusta a nuestros mandatarios y que tantos réditos políticos produce, esté impregnando la conciencia colectiva al punto de convertir en delito de alta traición, delito de guerra, el hecho de transmitir una enfermedad transmisible. Ni los virus ni las bacterias son el enemigo. Estaban en el planeta antes que nosotros y se quedarán cuando nos vayamos. Así nos lo ha enseñado la tragedia de salud pública que significa la resistencia a los antimicrobianos. Son nuestros comportamientos y nuestro modelo de desarrollo los que producen las epidemias y es a eso a lo que se enfrenta la salud pública. No nos pase, como ya ha sucedido, que en la lucha contra la pobreza, terminemos matando a los pobres. Que en la lucha contra la enfermedad, matemos a los enfermos.
4. Rechazamos con vehemencia la conducta del Centro Policlínico del Olaya, de sus directivos y de sus abogados, de trasladar la responsabilidad de casos específicos al



personal de salud. Todos los días, los trabajadores de la salud se exponen a las más serias enfermedades transmisibles y son, por su naturaleza misma, agentes transmisores. Hemos aprendido a tomar medidas de precaución para reducir las probabilidades. Pero no para identificar y señalar responsables.

5. Esta emergencia ha desnudado problemas críticos de nuestro sistema de salud, en especial, el de las relaciones laborales del sector. La probabilidad de que quienes ven a los enfermos no trabajen para la institución, es superior al 70%. La insuficiencia de medidas de protección es la norma. Lo que faltaba era que, para evitar responsabilidades que son colectivas e institucionales, cayéramos en señalar con el dedo y con escarnio público a los eslabones más débiles de la cadena.
6. De prosperar esta demanda (que esperaríamos sea retirada), el trabajo en salud perderá lo poco que quede de su dignidad y de su naturaleza altruista, para dirigirse a un abismo de cálculos legales, financieros, administrativos y regulatorios. A un callejón sin salida de protocolos, procedimientos, autorizaciones y juicios de responsabilidad. A la instrumentalización de la ética de las profesiones de la salud.
7. Y sin duda, las relaciones entre los trabajadores de la salud y los directivos de las clínicas y hospitales, perderán su carácter de la búsqueda de lo mejor para los enfermos, para dejar paso a la desconfianza, el recelo y el abuso, camino en el que desafortunadamente, nuestro sistema de salud se está moviendo.
8. Por último, queremos recordar que en una situación de emergencia todos estamos dispuestos a aceptar temporalmente, mientras esta dure, algunos sacrificios de la democracia. Pero si contestar preguntas sobre comportamientos individuales, puede ser utilizado en contra de los ciudadanos, la salud pública se expone a perder valiosos instrumentos de investigación epidemiológica y la sociedad a perder sus valores.

Señores de los medios, de las instituciones, del gobierno: tengan mucho cuidado en ofrecer información, entregada en el marco de la confidencialidad de una investigación de salud pública (en muchos casos de la relación médico paciente), al escarnio público. No por responsabilidades legales o económicas sino por el costo democrático que eso significa contra las libertades individuales.

No nos suceda que nadie quiera informar de donde viene, a quien saluda, a quien abraza y que hizo el último fin de semana, en un escenario en el que la información es crítica.

FUNDACION IFARMA
CENTRO DE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL (CIMUN)
FEDERACION MÉDICA COLOMBIANA
COLEGIO MÉDICO DE BOGOTÁ, D. C.