

MEDICINA LIBRE Y MEDICINA SOCIALIZADA

(EXTRACTOS)

POR

EL DR. F. FERNÁNDEZ ARQUEO

La organización de la asistencia sanitaria de una manera libre o de una manera socializada interesa a los profesionales de la medicina y a los de sus industrias auxiliares, farmacia, aparatos e instalaciones; interesa también a todas las personas, porque todas son enfermos en potencia. Pero, además, y por eso estamos aquí, la magnitud del asunto conlleva estas dos cuestiones: lo que en él acontece repercute en áreas igualmente importantes; y es un campo de experimentación de principios religioso-políticos suficientemente amplio para poder verificar en él aspectos de la propiedad que se están estudiando en esta XVIII Reunión de amigos de la Ciudad Católica.

Podríamos, pues, subtitular este Foro, "La asistencia sanitaria como área de ejercicio de la propiedad". Con su desarrollo creemos contribuir a la tarea común de esta reunión de buscar actividades y métodos para fomentar el ejercicio concreto de la propiedad. En la forma actual de asistencia médica está bloqueado mucho dinero que no cumple su función de ayudar al ejercicio de la libertad. Hay que buscar salidas nobles al juego y circulación lícitos del dinero. Su servicio al mantenimiento libre de la salud es una de sus salidas más nobles.

Abandonar la asistencia médica a la construcción del socialismo es preparar nuevas socializaciones; y sustraérsela es preparar la instauración del derecho público cristiano en otros sectores. Escribimos estas líneas en los mismos días en que avanza un proyecto de ley socialista sobre trasplantes de órganos. (En él se prohíbe la compra y venta de órganos humanos para su trasplante. Así quedará cerrado al libre comercio un campo más de la actividad humana; será un paso más hacia el socialismo. Los socialistas, para defender la concepción, el aborto, el divorcio y el amor libre, inducen un supuesto derecho al uso y al abuso, a la propiedad y a la disponibilidad del propio cuerpo, sin límites, pero prohibiendo la venta de órganos

para trasplantes. Es que han visto, como los que acudís a este Foro, que en el ámbito de la asistencia médica también se decide, o el avance o el retroceso de las teorías políticas).

Algunos que no son socialistas, engañados por el sentimentalismo con que éstos presentan sus teorías, y más en esta materia, aceptan *a priori*, como si fuera un axioma, que la asistencia médica no debe ser una actividad lucrativa. Lo mismo dicen de la enseñanza, de los transportes urbanos para la tercera edad, e irían diciendo de todas las actividades que les dejaran. Dan a la palabra negocio un tinte peyorativo, en vez de reconocerle la honrada ciudadanía a que tiene derecho en una sociedad libre, cuando se ajusta a las normas morales católicas. Una sociedad donde es muy difícil, o casi no se pueden hacer negocios, es una sociedad socialista. Los jóvenes no encuentran más "salidas" que hacerse empleados del Estado. Un requisito obligatorio en el alejamiento del socialismo es crear la posibilidad de hacer negocios honrados. Debemos, pues, desde nuestro campo sanitario, ver la manera de que la asistencia médica pueda hacerse en forma de negocio lícito. Una manera de que todas las actividades vayan a parar a manos del Estado, que es uno de los últimos objetivos del socialismo, es privarles de su posibilidad de ser entendidas como negocio lícito.

La asistencia médica libre, como negocio, no es la única alternativa libre a la medicina socializada. Hay otras, como la asistencia sin ánimo de lucro, con una financiación como los seguros mutuos, que puede ofrecer cualquier asociación a sus asociados. Las instalaciones sanitarias pueden ser una forma de bienes comunales.

En anteriores colaboraciones en la revista Verbo (octubre de 1966) sobre este tema, sentábamos los principios que deben regirle y que giran en torno al Principio de Subsidiariedad. Este dice así:

"Sigue, no obstante, en pie y firme en la filosofía social, aquel gravísimo principio incommovible e inmutable: Así como no se puede quitar a los individuos y dar a la comunidad lo que ellos pueden realizar con su propio esfuerzo e industria, tampoco es justo, constituyendo un grave perjuicio y perturbacion del recto orden, quitar a las comunidades menores e inferiores lo que ellas puedan hacer y proporcionar, y dárselo a una sociedad mayor y más elevada, ya que toda acción de la sociedad, por su propia fuerza y naturaleza debe prestar ayuda a los miembros del cuerpo social pero no destruirlos o absorberlos." (Pío XI, en *Quadragesimo Anno*.)

En este momento, llega la noticia de que se acaba de señalar como tema general de la próxima Reunión de amigos de la Ciudad Católica el año que viene, 1980, éste del "Principio de Subsidiariedad".

Fieles al enunciado transcrito, proponíamos que el Estado debe restituir a la sociedad la gestión sanitaria que le usurpó en circunstancias excepcionales.

Otro gran principio del Derecho público cristiano que hemos traído repetidas veces a este tema es que el Estado debe gobernar, pero no administrar. Es decir, que debe de hacer-hacer ("cofesso" en latín) y no hacer por sí mismo ("facere" en latín). Por ello su presencia en este tema debe quedar, paulatinamente y sin brusquedades, reducida al Cuerpo de Inspectores que vigilen que la sociedad haga, y haga bien. En la existencia de esta vigilancia se diferencia un Estado cristiano de un Estado liberal. Y en que esta vigilancia sea su única actividad se diferencia del Estado totalitario.

Cuando el anuncio triunfalista del final del estado totalitario que siguió a la Cruzada permitía esperar que la asistencia sanitaria se haría de manera más conforme al Derecho Público Cristiano, la presencia socialista está reafirmando la política anterior y nos obliga a insistir en los conceptos clásicos y rutinarios.

Es difícil acceder a las verdaderas cuentas del seguro de enfermedad y ello, correlativamente, dificulta igualmente una confrontación minuciosa y rigurosa de los costos de ambas asistencias y, consecuentemente, una determinación del grado de violencia a que se somete el principio de subsidiariedad. Pero las noticias informales que se filtran y trascienden señalan para la "cama día estatal" costos superiores al doble de la "cama día de gestión privada" de calidad llamativamente superior, tanto si esa cama es un negocio como si es un servicio ofrecido por una asociación a sus asociados sin ánimo de lucro.

La propaganda a favor de la medicina socializada ha conseguido en cierta medida que se confundan y hagan sinónimos, la asistencia privada y la asistencia cara y solamente asequible a los ricos, cuando, en un correcto ordenamiento, el carácter privado no tiene por qué implicar ni carestía ni elitismo.

La propaganda estatista, de los tiempos pasados y de los actuales, pretende, día tras día, como la gota de mentira que horada la peña de la verdad, hacer creer que la medicina privada y libre no es ya capaz de asumir los gastos de una asistencia moderna. Se apoya en la impresión espectacular que produce el colosalismo de algunas construcciones sanitarias estatales, y en la exhibición de aparatos costosísimos. También, en unas críticas a la medicina privada que, además de ser accidentales, y no esenciales, encierran el sofisma de referirse a una medicina privada que no es normal, sino que está enferma; la socialización le ha hecho enfermar mediante visos de mercado negro.

Esta concepción falsa se refuerza con los sentimientos de algunos actuales o posibles enfermos, que en su "ordo amoris", (según la terminología de San Agustín y de Schiller) u orden de prioridades de sus objetivos vitales, han establecido una subversión que consiste en postergar los usos serios y nobles de la propiedad y del dinero, como es su inversión en el cuidado de la salud, a los usos frívolos y hedonistas, en consonancia con una visión superficial y anticristiana.

Frente a estas propagandas, afirmamos que el monopolio estatal de la asistencia médica sustrae ésta al ejercicio de la libertad, tanto de los que la suministran como de los enfermos. Y más aún que otros monopolios, porque el Seguro de Enfermedad estatal es "obligatorio", y así se llamó desde su fundación hasta hace pocos años, en que se suprimió este calificativo en su enunciado pero no en su ordenación. Como en todas las realizaciones del Estado socialista, se condena al individuo a ser ayudado de una manera determinada, no elegida libremente por él, sino impuesta; sin que pueda redimirse de este castigo con el fruto de su trabajo y de sus méritos, que son la propiedad y el dinero, más que recurriendo a los vestigios de medicina libre que han sobrevivido en las grandes ciudades con visos de mercado negro.

Afirmamos que la asistencia médica sólo puede ser un ámbito de desarrollo del ejercicio de la propiedad cuando es no estatal, es decir, cuando es propiedad de individuos y entidades, de lo cual resulta que es plural y libre, y ofrece la posibilidad de escoger entre servicios análogos y competitivos entre sí.

Afirmamos que la organización de la asistencia médica con caracteres de libre es posible y así puede ser de mejor calidad que la estatal.

Que la medicina libre es posible, se ve en los sitios donde existe. Que es superior a la estatal se ve en los sitios donde coexisten, que la asistencia estatal no satisface a los condenados a ella, se ve también allá donde existe. Desde hace unos años, la realidad ha acabado por imponerse y la asistencia estatal necesita apoyarse en la asistencia privada, mediante contratos de prestación de servicios, sobre todo de los nuevos servicios de nuevas técnicas, que la burocracia estatal es incapaz de detectar y asumir rápidamente.

Pero, en definitiva, hay un razonamiento que supera a todos los anteriores: Si la medicina libre no pudiera alcanzar los niveles de suficiencia que se atribuyen generosa y equívocamente a la estatal, entonces, debería ser subvencionada por el Estado, pero nunca absorbida ni destruida. Y esto, en virtud del principio de subsidiariedad. Esto, que tan prontamente es comprendido y exigido por

muchos eclesiásticos respecto de la enseñanza, no ha sido nunca dicho por ellos respecto de la asistencia sanitaria.

Es decir, que la gestión privada y libre de la asistencia médica puede, sola o subvencionada, superar a la gestión estatal, que también está subvencionada, porque cuesta más de lo que recauda, encajando el déficit el Estado, a fondo perdido, en diversos apartados de sus presupuestos.

El condenado igualitarismo de los marxistas se presenta en la organización de la asistencia con una envoltura sentimental. Todo lo relacionado con los enfermos lleva una parte de sentimentalismo difícil de separar.

Al menos ante la enfermedad, vienen a decir, todos deben ser iguales. La estatización de la asistencia es la única forma de alcanzar esta igualdad, mediante una gran operación de solidaridad en la que los ricos pagan más, por sus mayores cuotas y por las subvenciones del Estado nacidas de sus impuestos. Esta supuesta operación de solidaridad igualadora no solamente inutiliza el dinero sino que, además, penaliza el ahorro. Iguala por abajo, pero no a alto nivel, que es lo que, si acaso, podría en algún caso interesar.

Rehacíos al igualitarismo de los sofismas socialistas, veamos por qué tampoco le aceptamos en la asistencia sanitaria, por qué en ésta es lícito y posible el juego del dinero y de la propiedad.

Pues, sencillamente, porque hay una parte esencial y unos aspectos accidentales. La parte esencial debe ser intangible, y estar asegurada para todos los españoles; respecto de ella, somos igualitaristas. Pero la existencia de aspectos accidentales crea una variedad de formas de asistencia, que pueden y deben fomentar las desigualdades ante lo que no es imprescindible; es un terreno de juego que hay que abrir a la realización de la propiedad y a la del dinero.

Por ejemplo: En una operación quirúrgica, hay una parte esencial, la operación propiamente dicha, que debe ser igual para todos los españoles; igualdad que la medicina libre es también capaz de asegurar. Pero el lujo de la habitación del sanatorio, y los postres en la convalecencia, pueden y deben ser desiguales.

Otro ejemplo: Todo español debe tener la posibilidad de que le graduen la vista correctamente, y la de disponer de unas gafas si las necesita. Pero la montura y su funda pueden y deben de ser desiguales.

Otro ejemplo: Todo ciudadano debe tener asegurado por igual que le hagan una radiografía o un análisis si los necesita. Pero debe tener igualmente asegurada la posibilidad de realizar su pro-

piedad y su dinero en hacérsela sin necesidad, por pura curiosidad o capricho.

Creemos, pues, que debe existir una medicina libre, que tenga entre otras finalidades, la de crear y mantener un surtido de formas asistenciales que puedan ser libremente escogidas. Que salve, para legítimo premio de las legítimas prevalencias sociales, un conjunto de valores estéticos y de elementos de confort que vayan unidos al acto médico; desde el punto de vista de la ascética cristiana, su disfrute es mucho más claramente admisible que el del confort y del lujo en general.

Nuestra tarea es actuar sobre situaciones conformadas como círculos viciosos. Estos sólo se pueden desmontar con energías externas a ellos. Deben aportarlos todos los que sirven al Derecho público cristiano y luchan contra el socialismo. Por eso estamos en esta Reunión.

Líneas de conducta

Se ha de utilizar la asistencia sanitaria como un recurso más para devolver a los individuos, a las familias y a los grupos humanos de todas clases, la afición al ahorro y a la propiedad, y para desmasificarles; es decir, exactamente para lo contrario de lo que se ha usado hasta hoy. La inversión individual o colectiva libre en el mantenimiento de la salud es rentable cuando se vive seriamente y se trabaja intensamente en una vocación clara y sinceramente servida. Evidentemente, no es rentable si se vive frívolamente y la buena forma física no se encauza hacia objetivos concretos y nobles, sino que se diluye en una alegría animal inmanente e intrascendente.

- Todos deben pretender que el Estado acepte el Principio de subsidiariedad y que distinga entre gobernar y administrar, como queda dicho antes. Que abra la asistencia médica al mercado del dinero, de la propiedad y de los negocios, para los individuos y para los grupos. Para ello, debe:

- Trasladar paulatinamente una parte de los gastos de gestión de su asistencia médica a la liberación de impuestos. De forma que los españoles tengan más dinero que administrar y menos servicios estatales y tengan que invertir libremente aquí en suplir a éstos.

- Disponer que, para quienes sea presumible que no tienen unas reservas económicas con qué hacer frente a una enfermedad

costosa, es decir, para quienes en el primitivo Seguro Obligatorio de Enfermedad, a ellos dedicado exclusivamente, se llamaba "económicamente débiles", sea obligatoria la afiliación a un sólo servicio, libremente escogido, de asistencia médica. Y que no sea obligatoria la afiliación a un segundo, tercero y aun cuarto servicio superpuesto, como sucede ahora en muchos casos. La multiplicidad de cuotas obligatorias a múltiples servicios de asistencia médica, ha llegado a gravar algunos presupuestos familiares de manera notable, y constriñe a usar los servicios impuestos, perdiendo de hecho la libertad de ir a otros libremente escogidos en función de los propios recursos económicos.

- Fomentar la inversión privada de individuos y de cuerpos intermedios en asistencia sanitaria privada.

- Los bancos y los inversionistas en general, si tuvieran una conciencia social y no sólo y estrictamente financiera, deberían luchar más y mejor contra el socialismo, y una manera de hacerlo sería invertir en asistencia sanitaria, como negocio moderado a medio y a largo plazo, o como bienes comunales y bienes raíces. Cuando el Estado abandone su intromisión en gestionar directamente y por sí la asistencia sanitaria, esas inversiones financieras serán rentables, dentro de unos marcos morales.