

ALGO SOBRE DICOTOMÍA

Carlos López Pego S. I.



su generalidad, es conocido y no necesita demostración. Limitémonos a analizarlo a la luz de los principios morales.

La dicotomía es una comisión

Se ha definido la dicotomía como la práctica de repartir entre dos profesionales de medicina (dos médicos generales, un médico general y un especialista, un médico y un cirujano-operador) los honorarios que devenga un mismo cliente y sin su conocimiento. Ya se ve con ello que la dicotomía es una comisión; la palabra parece brusca y lesiva, pero verdaderamente

adecuada. Del mismo modo que el proveedor de un asilo, o el administrador de unas fincas reciben a veces su comisión del fabricante de harina o maquinaria agrícola, el médico de cabecera la recibe del especialista, analista u operador. Puede establecerse una ecuación en la que enfermo, operado y saco de harina, trilladora, son términos correlativos.

Pero en esta ecuación hay algo que nos subleva. Médico y enfermo son dos seres entre los cuales se establece una relación humana que trasciende totalmente los angostos límites de un contrato de compraventa. Esta relación, que por parte del enfermo es entrega fiducial al hombre que, a su juicio, ha de curarle, es de gran importancia desde el punto de vista terapéutico y desde el de una mínima dignidad humano-cristiana.

Otra vez la dicotomía. Todos los lectores del semanario *Ecclesia* recordarán que ya en 1950 se publicó en sus columnas un importante documento del Excmo. Sr. Arzobispo de Valencia sobre la dicotomía médica. Aquella carta pastoral en que el prelado, a petición de un grupo de doctores valencianos, afrontó el problema con decisión y autoridad, fué un clarinazo enérgico que despertó la conciencia de muchos y les iluminó sus principios éticos algo difuminados. Pero la desaprensión de otros hace que, desgraciadamente, cuando ya han pasado cuatro años largos de aquella publicación, sea todavía actual y oportuno que una revista católica de Teología incluya en su temática el problema moral de la dicotomía médica.

Prescindimos del anecdótico no despreciable que pudiéramos aducir: el hecho, en

Convertir a la persona-enfermo en cosa mercancía, es defraudar la confianza de un hombre que se entrega. Por eso la palabra «dicotomía» por lo que tiene de rastrera y mercantil deja siempre en los labios un acre sabor a traición.

Delimitando el problema

Precindimos del problema moral de las comisiones considerado en su generalidad, y también de la dicotomía cuando esta palabra se refiere al reparto de ganancias entre médico, farmacéutico y enfermo a costa de los seguros sociales.

Tampoco trataremos de las prácticas dicotómicas en peritaje de tasación de daños. Todos estos casos, aunque frecuentes y dolorosos no tienen, por ahora, cabida en nuestra obligada brevedad.

Dicotomía injusta

Hay una dicotomía injusta. Dicotomía injusta es aquella en que se peca contra la justicia lesionando los derechos de un tercero. Los moralistas suelen agrupar en cuatro géneros los casos de dicotomía injusta.

Primero. Coacción indebida sobre especialistas

Se ejerce a veces sobre los cirujanos o especialistas una presión más o menos disimulada: si quieren que se les remita enfermos, han de desprenderse de una parte, a veces crecida, de sus emolumentos en favor del médico que les envió el cliente. Si no acceden, los enfermos serán enviados al otro cirujano, al rival, tal vez menos apto pero más generoso.

El Dr. Ockinczyc narra al efecto una anécdota aleccionadora.

Un cirujano que ejercía en un importante pueblo, abandona en plena actividad su clientela y se retira a París. Al preguntársele por los motivos de aquella decisión se excusa durante largo tiempo, pero al fin se le escapa su secreto: «Empecé a ejercer la cirugía en el lugar que ya sabéis. Algunos éxitos ob-

tenidos al principio me dieron bastante fama, y no tardé en verme solicitado por los médicos de la ciudad y de sus alrededores. Intenté de momento reaccionar contra sus exigencias, mas no tardé en comprender que mi suerte estaba en sus manos, en vista de lo cual acallé mis escrúpulos y acepté sus condiciones (...) Mis colegas comenzaron por exigir la mitad de mis honorarios profesionales, después los dos tercios y por último, tratándose de ciertos enfermos de poca fortuna, la totalidad. Hasta aquí llegué a acceder. Pero intentaron luego hacerme cómplice de verdaderas infamias profesionales. Acabaron por negarme el derecho a discutir la indicación quirúrgica (...) Esta vez me negué a acceder y me marché. Pensad que toda la región está organizada de esta manera y que un cirujano no tiene otra solución que hacerse cómplice o morir de hambre».

Claro está que el médico de cabecera no tiene en absoluto derecho alguno a mermar en provecho propio las ganancias del operador. Él ha de presentar al enfermo su propia cuenta con la cual quedan pagados todos sus servicios, uno de los cuales será el designar competentemente operador o especialista que complete su acción, insuficiente por sí sola para devolver la salud al enfermo.

Segundo. Aumento indebido de honorarios

Un segundo caso de dicotomía injusta se da cuando el especialista, cediendo al chantaje del médico de cabecera, o por propia iniciativa, con objeto de efectuar una competencia ciertamente desleal, retribuye a los colegas que le remiten clientes, a costa de un aumento de honorarios que ha de pagar el enfermo.

Puede objetarse que no hay hasta ahora, una tarifa máxima oficial. El enfermo es libre en elegir el médico que le ha de operar; por lo tanto puede éste aumentar indefinidamente los honorarios que han de percibirse por la operación y haciéndolo no lesiona los derechos del enfermo.

Es cierto que no hay una tarifa máxima oficial, de lo cual, sin embargo, no se sigue que no haya un precio sumo tope y que todo

dependa de la libre voluntad. Prescindamos hoy de este extremo. Lo que ciertamente no es tan verdadero es que el enfermo sea libre. En la mayoría de los casos es un hombre entre la espada y la pared; el especialista que le designan, es para él el que ha de curarle, el bueno. En esta situación, pagará, él o sus familiares, lo que le pidan, aun a costa de sacrificios verdaderamente increíbles.

Aun en el caso de que no se diera esta coacción psicológica, es completamente falso como hemos dicho, que se pueden aumentar indefinidamente los honorarios.

Es difícil y delicado delimitar un tope standard de honorarios. El justo prestigio del médico, los gastos de su carrera y especialización, responsabilidad, trabajo, amortización de sus instalaciones, gastos de quirófano, carestía general de vida, compensación de las consultas e intervenciones que gratuitamente se prestan a personas necesitadas, etc. Todos estos factores de difícil apreciación han de tenerse en cuenta en cada caso, pero ni justifican un aumento ilimitado en los emolumentos a percibir, ni, desde luego, puede dignamente figurar entre ellos el factor «Cantidad al Dr. X que me remitió este cliente».

Tercero. No se elige el especialista conveniente

A veces se da el caso de un médico de cabecera que remite su cliente a un especialista inepto o notablemente menos apto que otro; o en caso de igualdad de aptitud, al que exige al enfermo mayores honorarios.

El móvil de este modo de proceder claro está que es la dicotomía, que en este caso será también claramente injusta.

Cuarto. Se prescriben consultas inútiles

Finalmente tenemos un cuarto caso de

dicotomía injusta. Es aquella en que se prescribe al enfermo lo que no es necesario ni útil, ni se le mandaría si no fuera por la esperanza cierta de retribución.

Un caso particular de esta dicotomía injusta la constituyen los médicos que trabajan en, lo que se ha venido en llamar, «capilla» o «rueda». Los doctores de Valencia antes mencionados, en su informe al Señor Arzobispo de aquella ciudad, se quejan de esta práctica dicotómica. El enfermo que cae en manos de uno de los doctores que componen la «rueda» ha de ser remitido necesariamente a los demás. Para ello se fingen complicaciones, se falsea el diagnóstico, se hace lo posible y lo imposible, pero se consigue que el enfermo afectado de gripe pase por el internista, el urólogo, el otorrino y demás aprovechados componentes de esa sociedad de socorros mutuos.

Todos estos casos de dicotomía injusta constituyen un pecado que será más o menos grave, a juicio del confesor, según la cantidad injustamente percibida, o gravedad de los daños que

se hayan seguido.

Es claro que por tratarse de un pecado de injusticia no se perdona sin restitución de la cantidad y reparación de los daños ocasionados.

Ninguna persona medianamente formada en moral dudará de estas obligaciones. Lo difícil es desenmascarar las injusticias cuando se camuflan bajo la múltiple hojarasca de las circunstancias concretas. Se ha prescrito una operación, no es claramente innecesaria. Pero... ¿se hubiera prescrito de no mediar esas cantidades que han de percibirse? Subida de honorarios. El motivo la carestía de vida, Pero... ¿no habrán influido en esa subida las cantidades de dinero que se destinan a los médicos proveedores de clientes?

Aquí es necesaria una franqueza despiadada que sepa desenterrar en el subconsciente las últimas raíces psicológicas de una de-

«El mercantilismo de la dicotomía, la desconfianza del público, y la competencia establecida a base de las mejores comisiones y no de la ciencia y competencia en lucha libre, concurren al descrédito de esta nobilísima profesión».

Arzobispo de Sión

cisión, que, con despreocupación desaprensiva, nos parecía moral; tanto más cuanto más lucrativa.

Dicotomía químicamente pura.

Sería aquella en la que no hubiera perjuicio de tercero. A ella se referían los doctores de Valencia cuando escribían que «para algunos moralistas la dicotomía *en teoría* es lícita».

Es decir dicotomía en que el cirujano, libre y voluntariamente, para expresar su agradecimiento al médico que le remitió el cliente, le hace partícipe de su ganancia sin aumentar por ello los honorarios ni dañar a un colega rival. Ésta es la dicotomía en su estado de pureza química, que tal vez pudiera fácilmente realizarse, en condiciones de licitud, si Adán no hubiese aceptado la manzana... Pero en nuestras circunstancias de barro frágil, carestía general y superpoblación médica, con el consiguiente encono en la competencia, es tan difícil que se dé esa dicotomía lícita «en teoría», como que se den cuerpos químicamente puros en la naturaleza orgánica. Pues aun suponiendo que no se dé daño de tercero, siempre trae la dicotomía consigo:

Un pecado de escándalo.

El descrédito de toda la clase médica.

Pecado de escándalo

Escándalo es todo dicho o hecho que incita al prójimo a pecado. El especialista que envía una cantidad de dinero al médico que le remite su primer cliente le pone en ocasión próxima de pecar, pues durante toda su vida profesional, que tendrá sus alternativas económicas de apuro y prosperidad, habrá de luchar el médico en cuestión con la tentación más o menos consciente o solapada de enviar sus enfermos a consulta y precisamente a tal especialista, aunque la consulta no aparezca tan necesaria ni el cirujano como el más indicado.

Descrédito para toda la clase médica

Fácilmente se comprenden las consecuencias de una fuerte extensión de la dicotomía.

Ya en 1900 la guía de París Baedeker en su artículo «Medecin» avisaba: «Está comprobado que, dada la facilidad que para ello existe, muchos médicos aconsejan operaciones más o menos necesarias, y recomiendan a otros colegas que reclaman precios exorbitantes, de los que reciben buena parte. Tened cuidado de informaros bien, y fijad los honorarios previamente».

Si la dicotomía sigue extendiéndose, llegará un momento en que nadie sabrá si la ope-

Los gérmenes del nuevo régimen económico aparecieron por primera vez cuando los errores racionalistas entraban y arraigaban en los entendimientos, y con ellos pronto nació una ciencia económica distanciada de la verdadera ley moral, y que, por lo mismo, dejaba libre paso a las concupiscencias humanas.

Con esto creció mucho el número de los que ya no cuidaban sino de aumentar sus riquezas de cualquier manera, buscándose a sí mismos sobre todo y ante todo, sin que nada les remordiese la conciencia ni aun los mayores delitos contra el prójimo. Los primeros que entraron por este ancho camino que lleva a la perdición, fácilmente encontraron muchos imitadores de su iniquidad, gracias al ejemplo de sus aparentes éxitos, o con la inmoderada pompa de sus riquezas, o mofándose de la conciencia de los demás, como si fueran víctimas de vanos escrúpulos o pisoteando a sus más timoratos competidores.

(Pío XI. Encíclica Quadragesimo anno n.º 54)

ración que le prescriben es necesaria para su salud o para redondear los ingresos de su médico. De aquí desconfianza y angustiosas dudas antes y después de la amputación que se proclamaba o dictaminaba ser necesaria, y el anatema sobre todos los médicos sin discriminación.

Oigamos al Dr. Brouardeil en su libro «La responsabilité medicale»: «El enfermo, al generalizar los rumores que llegan a sus oídos, englobará a todos los médicos en la misma desconfianza. Quizás al principio los médicos que dicotomizan no se diesen cuenta de su situación y del estado de sospecha en que situaban a la clase. Hoy día ya no pueden ignorar que este método ha sido el agente de descrédito más activo contra los médicos».

Por eso son los buenos médicos los que más duramente hablan de la dicotomía. Para los desaprensivos nada de cuanto llevamos dicho cuenta: la noble profesión ha quedado convertida en desaforado mercantilismo. Bien es verdad que, como notaba el Excmo. Sr. Arzobispo de Sión en carta al Excmo. Sr. Arzobispo de Valencia que se publica en la citada pastoral, la clase médica es la más llamada a poner el remedio eficaz.

Algunas objeciones

Procuremos ver ahora nuestro tema desde un ángulo diferente y afrontemos las objeciones que puedan proponerse en favor de la dicotomía. Damos por supuesto que no se trata de dicotomía con daño de tercero.

Primera objeción: El médico que percibe unos honorarios por su consulta u operación queda hecho señor de ellos y no lesiona ningún derecho si ejercita su generosidad o su gratitud haciendo partícipe de ellos al colega que le remitió el cliente.

Respuesta: Este doctor pone a su colega en ocasión más o menos próxima de cometer injusticias con sus enfermos o con otros cirujanos, pues ese dinero, por las razones antes

expuestas, es natural que ponga a dura prueba la honradez científica y probidad del que lo recibe y le impulse a prescribir consultas innecesarias o a prescindir de otros especialistas a los que fuera más conveniente recurrir. Es cierto que por parte del médico, que elige precisamente a este especialista, hay una deferencia que le hace acreedor a la gratitud del facultativo especializado. Esta gratitud, ya advierte el Sr. Arzobispo de Sión en su carta antes mencionada, pudiera tal vez demostrarse con algún regalo en algún momento solemne o fecha familiar, pero nunca en otras circunstancias que constituyan una real inducción al ejercicio de la dicotomía.

Segunda Objeción: Hay otra objeción aún más superficial y de menos fuste: se afirma que la dicotomía es general. Siendo así, todos están autorizados a practicarla.

Respuesta: La conclusión no es hegeliana por su lógica. La generalización de un vicio ni quita ni pone nada a su malicia interna. Si el divorcio, la blasfemia, o los negocios turbios se multipli-

caran más aún de lo que desgraciadamente lo están, a nadie que quisiera hablar sensatamente, se le ocurriría decir que, por ello, esas acciones pasaban a ser lícitas.

Por otra parte creemos injuriosa para nuestros médicos la afirmación de que la dicotomía es universal. El ambiente de la Medicina en España dista todavía mucho del que describe Van der Meersch en su novela «Cuerpos y Almas». La dicotomía se va extendiendo, mucho por desgracia, pero es también vigorosa la reacción contra ella, de lo más sano de nuestra clase médica.

Conviene que señalemos el mal para combatirlo y aminorarlo, pero no que exageremos su extensión.

Conclusión

No es imposible encontrar algún caso aislado de dicotomía lícita, pero para ello

«Sabemos que ciertos señores médicos de nuestra archidiócesis que se han dejado sorprender por la dicotomía, miran ya por su conciencia y el prestigio de la profesión y le dan de mano, volviendo noblemente a la austeridad, diríamos sacerdotal, de la medicina».

(Arzobispo de Valencia)

han de darse una serie de circunstancias que es difícil concurren. Para tales casos raros es necesaria la intervención de un confesor prudente, ya que si el interesado en un asunto de tal complejidad y delicadeza pretendiera resolver por sí mismo, sería tan imprudente como el confesor que intentara efectuar en sí mismo una operación de apendicitis.

En la práctica casi siempre será la dicotomía ilícita, al menos por pecado de escándalo, al poner o ponerse voluntariamente en ocasión próxima de pecado.

Muy frecuentemente habrá en ella injusticia por lesión de los derechos de un tercero.

Este pecado trae consigo obligación de restituir y reparar daños.

De la gravedad del pecado que haya en la dicotomía —frecuentemente será mortal— ha de juzgar en cada caso el confesor recto e ilustrado.

En fin de cuentas éste será el compendio-so remedio para todo aquel que quiera orientar de nuevo sus actividades por los caminos de Dios: consejo del confesor, que ha de dirigir y ayudar a todos para que vuelvan noblemente, en frase del Sr. Arzobispo de Valencia, a la austeridad, diríamos sacerdotal, de la Medicina.



«Los milagros no conmueven a los gentiles como la vida... muchas veces ellos llamaron a los taumaturgos farsantes, pero nunca pudieron reprochar una vida pura... Nada les incita tanto como la virtud, nada les estorba tanto como la maldad...»

Nosotros, nosotros en verdad somos la causa de que ellos se aferren a su error. Abandonan su propia doctrina y se admiran de la nuestra, pero son impedidos por nuestras vidas...

Nos piden obras buenas. Ellos no creen, sino que nos vigilan. Mostradnos, claman, la fe por las obras.»

(S. Juan Crisóstomo, homilía 72 sobre S. Juan)