

VISION COMPATIBLE DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS PACIENTES Y MEDICOS.

Hoy recorren el mundo ideas que abandonan el concepto de: “ciudadano” y su lugar lo ocupa el de “persona” Vivimos El auge de ideas de libertad, igualdad en la diversidad y universalidad, sin ignorar que somos un mosaico pluricultural, esta es la riqueza de la que nacen las nuevas ideas y se consolidan en la cultura de cada pueblo, región y país, en la medida que se convierte en una “palabra” de uso común que sirve para designar su realidad social.

En México, la llegada de los derechos humanos, con la reforma del artículo 1º de la constitución política de los estados unidos mexicanos, evolucionó el marco jurídico, el sistema de justicia, la administración pública, pero sobre todo, amplió el catálogo de los derechos subjetivos, el interés jurídico dejó de ser una institución dominante y determinante, se abrió paso a los derechos difusos, la noción jurídico-política de ciudadano, como status privilegiado para el acceso a: educación, justicia y salud, ha sido sustituida por una noción universal la “ persona ”.

En este contexto; el derecho subjetivo a la salud de la persona, adquiere una nueva dimensión, evoluciona a “derecho humano o fundamental,” así lo consagra el artículo 4º de la carta magna, al usar las expresiones siguientes: “toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud”.

Es innegable que el derecho “al acceso de los servicios de salud”, incluyen no sólo a las instituciones asistenciales, de seguridad social, sino además, al ejercicio de la medicina privada, cada una con sus matices propios, pero contribuyendo al cumplimiento del mandato constitucional.

La salud de la persona, expresión jurídico-política, de la salud del pueblo, condición, sin la cual no existe el desarrollo socio-económico, político y cultural de

un pueblo, región o país, incumbe a todas las fuerzas sociales, políticas, culturales y de cualquier otra denominación, contribuir con el estado, rector del desarrollo nacional, es del interés de la propia existencia como cuerpo social.

De ahí, nacen sus “rasgos sui generis” del llamado derecho “al acceso a la salud”, la vida humana es fundamento de la existencia de la vida social, en esta idea, el tiempo es una variable determinante en la salud de la persona, los servicios de atención médica deben llegar oportunos, de lo contrario, de facto sería una negación “al acceso a la salud”.

En la actualidad la visión del “medico-benefactor-autoridad,” se ha considerado como una idea anacrónica, sin embargo, existe el peligro del efecto pendular, ver al “paciente como indiscutible tirano”, cualquiera de estas visiones impiden: la comprensión asertiva de la naturaleza de la relación médicos-paciente y del concepto que la define como una relación: “paritaria entre personas titulares de derechos simétricos.”

Es cierto, existen otros factores externos a la relación médico-paciente, que han influido en la evolución social y del concepto, hoy la sociedad mexicana, ha elevado los niveles de educación per cápita, y el fenómeno del internet ha difundido un gran volumen de información acerca de: “ enfermedades, diagnósticos, medicamentos y procedimientos invasivos,” las personas tenemos a nuestro alcance la posibilidad de comparar “ diagnostico, prescripción de medicamentos y los resultados en la salud como instrumento de análisis crítico” , en suma, “ vivimos en una sociedad actuante y demandante de mejores niveles de bienestar y seguridad.

Construir un modelo sanitario basado en la paridad de los derechos y obligaciones de los paciente y médicos, se debe visualizar como un sistema de beneficios y seguridades mutuas, el paciente con derecho a ser informado y atendándose su voluntad de: aceptar o rechazar, la propuesta del médico, bajo el principio bioético de “autonomía de la voluntad”, violentarlo: “... puede sonar altruista, pero en el

fondo es puro paternalismo de corte medieval. El modelo sanitario tiene que fundarse en el consentimiento...”

Esta relación es sui generis, donde están presentes elementos de tipo bioético en favor del paciente, y de imagen o moralidad pública en favor del médico, ambas dimensiones se encuentran en interjección, es del interés del paciente; recuperar la salud o aminorar los efectos dolorosos de la enfermedad; y del médico; conservar o aumentar su prestigio social, como experto en el arte de la medicina, de la mano de su fama o moralidad pública. Estas dimensiones por naturaleza son compatibles y complementarias, no puede existir una sin la otra, en conclusión; el paciente y el médico son partes del mismo proceso que buscan idéntico objetivo, desde posiciones diferentes, pero no excluyentes.

En la visión moderna de la relación médico-paciente, interactúan las personas en un plano de “libertad, igualdad en su diversidad y responsabilidad, con derechos y obligaciones recíprocas; unas y otras de contenido bioético-moral. Y en el caso, de la medicina privada, se agrega la legítima remuneración a favor del médico.

Es imperativo erradicar la visión y prácticas de la medicina defensiva, es vital recobrar la “confianza” entre paciente y médico para restaurar la comunicación que permita el desarrollo de una sana relación profesional-cliente, es innegable que en la medicina privada, subyacen elementos comerciales y competitivos, son los signos de nuestro tiempo, sin embargo; la relación médico –paciente trasciende los ámbitos comerciales, el acto médico es “la mejor definición de humanidad.”

1

Lic. Carlos Alberto Ramírez Anguiano.

¹ Joaquín Cayón de las Cuevas. Jorge Tomillo Urbina.

Obra: Protección Jurídica del paciente como consumidor, Primera edición, 2010.

Fecha de edición: s/f. Editorial: Thomson Reuters, Pamplona España.

Página 66.