



Nombre del alumno:

Yessica Guzmán Sántiz

Nombre del profesor:

Dr. Dario Cristiaderit Gutiérrez Gómez

Nombre del trabajo:

**ENSAYO: RELACIÓN MÉDICO PACIENTE EN EL
DILEMA DEL SECRETO PROFESIONAL VS EL
MÁXIMO BENEFICIO**

Materia:

Bioética y normatividad

Grado:

3°A

La relación médico-paciente juega un papel fundamental para el diagnóstico y seguimiento del paciente, sin embargo existen conflictos que pueden dificultar dicha relación, siendo uno de ellos el secreto profesional o secreto médico entiendo esto como el “compromiso que adquiere el médico, ante el paciente y la sociedad, de guardar silencio sobre toda información que llegue a conocer sobre el paciente en el curso de su actuación profesional. La palabra secreto hace referencia a “lo que debe mantenerse separado de la vista y del conocimiento de los demás”. *Delgado Marroquín M. T. (s.f.). Confidencialidad y secreto profesional.*

Tanto los médicos como los pacientes tienen sus propios derechos, de los cuales el paciente se le otorga la “confidencialidad” de la información, respetando su integridad y datos personales del paciente, además que en el Juramento Hipocrático de los médicos indica el respeto a la información del paciente, es decir, enfocarse en ellos en el ámbito médico y no divulgar la información brindada, generando un ambiente de confianza para con el paciente, tal caso menciona: “El Juramento Hipocrático hace 24 siglos, recogía: “Guardaré silencio sobre todo aquello que en mi profesión, o fuera de ella, oiga o vea en la vida de los hombres que no tenga que ser público, manteniendo estas cosas de manera que no se pueda hablar”. *Delgado Marroquín M. T. (s.f.). Confidencialidad y secreto profesional.*

Por un lado se cuenta con los derechos del paciente y por otros los derechos del médico, además que el área médica debe buscar el máximo beneficio para la salud y vida de cada paciente. Como en todo existe el derecho a la confidencialidad, el secreto médico y el principio de la autonomía para con el paciente, sin embargo, hay temas controversiales en los que la información debe ser brindada a un tercero siendo con justificación de mejorar al padecimiento de cada individuo y así obtener el máximo beneficio. Por otra parte, esta serie de conflictos entre la decisión del secreto médico vs el máximo beneficio para el paciente debe analizarse y basarse en leyes para evitar demandas debido a brindar acceso a información cuando realmente sea requerido y necesario, además de una buena justificación hacia el paciente y escrito en el expediente clínico.

Sabemos que las decisiones deben ser guardadas y mantener en privacidad cada información que el médico obtenga del paciente, además que constituye un delito revelarlo según el código penal, sin embargo este mismo opta por algunas excepciones en donde sin duda el beneficio entra en rigor:

1. El artículo 20.5 del código penal donde el médico puede revelar de dicha información y con profesionalidad a otro médico cuando exista un paciente con VIH y no haya sospecha de ello, por protección y seguridad del médico que deba realizarse alguna intervención. Tal caso se menciona de la siguiente manera: “El médico podrá revelar esta información, pero no como deber jurídico, sino amparado por un estado de necesidad (artículo 20.5 del Código Penal) justificante de su conducta”.
2. En cuanto a las enfermedades infectocontagiosas es necesario poder brindar información hacia epidemiólogos o encargados de salud pública, puesto que es necesario el poder llevar un control acerca de estas enfermedades que realmente cuentan con ese interés de poder llevar un control de ellas.
3. Se debe tomar en cuenta que el estado del paciente no perjudique a terceros, por lo tanto debe buscarse y evitarse este tipo de delitos o incluso que se estén implicados en procedimientos judiciales en el que Delgado Marroquín menciona: “En estas situaciones, se contraponen dos deberes: el de confidencialidad, al que claramente obliga la ley, y el de denunciar, expresado con igual rotundidad”, de esta manera, debe considerarse el informar a las autoridades correspondientes y que ellos tomen cartas en el asunto.

“Por otra parte, recuerda el Código (artículo 30.1.g) que pese al consentimiento del paciente el facultativo debe procurar preservar el secreto profesional por la importancia de la confianza social en la reserva de la profesión médica”. *Delgado Marroquín M. T. (s.f.). Confidencialidad y secreto profesional.*

El secreto médico en estas ocasiones no debe ser considerado, con el fin de otorgar un mejor beneficio para el paciente, aún más si contener el secreto y confidencialidad significa dañar gravemente al paciente o en este caso a un tercero, tal caso menciona María Teresa: “La razón de respeto a la autonomía de la persona llevada al extremo obligaría a mantener el secreto. Pero también podría razonarse que no hay obligación de respetar la autonomía de quien la utiliza para perjudicar a otros”, siempre buscando que además del padecimiento sea un tratado de calidad e involucrando los principios básicos siempre y cuando estos apliquen a la situación, de esta forma no podemos priorizar el valor de la autonomía o decisión de guardar la información cuando la vida del paciente corre aún más peligro, puesto que es deber del médico siempre buscar las mejores opciones para con el paciente.

De esta forma, el secreto médico vs el máximo beneficio implican cuestiones legales y conflictivas muy comunes en el ámbito médico, a pesar de haber leyes que valoran y hacen hincapié en guardar la información de cada paciente, estos detalles deben valorarse al momento de estar en práctica para buscar siempre la mejora de cada individuo dentro del hospital o clínica, siempre justificando por qué no fue respetado ese derecho y hayan justificaciones y leyes que avalen lo que se está mencionando, de este modo poder mejorar la calidad de atención del paciente y con ello obtener un máximo beneficio para mejora de nuestra relación médico-paciente, sabiendo que el brindar información del paciente es en el área profesional y no simplemente divulgar la información por motivos vagos o que puedan afectar a este mismo.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

González P. (2004). ¿Cuándo un ser humano comienza a ser persona? Una Visión desde algunos textos de la OPS Persona y Bioética. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/832/83202103.pdf>

Valdebenito C. (2007). Definiendo homosapiens-sapiens: aproximación antropológica. Recuperado de: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2007000100008