



**Nombre del alumno: Nadia Jazmin Albores
Perez**

**Nombre del profesor: Dr. Dario Cristiaderit
Gutierrez Gomez**

Nombre del trabajo: medico paciente

Materia: Bioetica y normotividad

Grado: 3o A

Licenciatura Medicina Humana

RELACION MEDICO PACIENTE EN EL DILEMA DEL EL SECRETO PROFESIONAL VS EL MAXIMO BENEFICIO

La confidencialidad tiene en la práctica humana a partir de guardar un secreto, el deseo de un secreto es manifestación de un sentido emergente, el deseo de compartir un secreto nace de la necesidad de mandar o establecer relaciones íntimas con otras persona.

Una de las partes más importante en relación con el médico y el paciente es la confidencialidad el secreto profesional ha estado presente en la práctica de la medicina desde la antigüedad, en los tiempos de Hammurabi 2500 a. C., se contemplaba la obligación de guardar secreto y es hace 24 siglos, el juramento hipocrático lo describe con claridad, lo que en el tratamiento o incluso fuera de el viere o oyere en relación con la vida de los hombres, aquello que jamás deba divulgarse, lo callara tendiéndolo por secreto.

La confidencialidad se basa en tres pilares

El primero es el derecho a la intimidad, Y que es un derecho que el paciente puede preservar hasta donde él cree necesario

El segundo, el de la confianza. Los pacientes necesitan tenernos confianza para explicar lo que les pasa. Los sanitarios son confidentes necesarios y por lo tanto estamos obligados a guardar el secreto profesional

El tercero es la lealtad al paciente que nos debe obligar a respetar su intimidad y su autonomía

El término confidencialidad sea casi un neologismo demuestra que está doctrina del deber del secreto y el derecho a la confidencialidad es muy nueva. Antes de ella existía el deber de secreto y más en concreto el secreto profesional pero no tenía una correlación con un derecho, durante mucho tiempo el secreto profesional se llegaba a través de la relación profesional era lo que se podía ejercer correctamente en la profesión lo cual no era un derecho ciudadano. La doctrina del secreto profesional ha pasado por tres fases en la primera en secreto se identifica con el deber profesional de discreción o sigilo no correlacionado con el derecho del paciente. La segunda ya va muy reciente entiende el secreto como deber del profesional y un derecho del ciudadano en el tal modo que esté quien, salvo excepciones, puede dispensar de la obligación del médico de no revelar los datos relativos a su persona. El secreto profesional, desde el punto de vista vio ético no

son completamente absolutos la obligación de guardar silencio en un secreto confiado sobre el profesional, Richard dice “ El secreto profesional es un ídolo muy hermoso, a condición de no inmorales muchas vidas humanas “ la primera parte es que debe de haber confianza con el paciente es decir la relación medico-paciente debe estar seguro al confiar la intimidad de una persona como por ejemplo un paciente tiene que estar totalmente seguro para poder llegar con un médico y que no lo conoce y que creo que si puede guardar el secreto como profesional porque para el paciente el médico es una persona desconocida, la otra cosa es que no producir daño al paciente esto cabe mencionar que no puede revelar el secreto el profesional por que se puede producir un daño moral o físico hacia la persona y la familia y puedo ocasionar daños entre otras cosas irreparables por el simple hecho de mencionar el secreto y la confidencialidad que se le dio el paciente al médico, el paciente tiene derecho a privacidad lo cual el médico debe de guardar el secreto del paciente porque el paciente está confiando en el médico, en la historia clínica podemos encontrar muchas cosas privadas lo cual tiene este documento un carácter legal es ahí donde también es una confidencialidad para el paciente. Otra parte muy importante para la confidencialidad del secreto profesional es que la parte sobre algunos casos de algunos pacientes que no los pueden publicar en periódicos y revistas no científicas y dirigidas al público general o también puede ser en radios televisión o algún otro medio que pueda dar información sobre el paciente con un fin de sensacionalismo de beneficio para la comunidad.

La conducta del médico ante el secreto profesional

La obligación de guardar el secreto y médico hay que mantenerla preferentemente

En caso de duda sobre revelar o no el secreto médico, hay que guardar el secreto

Cuando haya que manifestar un secreto médico, debe hacerse siempre con prudencia no revelando más que lo necesario

Cuándo debe revelarse un secreto médico, será prudente consultar con personas de solvencia moral dentro de la propia profesión

Históricamente se ha considerado que los profesionales de la salud tienen la obligación ética de mantener el secreto de todo aquello que conocen en el ejercicio de su profesión. Con esta confianza el paciente se acerca a su médico. Sin embargo, tradicionalmente se han planteado excepciones al deber de confidencialidad, justificadas por la posibilidad de beneficiar a terceros, a la sociedad en general o al propio paciente; la obligación de secreto es la confianza social en la reserva de la profesión médica. Si no existiera el compromiso de los médicos de salvaguardar la confidencialidad, los pacientes no se acercarían a la consulta confiadamente. La falta de información derivada de esa desconfianza podría llegar a perjudicarles seriamente. Las consecuencias de una medicina sin confidencialidad serían muy graves para la sociedad. Así planteado se trataría de una justificación utilitarista del deber de secreto. Autores como Martí Mercadal

consideran que el secreto médico es consecuencia del respeto que toda persona ha de tener a la intimidad de los demás seres humanos, pero también y fundamentalmente, es un deber derivado del contrato tácito que se establece entre la sociedad y el profesional de la salud; el deber de secreto es la existencia de un pacto implícito en la relación clínica. Esta promesa tácita de discreción puede entenderse como un auténtico contrato según el cual se intercambia información, propiedad del paciente, con la condición de que sea utilizada exclusivamente para su atención sanitaria. Este enfoque puede servir para prevenir las indiscreciones del personal sanitario, que no tiene derecho a desvelar nada de lo conocido en la consulta, porque es propiedad privada del paciente. Pero en el caso de pacientes que carecen de autonomía, este argumento no ayuda a justificar el deber de confidencialidad, dado que un contrato exige capacidad de decisión por ambas partes, y el paciente no la tiene. Muchos autores consideran que el respeto a la autonomía personal es la premisa más importante para fundamentar la salvaguarda de la confidencialidad. El argumento sería que sin confidencialidad no hay privacidad, y sin ella se pierde el control de la propia vida. Existe una relación recíproca entre el derecho del paciente a preservar su intimidad y la obligación de secreto por parte del médico, que se manifiesta en la puesta en marcha de medidas adecuadas para la protección de datos sanitarios.

BIBLIOGRAFIA

(AUTORES, 2018) (vazquez, s.f.)

Bibliografía

AUTORES, M. (1 de mayo de 2018). *PSICOBIOQUIMICA.ORG*. Obtenido de psicobioquimica:

<https://www.psicobioquimica.org/documentos/revistas/numero%205/01.pdf>

vazquez, j. m. (s.f.). *anales medicos*. Obtenido de

<https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-1999/bc991h.pdf>:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-1999/bc991h.pdf>