



MEDICINA HUMANA

Nombre del alumno: Jhonatan Sanchez Chanona

Docente: Darío Cristiaderit Gutiérrez Gómez

Nombre del trabajo: Actividad Tercera Unidad "Ensayo"

Materia: Bioética y Normatividad

Grado: 3°

Grupo: "B"

PASIÓN POR EDUCAR

La relación del médico paciente en el dilema del secreto profesional vs el máximo beneficio

Introducción

La relación médico-paciente es la piedra angular de la práctica médica y por lo tanto de la ética médica. La Declaración de Ginebra exige al médico “velar ante todo por la salud de mi paciente” y el Código Internacional de Ética Médica estipula: “El médico debe a sus pacientes toda su lealtad y todos los recursos científicos disponibles para ellos”. La autonomía del paciente es a menudo muy problemática, igualmente difíciles son otros aspectos de la relación, como la obligación del médico de mantener la confidencialidad del paciente en una era de historiales médicos computarizados y de atención administrada y el deber de mantener la vida frente a las peticiones. El modo propio de la relación médico paciente consiste en la equilibrada combinación de las operaciones objetivantes y las operaciones empáticas necesarias para el diagnóstico y tratamiento y, en suma, para el acompañamiento del paciente durante el proceso de enfermedad. Dado que la relación médico paciente es ante todo un encuentro interpersonal, el médico debe intentar siempre aprehender el sentido que para la persona tiene la enfermedad que padece, teniendo en cuenta que hay peculiaridades en función del modo de enfermar, sea que estemos ante una enfermedad aguda, una crónica, una predominantemente somática o predominantemente psíquica. El vínculo propio de la relación médico-paciente es aquel en el que adquieren una realidad concreta los actos objetivantes y empáticos antes mencionados. Si bien este vínculo muestra un abanico de distintas posibilidades, cuando la relación es óptima, el vínculo que une entre sí al médico y al enfermo es el eros terapéutico, la filantropía, vale decir el amor al prójimo. La confidencialidad tiene sus raíces en la práctica humana de compartir y guardar secretos. En los niños, el deseo de guardar un secreto es manifestación de un sentido emergente del yo. El deseo de compartir un secreto nace de la necesidad de mantener o de establecer relaciones íntimas con otro. La confidencialidad se relaciona con la comunicación de información personal y privada de una persona a otra en la que se espera que el receptor de la información no exponga la información confidencial a terceras personas. La privacidad y la confidencialidad son similares en cuanto que ambas aparecen como el polo opuesto de la idea de “lo público”: lo que es privado y confidencial no es público. Sin embargo, la confidencialidad y la privacidad no son lo mismo. Abandonar la privacidad personal es una precondition para establecer la confidencialidad. La confidencialidad requiere una relación de al menos 2 personas en la que al menos una de ellas expresa o manifiesta datos privados a la otra. La expectativa de confidencialidad nace de la relación especial entre las partes, creada por sus roles respectivos médico-paciente

Principalmente todos los seres humanos merecen respeto e igualdad de trato es relativamente reciente, antes en las sociedades el trato irrespetuoso y desigual de las personas era considerado normal y habitual. La profesión médica ha tenido opiniones algo conflictivas sobre la igualdad y los derechos del paciente a lo largo de los años. Por un lado, al médico se le ha dicho: "No permitiré que consideraciones de edad, enfermedad o incapacidad, credo, origen étnico, sexo, nacionalidad, afiliación política, raza, orientación sexual, clase social o cualquier otro factor se interpongan entre mis deberes y mi paciente" según la Declaración de Ginebra. Los médicos también han decidido rechazar a un paciente salvo en los casos de emergencia. Pero principalmente retomando el tema principal que es el secreto profesional vs el máximo beneficio que otorgamos a nuestros pacientes principalmente es la confidencialidad que tienen a nosotros nuestros pacientes.

Como se mencionó antes un punto importante es la confianza que es esencial en la relación médico paciente generalmente se ha interpretado como que el médico no debe dejar a los pacientes que atiende. Por otra parte, la relación del médico paciente se puede terminar cuando requiere de otro médico con conocimientos distintos todo médico da su lealtad y todos los recursos conocimientos adquiridos a nuestros pacientes. El médico pudo guardar el secreto durante todo el tiempo con el que estuvo atendiendo a su médico e incluso aún se sigue guardando.

El deber del médico que debe estar presente y nunca olvidar es el de mantener la información del paciente en secreto, ya que esto ha sido la piedra angular de la ética médica desde tiempos de Hipócrates. Con base al juramento hipocrático "Guardaré silencio sobre todo aquello que, en mi profesión, o fuera de ella, oiga o vea en la vida de los hombres que no deba ser público, manteniendo estas cosas de manera que no se pueda hablar de ellas." Esto quiere referirse que ante cualquier situación que pase nuestro paciente nosotros guardaremos en silencio lo que nos haya contado y sin comentarlo a otros. A su vez es muy importante la confidencialidad ya que todas las personas merecen ser respetadas y de ello mantener su privacidad a salvo, de igual manera la confianza es parte esencial en la relación médico paciente, de ello para recibir atención médica, el paciente debe revelar información personal al médico y a otros que pueden ser perfectos extraños para él, información que no querría que nadie más supiera. Es por ello que cada paciente tiene o sabe la razón por confiar con su médico de cosas que otras personas no saben de nuestros pacientes. La base de esta confianza son las normas éticas y legales de confidencialidad que se espera que respeten los profesionales de la salud. Si el paciente no entiende que la

información entregada se mantendrá en secreto, podría retener información personal. Los nosotros como profesionales de la salud tenemos la obligación ética de mantener el secreto de todo aquello que conocen en el ejercicio de nuestra profesión, con esta confianza el paciente se acerca a su médico. Sin embargo, en nuestro tiempo se han planteado excepciones al deber de confidencialidad, justificadas por el deseo de evitar graves daños al propio paciente o a terceras personas, con base a la moral, el respeto a la autonomía personal, la existencia de un pacto implícito en la relación clínica y la confianza social en la reserva de la profesión médica, son argumentos que apoyan la confidencialidad del médico.

La lealtad otro modo de enfocar la fundamentación del deber de secreto médico a nuestros pacientes esto en la ética es respetada la autonomía y a cumplir nuestras promesas en el ámbito laboral clínico a nuestros pacientes, por otro parte nos ayuda a resolver mejor el problema que se planteaba con los pacientes con capacidad limitada o ausente. Cuando una persona dispone de una información cuya utilización puede evitar un daño a terceros, su intuición moral la obliga a actuar en este caso nosotros tenemos que pedir permiso ante nuestro paciente para hacer uso de su información y con base a ello resolver el problema que tenga. Respetar la autonomía de nuestros pacientes obligaría a mantener en todo momento su secreto guardado por uno mismo, por otra parte, también podría razonarse de que no hay obligación de respetar la autonomía de un paciente que la utiliza para perjudicar a otros o a terceras personas. Considerando la lealtad debida al paciente, nos obliga a precisar que la lealtad es exigible para hacer el bien, también un médico no debería sentirse obligado a mantener en secreto una información que con alta probabilidad puede perjudicar gravemente a terceras personas esto siempre y cuando se hayan puesto todos los medios posibles para evitar decir por el médico la información confidencial, intentando convencer al paciente de que sea él quien revele la información o conceda su autorización para hacerlo. El respeto a la autonomía del paciente obliga a considerar primero si el paciente es autónomo o, mejor aún, si el comportamiento implicado se puede considerar como una acción autónoma. La intencionalidad, la comprensión, la falta de control externo y la autenticidad, considerando que un acto es auténtico cuando es coherente con el sistema de valores y las actitudes generales ante la vida que una persona ha asumido reflexiva y conscientemente, son las cuatro características que definen una acción autónoma. Así, ante un paciente con dependencia alcohólica que se niega a informar a terceros implicados necesariamente en su cuidado, podemos razonar que su negativa a dar información es irracional e incoherente, ya que esas personas pueden ayudarle a recuperar la salud. Las cosas se complican si el paciente expresa ese mismo deseo en momentos de lucidez,

consciente de las consecuencias de su negativa. Por otra parte, en pacientes que tienen afectada la autonomía por su estado mental, o en niños, no habría problemas para justificar excepciones al deber de secreto para evitarles un daño si fundamentamos la confidencialidad sólo en el respeto a la autonomía. Un profesional sanitario que revele información confidencial por exigencia legal no necesariamente está justificado, desde la perspectiva ética, para hacer esta excepción al deber del secreto. En el Marco legal el derecho a la intimidad es uno de los derechos fundamentales de la persona, reconocido y protegido por la ley junto con otros derechos fundamentales con los que puede entrar en conflicto, que, entre otras medidas, plantea la necesidad de normativa, aún no desarrollada, que regule el contenido y posibilidad de atenerse al secreto profesional en la esfera sanitaria. Bajo el Marco ético principalmente es el respeto a la autonomía del paciente, el cumplimiento de la relación entre el médico y el paciente, la confianza social del médico ante el paciente y la lealtad que se les otorga a nuestros pacientes. También se ase hincapié en la utilización de los principios éticos de manera importante particularmente el principio de autonomía y de beneficencia, a nivel universal el de no beneficencia y el de justicia. Bajo lo mencionado antes la posibilidad bien fundada de evitar un daño grave a terceras personas concretas constituye la justificación ética fundamental para poder revelar información confidencial, cuando no existe otro modo de evitar dicho daño.

Conclusión

Retomando todo lo mencionado antes la relación del médico paciente es de muy grata utilidad ya que por medio de nosotros nuestros pacientes recurren precisamente hacia nosotros para contar dichos problemas de salud que están pasando y sienten la confianza de decir ciertos problemas que se les resulta difícil contar a otros en su entorno familiar o social. Es por ello que existe el secreto médico de que todo lo que nos cuente nuestro paciente siempre tendremos en cuenta de que no diremos ni una palabra de lo que nos haya dicho con otras personas es por ello que se habla de la confidencialidad pero pasaran ciertas circunstancias en las que nuestros pacientes tengan que decir lo que nos han contado con las personas de su entorno familiar para que no sean afectados, pero claro sin decirlo nosotros como médicos, sino que hacer hincapié a que nuestro paciente pueda lograr decir lo que le está sucediendo cuando se afectan a terceras personas, por otra parte si no hay daños a terceras personas no habría la necesidad de decir sus secretos de nuestros paciente, nosotros lo mantendríamos guardado y sin estarlo contando a otras personas tanto de nuestro entorno laboral como social. Bajo esto entra un dilema en la cual

cuando nuestros pacientes nos cuentan sus problemas con toda confianza pero ellos están realizando o provocando daños a terceras personas se sigue retomando de que no hay que decir ante cualquier situación tanto legal pero hay ciertas circunstancias en las que nuestro paciente por si mismo tiene que decir lo que le esta sucediendo sin la intervención del médico ósea que nosotros no podríamos decir nada el único es nuestro paciente obteniendo también a su vez un beneficio , por su parte el secreto profesional vs el máximo beneficio podrían estar en ciertas veces de la mano por que nuestros pacientes nos cuentan todo y nosotros provocamos un beneficio para el en no decir sus problemas a otros igual retomando lo que mencione antes , podemos lograr tanto un beneficio a nuestros pacientes sin perder el secreto profesional que se nos tiene entre el médico y el paciente

Bibliografía

1. Intimidad, confidencialidad y secreto profesional (una aproximación desde la bioética). (2018).
<https://www.psicobioquimica.org/documentos/revistas/numero%205/01.pdf>
2. Teresa Delgado Marroquín. Título de experto en ética médica. Confidencialidad y secreto profesional.
https://www.ffomc.org/CursosCampus/Experto_Etica_Medica/U6_Confidencialidad%20y%20secreto%20profesional.pdf
3. L. Cabré Pericasa, Lecuonab, Abizandac, Clemented, de Miguele, M. Montánsf, C. Zafortezag, M. García, J.M. Sánchezi, Ma V. Pachecoj, Ma C. Martínk, M. Nollal, J.J. Ariasm, V. Lópezn, I. Saralegui. (2009). Medicina intensiva.
<https://www.medintensiva.org/es-confidencialidad-recomendaciones-del-grupo-bioetica-articulo-S0210569109000369>
4. Manual de ética médica. (2015). Capítulo II El médico y el paciente