

RECHAZO A COMPARTIR INFORMACIÓN. CONSIDERACIONES BIOÉTICAS.

Los datos relativos a la salud como la historia clínica están considerados como información sensible, por lo que están especialmente protegidos. La protección de la intimidad personal y la confidencialidad de la información deben estar necesariamente presentes en la actividad asistencial de los profesionales sanitarios.

El secreto médico es considerado uno de los pilares fundamentales de la relación médico-paciente, basada en la mutua confianza. 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. Existe una relación recíproca entre el derecho del paciente a preservar su intimidad y la obligación del médico de guardar secreto profesional.

Aunque los profesionales de la salud tienen la obligación ética de mantener el secreto profesional, existen tres excepciones en las que éste se puede infringir: a) para evitar graves daños al propio paciente; **b) para evitar un daño a otras personas (por ejemplo cuando el paciente tiene una enfermedad transmisible y de declaración obligatoria y con peligro real de contagio a terceros, o bien si son conocedores de la comisión de un delito);** c) por imperativo legal (cuando el médico sea llamado a declarar por un juez). Incluso en este último caso los profesionales sanitarios deberían intentar revelar sólo aquellos datos que son imprescindibles para esclarecer la cuestión que se está debatiendo en ese caso concreto.

Centrándonos en el caso resaltado, vamos a analizar desde el punto de vista bioético el rechazo por un paciente a compartir información sobre enfermedad infecciosa con riesgo potencial de transmisión a un tercero, a su vez paciente del mismo médico.

Valores implicados

Todo problema moral lleva implícito un conflicto entre dos o más valores que nos exigen simultáneamente su respeto y cumplimiento. En este caso, los valores son: de una parte, el respeto de la confidencialidad, ya que el paciente no quiere que se informe a terceros que se pueden ver afectados, y de otra la obligación que tiene el médico de proteger la salud y la vida de otros.

Una vía de resolución del conflicto, se basa en identificar los posibles cursos de acción, y después elegir aquél que lesione menos los valores en conflicto, siendo este el curso óptimo.

Cursos posibles de acción

Los cursos extremos serían en este caso:

1. Guardar el secreto sin atender a la protección de la salud de terceros.
2. Proteger la salud de otros lesionando completamente el secreto.

Se identifican los siguientes cursos intermedios:

1. Educar en la prevención del contagio al paciente.
2. Educar en la prevención del contagio al otro paciente (posible afectado).
3. Educar en la prevención del contagio a ambos.

4. Tener un conjunto de reuniones con ambos pacientes, a fin de que poco a poco vayan asumiendo la situación.
5. Utilizar el equipo de Medicina Preventiva para que haga un cribado voluntario entre la población, en el que queden incluidos los dos pacientes.
6. Buscar la ayuda de psicólogos, asociaciones de pacientes, voluntarios, etc.
7. Dar un poco de tiempo al paciente y que se sincere con el paciente posible afectado.

El curso óptimo es siempre el que lesiona menos los dos valores en conflicto, que en este caso son el secreto profesional y la protección de la salud de ambos pacientes. Es importante advertir que no todo el mundo tiene que considerar como óptimo el mismo curso de acción.

Lo que el método busca no es el consenso o la unanimidad, sino que el curso elegido, sea el que sea, sea razonable y prudente. En este caso, el curso óptimo será aquél que consiga proteger a los dos pacientes respetando el secreto profesional.

En este caso lo mejor sería conseguir la comunicación voluntaria, para evitar una pérdida de confianza que, a la larga, puede tener un efecto negativo sobre la salud pública: la persona infectada podría cambiar de lugar y no decírselo a su médico. La mejor opción pasa siempre por intentar implicar al enfermo en la información al entorno. Respecto al posible paciente afectado actual lo importante es prevenir el contagio, y, de haberse producido éste, iniciar el abordaje terapéutico lo antes posible.

Por más que el deber de proteger la salud de las personas sea superior que el de la guarda del secreto profesional, hay que procurar siempre lesionar lo menos posible ambos, viendo si hay modo de proteger la salud y la vida de las personas sin romper el secreto. Esto, muchas veces, es posible. La justicia tiene prioridad respecto de la autonomía.

La educación preventiva es con frecuencia la mejor arma para resolver conflictos en la práctica médica. Hay que hacer lo posible para que los pacientes sean capaces de gestionar autónomamente su vida y su salud, y para que puedan protegerse sin necesidad de que esto obligue al profesional a romper el secreto.

Salvo excepciones, el médico sólo deberá romper el secreto a fin de proteger la salud y la vida de los pacientes. Antes de hacer esto, debe haber comprobado que todas las otras vías resultan intransitables.

Recomendaciones:

- 1.- Intentar salvaguardar la salud de ambos pacientes sin lesionar la confidencialidad de la relación médico-paciente: informar al paciente de la necesidad de explicar la situación al otro posible paciente afectado, ofreciendo la forma que el paciente considere más adecuada: abordaje inicial en privado entre ambos y posterior entrevista conjunta, por ejemplo, o abordaje conjunto directamente.
- 2.- Explicar al paciente que, en caso de producirse el contagio de otra persona, por no haberle informado, conociendo este riesgo, puede ser constitutivo de delito de lesiones, como así ha sido ya recogido en sentencias previas de casos similares.
- 3.- Si el paciente no accede: informarle de que se va a trasladar la consulta a la Comisión Deontológica del CGCOM, exponiéndole que en su Código Deontológico recoge en su Artículo 31.1 que el secreto profesional es la regla y se debe preservar hasta donde sea posible. El médico

podrá revelar el secreto, en sus justos límites, en los determinados casos, entre los que contemplan los casos en los que el médico con su silencio, pueda perjudicar de forma grave al propio paciente o a otras personas.

Dicha consulta tiene carácter vinculante y protegería al médico responsable de una potencial demanda por parte del paciente.

Virginia Soler y M^a Pilar Ramírez