

ÉTICA APLICADA y SECRETO PROFESIONAL

Leandro Seisdedos

I – Introducción:

Durante la madrugada, Ricardo ingresa para su atención a la guardia de un hospital, donde, luego de ser atendido por el médico y la enfermera, se le diagnostica una herida corto punzante en la pierna derecha con importante pérdida de sangre, presumiblemente producida por la utilización de un arma blanca.

Ante las preguntas formuladas en el marco de la consulta, el paciente refiere haberse lastimado durante un intento de robo a una vivienda y al ser descubierto por los dueños, mientras huía, se lastimó la pierna saltando la reja delantera produciéndose así la herida.

Al día siguiente, en la Comisaría de la jurisdicción, la policía toma conocimiento del intento de robo y de la huida del ladrón mal herido, por lo que concurren al hospital y solicitan se les informe si alguna persona con una herida en una de sus piernas había sido atendida en dicho nosocomio. Se entrevistan con el médico de guardia, quien les informa lo sucedido, incluyendo el relato de Ricardo la noche anterior, apellido, número de DNI y domicilio del mismo, registrados en el Libro de Consultas de Guardia.

El móvil policial se dirige al domicilio de Ricardo, lo detienen, acusándolo de tentativa de Robo y Violación de Domicilio.

Esto, que parece un relato de una serie televisiva o el comienzo de una película policial, es un hecho real y sucedió poco tiempo atrás en la ciudad de Neuquén.

Suceso, a primera vista sencillo, que puede funcionar como disparador de diferentes análisis y puede ser indagado desde diferentes ciencias, a saber: jurídicas (en cuanto violación del derecho de defensa como protección de derecho humano fundamental), médicas (desde el Juramento Hipocrático y la Bioética) y filosóficas (incluyendo dentro de ella a la Ética como saber específico).

A su vez se pueden plantear diferentes interrogantes, dependiendo el saber desde el que partamos, nos preguntaremos, jurídicamente: ¿Es válido el proceso que se inicia con esa información?, médicamente: ¿Rompió la confianza del paciente el galeno al contar lo revelado en la consulta? y filosóficamente: ¿Consideramos que actuó “bien” el médico al revelar la información a la que había accedido?.

II – Filosofía (Ética):

Comencemos intentando discernir el interrogante filosófico, respecto del dilema ético planteado en relación a la “acción” llevada a cabo por el médico y si puede pensarse estuvo “bien”.

Ingresando en el nivel de análisis que le concierne a la Filosofía y más específicamente a la Ética, podremos decir que la Ética es Filosofía moral, en tanto y en cuanto lo que se da en la práctica es la “vida moral” o acciones morales (considerando que toda acción moral necesariamente es humana, lo que no implica que toda acción humana deba ser moral) y que dichas acciones son reflexionadas a través de la Ética.

En este punto, es dable seguir las palabras de Adela Cortinas y Emilio Martínez, en cuanto que el término “moralidad” se utiliza a menudo como referente de algún código moral concreto, para denotar esa dimensión de la vida humana y que toda moral cristaliza en juicios morales (esa conducta es buena, aquella es una persona honrada, ese reparto ha sido justo, no debes agredir al prójimo, etc.)¹.

Es conveniente distinguir entre dos tipos de juicios según el contenido: los que se refieren a “lo justo” y los que tratan sobre “lo bueno”. Los primeros presentan un aspecto de exigibilidad, de autoobligación, de prescriptividad universal, etc., mientras que los segundos nos muestran una modesta aconsejabilidad en referencia al conjunto de la vida humana.²

Esto se desprende de lo que llamamos “concepción moral”, en cuanto se refiere a cualquier sistema medianamente coherente de principios, normas, preceptos actitudes, etc. que sirve de orientación para la vida de una persona o grupo.³

¹ - CORTINA, A. y MARTÍNEZ N., E. Ética. 2ª ed. Madrid: Akal, 1998. “El termino moralidad” pagina 19

² - CORTINA, A. y MARTÍNEZ N., Op cit. pag. 20

³ - CORTINA, A. y MARTÍNEZ N., Op cit. “Las diversas concepciones morales” pag. 29

Ahora bien, que exista ese sistema común de valores no implica que sea la filosofía, necesariamente, la que nos va a indicar el camino de lo “bueno” o lo “malo” o que si la consultamos como un oráculo va a iluminar el camino de nuestro comportamiento en la vida social y frente a determinadas acciones que debamos llevar a cabo.

La filosofía se puede estudiar, enseñar, aprender y se puede escribir, pero nunca va a darnos respuestas a interrogantes o dudas concretas, porque antes de ser una ciencia que da respuestas, es un saber que se pregunta, se cuestiona, por eso la Filosofía es algo que el ser humano “hace”, que el hombre ha hecho, por ello no se puede definir la Filosofía antes de “hacerla”.

Siendo necesario “hacer” Filosofía, es imposible dar una respuesta a priori al interrogante de si tal o cual acción es “buena” o es “justa” (acción del médico respecto de su paciente), simplemente se la debe analizar primeramente en el marco de un contexto individual, luego grupal o social y por último en la situación o acción concreta y específica del sujeto.

Y en este punto vale detenerse en la reflexión de María Casado, quien dice, que escoger qué dirección darle a nuestra vida, es una decisión moral –autónoma-; establecer que dirección darle a nuestra sociedad, tendrá que ser una decisión colectiva - política y jurídica-, si ha de ser vinculante.⁴

III – Medicina (*Bioética*):

El segundo nivel de análisis que abordaremos se relaciona directamente con el desarrollo profesional del sujeto y las implicancias y/o consideraciones que debió tener en cuenta el galeno al revelar su secreto a la policía.

Dicho examen pasa necesariamente por el tamiz de la Bioética, ésta consiste en el estudio de la conducta humana en el campo de las ciencias biológicas y la atención de la salud, en tanto dicha conducta es examinada a la luz de los principios y valores morales.

El término Bioética comenzó a utilizarse a comienzos de los años setenta. La necesidad de acotar con mayor precisión los diversos ámbitos de

⁴-CASADO María, “Bioética para un contexto plural”, Barcelona 2005 en <http://www.omniscellula.net/download/dossier-bioetica1.pdf>

problemas ha llevado a reservar el término Bioética para las cuestiones relacionadas con las ciencias de la salud y las biotecnologías⁵.

El llamado *Belmont Report*, elaborado en 1978 en EEUU, recoge los tres principios de la Bioética: Autonomía, Beneficencia y Justicia. Allí se considera que el respeto a las personas incorpora al menos dos convicciones éticas: primero, que los individuos deberían ser tratados como seres autónomos y segundo, que las personas cuya autonomía está disminuida deben ser objeto de protección.⁶

En este contexto surgió la Bioética como una nueva disciplina, que desde un enfoque plural, pusiese en relación el conocimiento del mundo biológico con la formación de actitudes y políticas encaminadas a conseguir el bien social.⁷

Se ha ido siendo conciente que era necesario superar el *paternalismo médico* y se logró gracias a la ilustración que ha dado paso al reconocimiento de que los afectados por la acción médica no son seres heterónomos, incapaces de decidir acerca de su propio bien, sino, por el contrario, seres autónomos a quienes se debe consultar en muchos momentos para recabar su consentimiento informado.⁸

Los tres principios mencionados sirven de orientación en las cuestiones bioéticas pero conviene fundamentarlos filosóficamente mediante el concepto de persona. Hemos de observar que se trata de principios *prima facie*, es decir, que han de ser seguidos siempre que no entren en conflicto y que nos obliguen a reflexionar y ponderar cuando entran entre si en conflicto, de modo que la decisión última en los casos concretos ha de quedar en manos de los afectados por ella.⁹

⁵ CORTINA, A. y MARTÍNEZ N., E. *Ética*. 2ª ed. Madrid: Akal, 1998. “Algunos ámbitos de la Ética aplicada” pagina 165

⁶ CORTINA, A. y MARTÍNEZ N., Op. Cit. “Algunos ámbitos de la Ética aplicada” pagina 166

⁷ CASADO María, “Bioética para un contexto plural” Barcelona 2005 en <http://www.omniscellula.net/download/dossier-bioetica1.pdf> y además se puede pensar que “...por su propia índole, las materias tratadas por la Bioética tienen su reflejo inmediato en el ámbito jurídico, tanto a nivel legislativo y jurisprudencial como desde el punto de vista del interés práctico de quienes trabajan en estos campos...”

⁸ CORTINA, A. y MARTÍNEZ N., Op. Cit. “Algunos ámbitos de la Ética aplicada” pagina 166

⁹ CORTINA, A. y MARTÍNEZ N., Op. Cit. “Algunos ámbitos de la Ética aplicada” pagina 167

Y es aquí donde comienza a jugar su papel importante otro principio que es parte indirecta de la Bioética, el secreto profesional, que debe mantener al médico como base para la confianza en la consulta.

Este es un principio antiquísimo y esencial para que se de esa confianza sagrada e indispensable, para que el paciente pueda exponer su cuerpo y contar sus dolencias. El respeto a la privacidad incluye el no revelar innecesariamente cosas vistas u oídas, aún cuando no hubiera una petición expresa de guardar silencio.

Sin embargo, esto tiene un límite, el médico y el paciente no se encuentran ajenos a la realidad social y a veces entran en conflicto los derechos individuales y de la sociedad en su conjunto. Esto se da en situaciones de epidemia, o posible contagio de sus parientes o allegados, donde por razones de salud pública el galeno está autorizado a apartarse del secreto que se le impone, pudiendo revelar a las autoridades nombres y diagnósticos de los afectados.

Dejando de lado la excepción, antes mencionada, en el caso concreto que estamos estudiando, el galeno debió ampararse en el principio de autonomía (referido al paciente) y en el principio de la no violación del secreto profesional por la confianza depositada por "Ricardo" en su atención primaria al llegar al nosocomio.

Bien lo expresan Ángel Castiñeira y Josep Lozano, al decir que debemos aprender a plantearnos en nuestras prácticas y responsabilidades cotidianas si lo que hacemos instrumentaliza a las personas, o las trata como fines en sí mismas, si fomenta nuestra autonomía y la de los demás y si reconoce a los afectados como interlocutores válidos.¹⁰

IV – Derecho:

Las normas jurídicas poseen una evidente relación con las morales, -aunque no dependan de la Ética para su configuración- y a lo largo de los siglos el análisis de estas relaciones ha sido una cuestión central del pensamiento filosófico-jurídico.¹¹

Sin embargo, para reflexionar sobre la cuestión jurídica de nuestro caso, debemos olvidarnos de las concepciones éticas, morales y/o religiosas del

¹⁰ Ángel CASTIÑEIRA y Josep LOZANO "¿Qué puede aportar el debate ético contemporáneo a los científicos?", en Cuadernos de Bioética Nº 2-3, Editorial Ad-Hoc, Bs. As. 1998, pag. 42/43

¹¹- CASADO María, "Bioética para un contexto plural" Barcelona 2005 en <http://www.omniscellula.net/download/dossier-bioetica1.pdf>

médico que habló con la policía y aportó los datos necesarios para que detuvieran al presunto autor del hecho.

Afirmamos esto por cuanto en la generalidad de los casos en que se plantea esta problemática entran a tallar todas las implicancias éticas, religiosas, filosóficas y jurídicas que genera la comisión de un delito, cuando en realidad lo conflictivo radica en si puede iniciarse válidamente la persecución penal a través de la denuncia del médico del hospital público y que conoce el delito en virtud del ejercicio profesional, con el consiguiente deber de reserva que le impone el secreto profesional.

El juicio de disvalor ético que merezca la perpetración de un delito (cualquiera de los reprimidos por las leyes penales) enmaraña a veces el campo jurídico y de alguna suerte contamina la apreciación de la cuestión a resolver.

El deber de confidencialidad es el medio del cual se vale la ley para impedir que las personas no asistan a los centros de salud por temor a que se difundan aspectos relativos a su intimidad o a que se descubra su proceder ilegal y así quedar expuestas a las represalias del sistema jurídico.

La razón por la cual carece de validez la denuncia del médico que asistió al delincuente - ya sea por la revelación efectuada por el propio paciente o por la evidencia detectada en el examen corporal -, debe buscarse, pues, en el bien jurídico tutelado por el secreto, esto es la protección de un servicio esencial del cual el individuo no puede prescindir sin menoscabo para el bien jurídico máximo: la vida. En tales supuestos, la ley hace prevalecer el interés que le atribuye a la salud del paciente, incluso si éste es un delincuente convicto, sobre el interés social en la prosecución y castigo de los delincuentes

Por ello debe observarse que es necesaria, para la paz social, la represión de aquellas conductas que violan la ética mínima. Como contrapartida, la represión estatal debe ser de una ética máxima en los medios usados, con el riesgo de llegar a convertir al sistema penal en un verdadero maquiavelismo.

Esto lo resolvió en ese sentido la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el fallo Baldivieso de Abril de 2010, donde allí nuestro más alto tribunal dijo: *"...Siendo claro que la dignidad de la persona es un valor supremo en nuestro orden constitucional, que es claramente personalista y que, por ende, impone que cualquier norma infraconstitucional sea interpretada y aplicada al caso con el entendimiento señalado por ese marco general, cabe agregar que, en*

consonancia con éste, el principio republicano de gobierno impide que el Estado persiga delitos valiéndose de medios inmorales, como sería aprovecharse del inminente peligro de muerte que pesa sobre el procesado que acude a la atención médica, mediante la imposición de un deber al médico que lo convierta en un agente de la persecución penal del Estado...”¹²

IV – Conclusión:

Por todo lo desarrollado, se puede entender la idea de ver en que modo están imbricados los razonamientos filosóficos, médicos y jurídicos (siempre con la Ética y la Bioética como telón de fondo) a través de un hecho cierto y concreto o de un caso real como el aquí ilustrado.

Desde el punto de vista médico podemos afirmar que, en un caso como el presente, no se puede ir más allá del principio de autonomía, que implica no violar el secreto profesional. Como obligación del médico se impone esa reserva para estimular al paciente a que hable con entera libertad de sus síntomas, hábitos y actividades, siendo necesario garantizarle que sus secretos no serán revelados.

Desde la óptica jurídica, queda más que claro que cualquier procedimiento iniciado a raíz de la revelación del secreto por parte del galeno implica una violación a su derecho de defensa en cuanto a la prohibición de autoincriminación y en cuanto a la prescindencia de un servicio esencial. Y por otra parte, la existencia de un grave delito precedente, del que resulta la atención profesional, no puede validar la mella a derechos fundamentales consagrados constitucionalmente.

Por último es en la visión filosófica (en el plano de la Ética) donde al momento del análisis se debe sopesar las condiciones que hicieron posible que se llegara a esa situación, las circunstancias en cuanto a los diversos factores que afectaron al hecho que se juzga y también la finalidad o intención con que se llevó a cabo dicha conducta.

Por ello determinar si una conducta es “buena” o “mala” obliga necesariamente a un razonamiento ético sobre los valores en juego, exigiendo una reflexión de “segundo orden” sobre el grado de importancia que asignamos precisamente a nuestros valores.

¹² CSJN, 20/4/2010, “Baldivieso César Alejandro s/ Causa N° 4733”, LA LEY, 2010- Tomo F, pagina 28

Concluyendo que, precisamente, en el plano filosófico no se debe dejar de analizar la conducta desplegada y para ello nos podemos valer de los principios jurídicos y bioéticos que asisten en la reflexión concreta.