

CONFIDENCIALIDAD MEDICA

En la relación médico-paciente (RMP), uno de los pilares básicos que la sustenta es el secreto médico, que se debe respetar aún después de la muerte del paciente. La Medicina no podría ejercerse sin la información valiosa proporcionada por la anamnesis, que revela aspectos íntimos de la persona que han de ser mantenidos en el más profundo silencio del deber profesional; es cuestión elemental de derechos humanos, pero también se trata de la confianza que en nosotros deposita el paciente, seguro del interés científico por recuperar o mejorar su estado de salud. Las infidencias profesionales de cualquier motivo, solo conducen al daño o destrucción del paciente.

¿Qué ocurre entonces, si la obligación del secreto profesional entra en conflicto con la protección de la vida de otras personas?, ¿Cual debe ser la conducta del médico? Entramos a ver aspectos del derecho social; es mi caso del paciente sufriendo enfermedad infecto-contagiosa letal (SIDA) y que por su conducta pone en riesgo la vida de otras personas. La situación se complica más si el caso es de una trabajadora sexual que no encuentre alternativas de trabajo.

de primera instancia se descarta la imposición de medidas coercitivas; así, las meretrices que en 1985 se detectaron con infección por VIH en Comayagua y que supuestamente fueron contaminadas por soldadesca norteamericana asentada en Palmerola, nunca debieron haber recibido castigo alguno, mucho menos carcelario

en las ergástulas de la FUSEP o encierro en hospitales del Estado, o para mayor pena de ellas y vergüenza de una sociedad primitiva, el fustigamiento y repudio de sus coterráneos en su pueblo de origen.

En el aspecto de la RMP, el médico debe ser convincente para que el paciente adopte conductas seguras y revele o comparta su secreto; pero si no lo hace el médico procura hacerlo evitando la difusión.

Cuando se trata de enfermedades peligrosas la autoridad de Salud Pública regula y maneja información para fines de lucha y control. La instrumentación legal, que por cierto para SIDA no ha sido claramente definida, ha de fundamentarse en bases científicas ponderando la necesidad real o verdadera amenaza versus la confidencialidad de la información clínica. Debe establecerse una relación razonable, e.g., manejar cifras o códigos y no nombres. De otra parte, el Estado tiene la obligación de establecer sistemas de educación sanitaria, para advertir a la población de los riesgos de enfermar. O sea, buscar un equilibrio al dilema individuo-sociedad.

Está claro que el médico debe respetar el secreto de su paciente; toda ruptura injustificada ha de penalizarse sin contemplaciones, al igual que el rechazo de atención a pacientes que es abuso profesional discriminación que vulnera los derechos de la persona.