

# Manejo confidencial de la información

*Confidential handling of information*

## José María Maya Mejía<sup>1</sup>

1. Médico, Magister en Salud Pública, Magister en Dirección Universitaria y Magister en Dirección y Gestión de la Seguridad Social. Profesor Titular Universidad CES. Decano General de la Escuela de Ciencias de la Vida. Universidad EIA, Medellín, Colombia.

## ANÁLISIS DEL CASO DE ÉTICA N° 4

El respeto de la autonomía de las personas como seres capaces de tomar decisiones informadas, es central en el desarrollo de la ética. De ahí que solo el permiso informado otorgado por el otro puede legitimar una acción que lo involucre. El consentimiento informado obtenido adecuadamente es la expresión legítima del respeto por la autonomía <sup>(1)</sup>. En general, es un elemento esencial en la prestación de servicios de salud.

Podríamos definir hoy la autonomía, como la capacidad y el derecho que tiene el ser humano de comprender su propia situación y de perseguir objetivos personales, sin estar dominado por coacciones. Es esa facultad que se convierte, a la vez, en el derecho de tomar sus propias decisiones con arreglo a su cosmovisión, teniendo como única restricción el no hacer daño a los demás. Establece, por tanto, el derecho de cada cual a determinar y escoger cuáles son sus mejores intereses en cada momento, asumiendo las consecuencias. Engelhardt lo denominó certeramente el “principio de permiso” <sup>(2)</sup>. Es el principio básico para construir una comunidad pacífica fundamentando un actuar centrado en el respeto mutuo, exigiendo que solo “utilicemos” a los demás cuando estos nos den previamente su consentimiento, teniendo claro que el ser humano es un fin en sí mismo y nadie debe utilizarlo como medio.

En estrecha relación con lo anterior, está la cuestión del derecho a la intimidad de las personas y el correspondiente deber de guardar la confidencialidad de la información que directa o indirectamente obtenemos de los pacientes <sup>(3)</sup>. El término ‘intimidad’ es un concepto complejo que admite varios significados, cada uno de los cuales tiene diferentes consecuencias.

En primer lugar, la intimidad puede entenderse como el ámbito de los contenidos mentales de cada persona: sus pensamientos, sus deseos, su memoria, sus prioridades en la vida, sus preferencias y estilo de vida, sus emociones y pasiones... es decir, todo aquello que únicamente la propia persona conoce de sí misma y que, en principio, los otros no pueden conocer si el individuo no lo manifiesta voluntariamente o si no lo explicita mediante su conducta.

En segundo lugar, la intimidad denota también el interés que las personas tenemos en mantener el control sobre aspectos o cuestiones de nuestras vidas y que para, cada uno de nosotros, conforman nuestra intimidad. Por lo tanto, este sentido del concepto de intimidad implica que las personas hemos de poder preservar nuestro mundo privado de una excesiva intromisión de otros, y que podemos elegir en qué circunstancias y hasta qué punto queremos compartir con los demás nuestras creencias, comportamientos, actuaciones, opiniones y actitudes.

### Correspondencia:

Jose Maria Maya Mejia

### Email:

josemariamayamejia@gmail.com

Recibido: 26/04/18

Aceptado: 26/04/18

### Conflictos de interés:

No se reportan conflictos de interés.

### Financiación:

Ninguna.

En tercer lugar, con el término intimidad nos referimos también a un “territorio íntimo”, cuyo acceso restringimos fuertemente a los otros; la vida íntima incluye, entre otros aspectos, un espacio físico que normalmente preservamos de los demás, excepto de aquellos a quienes explícitamente autorizamos el acceso por razones diversas. La intimidad personal es algo que va estrechamente ligado con nuestra dignidad y con nuestra libertad, valores fundamentales en una sociedad.

Si hablamos de derecho a la preservación de nuestra intimidad personal, lo hacemos en el sentido de poner de relieve que, en general, es potestad de cada persona establecer hasta qué punto autoriza a otros a entrar en ese territorio íntimo de cada uno, a la vez físico y simbólico. La confidencialidad puede entenderse, a la vez, como un derecho –derivado del más general a la intimidad personal– de limitar el uso y la revelación de la información que alguien conoce de nuestra intimidad.

El médico de nuestro caso obró adecuadamente cuando fue claro en explicar a la paciente la posibilidad de la nueva técnica quirúrgica para mejorar la estética de su nariz, con sus riesgos y beneficios, y las implicaciones económicas que ello traería. Asumo que

el procedimiento que le ofreció a la paciente no era experimental, sino que era una nueva técnica disponible con ‘evidencia’ científica suficiente para ofrecerla a los pacientes por fuera de un proceso de investigación formal. Si era algo experimental sin evidencia científica suficiente, debería haber presentado un proyecto de investigación, obtener su aprobación por el comité de ética en investigación en humanos de la institución y dejar claro a la paciente este carácter para que ella autónomamente decidiera participar o no.

Pero, asumamos que el procedimiento no era experimental y que el médico obtuvo adecuadamente un consentimiento informado para efectuar la cirugía, con lo cual respetó la autonomía de la paciente. El alcance del consentimiento informado iba hasta la realización de la cirugía.

El resultado satisfactorio de la cirugía y el agradecimiento de la paciente, no implicaban que el médico estuviera autorizado para revelar la información confidencial de la paciente. En consonancia con el principio de permiso, el médico estaba obligado a pedir autorización a la paciente para presentar su caso, revelando la identidad formal o presentando la fotografía (presentar la fotografía de la cara de la paciente, aunque no se revele su nombre, es una violación de la

**"La confidencialidad puede entenderse, a la vez, como un derecho –derivado del más general a la intimidad personal– de limitar el uso y la revelación de la información que alguien conoce de nuestra intimidad."**

autonomía porque se facilita la identificación), tanto en el congreso médico como en las redes sociales.

El reclamo de la paciente no era por el daño causado por la revelación, sino por la no obtención del permiso para su revelación. La paciente estaba dispuesta a aceptar que se presentara su caso en un congreso médico con revelación tacita de su identidad, pero con el requisito previo de su autorización.

Ahora bien, el médico debería haber solicitado la autorización de la paciente, y aclararle en qué medios o espacios iba a hacer la presentación. No es lo mismo autorizar para que el caso se presente y discuta en una reunión científica con fines académicos, lo cual da más legitimidad y limita el alcance de la revelación, que hacerlo en redes sociales, con fines de mercadeo.

Son situaciones totalmente diferentes.

El mercadeo de servicios de salud es una actividad legítima, pero dado que los servicios de salud centran su accionar en la vida y en la salud humana, y su objetivo fundamental es disminuir el sufrimiento humano, debe hacerse con gran respeto por la autonomía de las personas <sup>(4)</sup> y, por ende, con sujeción a la obligatoriedad de mantener la confidencialidad de la información.

Debería pensarse con cuidado la utilización de las redes sociales para promover la utilización de los servicios de salud. Es posible hacerlo, pero respetando los principios éticos, lo cual incluye hasta la estética de la publicación. El garantizar hoy que la información que ponemos de los pacientes en las redes sociales no

lleve a su identificación, es cada vez más difícil. Los procesos de big data e inteligencia artificial con sus algoritmos cada vez más complejos, permiten en muchas ocasiones la identificación de los pacientes, violando el derecho de estos a la privacidad y al manejo confidencial de la información. Nunca deberíamos sacrificar los derechos legítimos de los pacientes y la estética que se requiere en las actividades de atención de salud, por la afectividad de un mercadeo. La llamada hoy, desde la Ética, es a la prudencia en la utilización de las redes sociales para el mercadeo de los servicios de salud.

La paciente de este caso, de manera inteligente, reivindicó su autonomía y el derecho a que se respetara la posibilidad de tomar las decisiones que la afectaran directa o indirectamente. Revindicó el principio de permiso como una garantía al respeto de su autonomía, aunque no tuviera problema en autorizar para revelar en algunos espacios (congreso médico) su información, porque no sentía que ello la afectara. Lo que la afectaba y le producía daño moral, era el no haber sido consultada.

En la posmodernidad, defendemos nuestra autonomía como el reconocimiento de la mayoría de edad del ser humano y de su libertad. El médico excedió el alcance del consentimiento informado de la paciente y utilizó indebidamente la información de la cirugía, para buscar un reconocimiento social y académico, y, por ende, una mejoría de sus ingresos económicos al incrementar la demanda por el procedimiento que ofrecía. Probablemente por ignorancia, no entendió el reclamo de la paciente ni el cuestionamiento del comité de ética clínica de su institución, y solo reaccionó cuando un juez civil lo invitó a una conciliación judicial.

## REFERENCIAS

1. World Medical Association. Medical ethics manual. Third edition. Ferney-Voltaire: World Medical Association; 2015. p. 46.
2. Engelhardt T. The foundations of bioethics. New York: Oxford University Press; 1996. p. 138.
3. Vélez LA. Ética médica. Interrogantes acerca de la medicina, la vida y la muerte. Segunda edición. Medellín: Corporación para investigaciones biológicas; 1996. p. 107.
4. Maya JM. Ética y salud pública. En: Blanco JH, Maya JM, editores. Fundamentos de salud pública. Medellín: Corporación para Investigaciones Biológicas; 2013. p. 218.