

ADeN LEYNOFOR



**Principios fundamentales de la bioética:
dilemas éticos. Normas legales de ámbito
profesional. El secreto profesional: concepto
y regulación jurídica.**

Antecedentes en bioética

Para hablar de bioética es importante exponer primero un contexto histórico, a fin de entender los precedentes de la misma y su relevancia en la investigación y la práctica médica.

Uno de los casos más conocidos en la historia de la bioética es el estudio de Tuskegee, llevado a cabo en Tuskegee, Alabama. Este estudio comenzó en 1932 y se hizo público en 1972 a través de los medios de comunicación. Fue un estudio observacional que investigó la evolución natural de la sífilis en un grupo de hombres afroamericanos.

El estudio de Tuskegee es considerado posiblemente como la investigación biomédica más infame en la historia de Estados Unidos. Durante décadas, los participantes del estudio no recibieron tratamiento adecuado para la sífilis, a pesar de que ya existía una cura disponible con penicilina. Los investigadores engañaron a los participantes, diciéndoles que estaban recibiendo atención médica cuando, en realidad, se les negaba el tratamiento efectivo.

Otro caso relevante ocurrió en el Jewish Chronic Disease Hospital de Brooklyn en 1963. En este hospital, se llevó a cabo un experimento en el que se inoculó a pacientes con células cancerosas sin su consentimiento informado. Esta acción violó los principios éticos fundamentales de la investigación médica y generó un gran revuelo en la comunidad médica y la sociedad en general.

Además, en 1956, se llevó a cabo un estudio en la Willobrook State School de Staten Island. Este estudio involucró la infección deliberada de niños con hepatitis viral para investigar los efectos de la enfermedad y desarrollar una vacuna. Esta investigación plantea cuestiones éticas significativas debido a la falta de consentimiento informado y la exposición de los participantes a un riesgo innecesario.

Estos casos ejemplifican la importancia de la bioética y los estándares éticos en la investigación biomédica. A raíz de estas situaciones, se implementaron regulaciones y directrices más estrictas para proteger los derechos y el bienestar de los participantes en los estudios médicos. La bioética ha evolucionado como un campo de estudio crítico que busca garantizar la integridad y la ética en la investigación y la práctica médica.

Principios fundamentales de la bioética

El Informe Belmont, publicado en 1979, es un documento fundamental en el campo de la bioética y la protección de los sujetos de investigación. Fue resultado del trabajo de la Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Conducta, establecida por el Congreso de los Estados Unidos en 1974.

El propósito del Informe Belmont fue identificar los principios éticos fundamentales que deben guiar la investigación científica en medicina y ciencias de la conducta, y desarrollar pautas concretas para garantizar su cumplimiento. Estos principios éticos básicos son: el respeto a las personas, la beneficencia y la justicia.

El respeto a las personas implica tratar a los individuos como seres autónomos y proteger su capacidad de tomar decisiones informadas. Esto se refleja en la importancia del consentimiento informado, que establece que los participantes deben ser plenamente informados sobre los objetivos, los riesgos y los beneficios de la investigación antes de dar su consentimiento para participar.

La beneficencia implica maximizar los beneficios y minimizar los riesgos para los participantes de la investigación. Se requiere una evaluación cuidadosa de los posibles riesgos y beneficios antes de llevar a cabo un estudio y se debe garantizar que los riesgos sean proporcionales a los beneficios esperados.

El principio de justicia se refiere a la equidad en la selección de los sujetos de investigación. Se busca evitar la explotación de ciertos grupos y garantizar que los beneficios y las cargas de la investigación se distribuyan de manera justa.

El Informe Belmont también aborda la aplicación práctica de estos principios éticos. Estas aplicaciones incluyen la importancia del consentimiento informado, la evaluación continua de los riesgos y beneficios durante el estudio, y la selección equitativa de los sujetos de investigación.

El Informe Belmont, a pesar de su importancia, presentó una limitación al centrarse únicamente en los problemas relacionados con la experimentación, dejando fuera el amplio campo de la práctica clínica. Para abordar esta brecha, Tom L. Beauchamp y James F. Childress publicaron "Principles of Biomedical Ethics" en 1978.

En este libro, Beauchamp y Childress introdujeron conceptos fundamentales adicionales a los principios éticos establecidos en el Informe Belmont. Estos conceptos incluyen la no-maleficencia y la autonomía, que se suman a los principios de beneficencia y justicia.

El principio de no-maleficencia se refiere a la obligación de no causar daño a los pacientes y de minimizar los riesgos asociados con la atención médica. Este principio destaca la importancia de evitar cualquier forma de daño o sufrimiento innecesario.

Por otro lado, el principio de autonomía se centra en el respeto a la capacidad de autodeterminación de los individuos. Reconoce que los pacientes tienen el derecho de tomar decisiones informadas y autónomas sobre su atención médica, y que los profesionales de la salud deben respetar y fomentar esta autonomía.

Con la incorporación de estos conceptos, Beauchamp y Childress desarrollaron un enfoque ético conocido como "principlismo". Este enfoque sostiene que existen principios generales en el ámbito de la bioética que deben ser respetados cuando surgen conflictos éticos en la investigación o en la práctica clínica.

Los cuatro principios fundamentales propuestos en "Principles of Biomedical Ethics" son: autonomía, no-maleficencia, beneficencia y justicia. Estos principios sirven como guía para el análisis ético en la toma de decisiones médicas y son ampliamente utilizados en la bioética contemporánea.

Principio de Autonomía

La autonomía es un concepto que proviene del griego y significa "autogobierno". En el contexto de la bioética y la ética médica, se refiere al derecho y la capacidad de un individuo para actuar libremente de acuerdo con un plan autoescogido.

Cuando hablamos de autonomía, nos referimos al respeto que se le debe otorgar a una persona para mantener sus propios puntos de vista, tomar decisiones y realizar acciones basadas en sus propios valores y creencias personales. Reconocer y respetar la autonomía de un individuo implica permitirle ejercer su libertad y autodeterminación en la toma de decisiones relacionadas con su propia salud y bienestar.

El respeto a la autonomía implica que las personas deben tener acceso a la información necesaria para tomar decisiones informadas sobre su atención médica. Esto incluye brindarles detalles sobre el diagnóstico, opciones de tratamiento, riesgos y beneficios, y permitirles expresar sus preferencias y valores.

El principio de autonomía está estrechamente relacionado con el consentimiento informado, que es un proceso en el cual se garantiza que los pacientes comprendan la información relevante sobre su atención médica y puedan tomar decisiones basadas en esa comprensión. El consentimiento informado asegura que las decisiones sean tomadas de manera autónoma y libre de coerción.

Principio de No Maleficencia

El principio de no-maleficencia es un concepto ético que hace referencia a la obligación de no infringir daño intencionadamente. Este principio se basa en la máxima clásica "primum non nocere", que significa "en primer lugar, no hacer daño". En el ámbito de la bioética y la ética médica, la no-maleficencia implica la responsabilidad de los profesionales de la salud de no causar daño a sus pacientes.

La no-maleficencia se traduce en la solicitud de no dañar a los demás. Una persona infringe daño cuando lesiona los intereses de otra persona. Esto implica evitar acciones que puedan causar dolor, sufrimiento, discapacidad o cualquier tipo de perjuicio a los demás.

Algunas reglas que se derivan del principio de no-maleficencia incluyen:

- **"No matar"**: Se debe evitar causar la muerte intencionada de otra persona.
- **"No causar dolor o sufrimiento a otros"**: Los profesionales de la salud deben esforzarse por minimizar el dolor y el sufrimiento de sus pacientes.
- **"No incapacitar a otros"**: Se debe evitar cualquier acción que resulte en la discapacidad o la pérdida de capacidades de una persona.
- **"No ofender a otros"**: Esto implica respetar la dignidad y los derechos de los demás, evitando cualquier forma de maltrato o discriminación.
- **"No privar a otros de aquello que aprecian en la vida"**: Se debe evitar la interferencia injustificada en las necesidades y deseos legítimos de los demás.

Estas reglas ilustran la importancia de evitar causar daño a los demás y respetar su bienestar. La no-maleficencia es un principio fundamental en la ética médica y se considera un aspecto esencial de la responsabilidad profesional de los proveedores de atención médica.

Principio de Doble Efecto

El principio de doble efecto es un concepto introducido por Tomás de Aquino en el siglo XIII y ha sido ampliamente aceptado tanto en el ámbito sanitario como en el judicial. Este principio distingue entre las consecuencias de un acto y su intencionalidad.

En el contexto del principio de doble efecto, se considera que un acto único puede tener dos efectos: uno bueno y otro dañino. El efecto negativo o dañino está moralmente permitido siempre que no haya sido nuestra intención provocarlo. Es decir, se permite la aceptación de un efecto secundario perjudicial si la intención principal es producir un efecto bueno o deseado.

Un ejemplo común de aplicación del principio de doble efecto en el ámbito sanitario es la sedación. Cuando se administra sedación a un paciente para controlar síntomas refractarios, el efecto deseado es el alivio del sufrimiento. Sin embargo, el efecto indeseado es la disminución de la conciencia. En este caso, el efecto negativo de la disminución de la conciencia se considera moralmente aceptable debido a que la intención principal es proporcionar alivio al paciente.

Es importante destacar que la muerte no puede considerarse como el efecto indeseado en este contexto, ya que el paciente fallecerá como consecuencia de su enfermedad subyacente y no como resultado directo de la sedación. El objetivo de la sedación es proporcionar confort y alivio al paciente, no acelerar su muerte.

El principio de doble efecto se utiliza para analizar y justificar casos éticos complejos donde hay consecuencias indeseadas, pero donde la intención principal es buena. Al tener en cuenta la distinción entre las consecuencias y la intencionalidad de un acto, se busca tomar decisiones éticas adecuadas que equilibren el bienestar y el alivio del sufrimiento de los pacientes con los posibles efectos secundarios indeseados.

Principio de Beneficencia

El principio de beneficencia se basa en la idea de prevenir el daño, eliminarlo o hacer el bien a otros. Puede entenderse de manera más general como cualquier acción que tiene como finalidad el bienestar de los demás. A diferencia de la no-maleficencia, que implica la ausencia de acción dañina, la beneficencia siempre implica una acción positiva.

El principio de beneficencia se considera una exigencia ética, no simplemente una invitación a actuar. Esto significa que los profesionales de la salud y otras personas en posiciones de responsabilidad tienen la obligación de actuar en beneficio de los demás y promover su bienestar.

Es importante destacar que la beneficencia debe ser practicada teniendo en cuenta la opinión y autonomía de la persona afectada. Cuando se practica sin considerar la opinión del paciente, se incurre en el paternalismo, lo cual no es éticamente adecuado. La beneficencia debe ser compatible con el respeto a la autonomía y los derechos de cada individuo.

Las reglas que se derivan del principio de beneficencia son:

- **"Protege y defiende los derechos de los demás"**: Implica tomar medidas para garantizar que los derechos y la dignidad de las personas sean respetados.
- **"Previene el daño que pueda ocurrir a otros"**: Se refiere a la responsabilidad de anticiparse y tomar medidas para evitar daños a los demás.
- **"Elimina las condiciones que puedan causar daño a otros"**: Se busca identificar y abordar las circunstancias que podrían llevar a daños o sufrimiento innecesario.
- **"Ayuda a personas con discapacidades"**: Implica proporcionar apoyo y recursos para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidades.
- **"Rescata a personas en peligro"**: Se refiere a la responsabilidad de intervenir y ayudar a aquellos que están en situación de peligro o emergencia.

Principio de justicia

El principio de justicia en bioética se refiere al tratamiento equitativo y apropiado hacia las personas, teniendo en cuenta lo que les es debido. La justicia implica asegurarse de que se respeten los derechos de cada individuo y que se distribuyan de manera equitativa las cargas y los beneficios en la sociedad.

En el contexto de la bioética, una injusticia ocurre cuando se niega a una persona el bien al que tiene derecho, ya sea en términos de acceso a la atención médica, recursos sanitarios, o tratamientos justos y adecuados. También se produce una injusticia cuando las cargas y los beneficios no se distribuyen de manera equitativa entre los diferentes grupos de la sociedad.

La justicia en la bioética busca abordar las disparidades y desigualdades que pueden existir en la atención médica y la investigación biomédica. Esto implica asegurarse de que todos tengan acceso a los mismos recursos y oportunidades, independientemente de su origen étnico, género, orientación sexual, nivel socioeconómico u otras características personales.

La justicia se relaciona con la idea de tratar a las personas con igualdad y con imparcialidad. Esto implica promover la equidad en la distribución de recursos, garantizar la no discriminación y abordar las desigualdades existentes para lograr una sociedad más justa y equitativa.

Jerarquía de los principios



En la jerarquización individual de los cuatro principios éticos se pueden establecer ciertas consideraciones.

En primer lugar, la prohibición de no hacer el mal, representada por el principio de no maleficencia, se considera formalmente **absoluta**. Esto significa que evitar causar daño a los demás es un principio fundamental que debe regir nuestras acciones. La no maleficencia establece una obligación ética de evitar intencionadamente causar daño a los demás, y este principio tiene una importancia primordial en cualquier decisión ética.

En segundo lugar, el principio de justicia también tiene una posición de absolutidad en la jerarquía individual. La justicia exige tratar a las personas de manera equitativa y garantizar la distribución justa de los recursos y las cargas en la sociedad. Es un principio fundamental que busca abordar las desigualdades y promover la igualdad de oportunidades y derechos.

En cuanto a los principios de orden privado, la jerarquía individual coloca a la autonomía en un lugar prioritario sobre la beneficencia. Esto se debe a que la autonomía impone una obligación más estricta de respetar la capacidad de autodeterminación de los individuos y su derecho a tomar decisiones informadas sobre su propia vida y salud. La beneficencia, por otro lado, puede entrar en conflicto con la autonomía si se busca imponer el bien a un adulto en contra de su voluntad, lo cual podría considerarse un acto de maleficencia.

Secreto Profesional

En la esfera sanitaria, el secreto profesional es un deber ético asumido de manera compartida o derivada por todos los profesionales que participan en la atención médica de una persona. Este deber implica la obligación de mantener la confidencialidad de toda la información confiada al personal sanitario y de lo que han podido conocer en su papel de confidentes necesarios.

El secreto profesional abarca todo aquello que se confía al personal sanitario, incluyendo información médica, diagnósticos, tratamientos, resultados de pruebas y cualquier otra información relacionada con la salud del paciente. Los profesionales de la salud son considerados confidentes necesarios y están obligados a resguardar la confidencialidad de dicha información.

Este deber de secreto profesional no se ve afectado por el fallecimiento del paciente. Incluso después de la muerte, los profesionales sanitarios siguen siendo responsables de mantener el secreto y la confidencialidad de la información médica. El compromiso con el secreto profesional se extiende a todos los miembros del equipo asistencial, ya sean médicos, enfermeras, personal de apoyo o cualquier otro profesional involucrado en la atención del paciente.

El respeto al secreto profesional es fundamental para mantener la confianza entre los pacientes y los profesionales de la salud. Al proteger la confidencialidad de la información, se garantiza la privacidad de los pacientes y se promueve un entorno seguro y de respeto mutuo en la relación médico-paciente.

A este respecto hay que añadir el hecho de que existen excepciones legales y éticas al deber de secreto profesional en situaciones específicas, como la protección de terceros en casos de abuso o cuando hay un riesgo inminente para la vida del paciente u otras personas. Sin embargo, estas excepciones deben aplicarse con cuidado y siguiendo las pautas y regulaciones establecidas.

La **confidencialidad** es un elemento fundamental del secreto profesional en el ámbito de la salud. El término "confidencialidad" se refiere a lo que se hace o se dice en confianza o con seguridad recíproca entre dos o más personas.

En el contexto de la atención médica, la confidencialidad se refiere al derecho del paciente a que todos aquellos que lleguen a conocer datos relacionados con su persona, ya sea por su participación directa o indirecta en las funciones propias de las instituciones sanitarias, respeten su intimidad y cumplan con el deber de secreto.

La confidencialidad implica que cualquier información personal y médica que sea compartida con los profesionales de la salud debe ser tratada de manera confidencial y no divulgada sin el consentimiento del paciente. Esto incluye información sobre su estado de salud, diagnósticos, tratamientos, resultados de pruebas y cualquier otro dato sensible relacionado con su atención médica.

El respeto a la confidencialidad es esencial para mantener la privacidad y la dignidad de los pacientes. Al garantizar la confidencialidad de la información, se crea un entorno de confianza y se promueve una relación médico-paciente sólida y respetuosa.

Los profesionales de la salud están legalmente obligados a mantener la confidencialidad de la información de los pacientes y a cumplir con el deber de secreto. Esta responsabilidad también se aplica a cualquier otra persona que tenga acceso a la información médica, como el personal de apoyo administrativo o los estudiantes en formación.

Hay que recalcar que existen excepciones legales y éticas a la confidencialidad en situaciones específicas, como cuando hay un riesgo para la vida del paciente o para la seguridad de terceros. Sin embargo, estas excepciones deben manejarse con precaución y seguir las pautas y regulaciones establecidas.

Fundamento legal

El deber de secreto profesional en el ámbito de la salud tiene un fundamento legal que se basa en una serie de principios jurídicos. Este deber surge de una promesa tácita que se formula al conocer información confidencial del paciente durante el ejercicio de la profesión.

El fundamento legal del deber de secreto se apoya en diversos principios y normativas que regulan la confidencialidad de la información médica. Estos principios y doctrinas establecen los matices y las limitaciones del secreto profesional, y buscan garantizar la protección de la privacidad y la dignidad de los pacientes.

Uno de los principios legales fundamentales que respaldan el deber de secreto es el principio de confidencialidad médica, que establece la obligación de los profesionales de la salud de mantener en secreto la información confidencial obtenida durante el ejercicio de su profesión. Este principio se encuentra respaldado por leyes y regulaciones específicas en muchos países.

Además, existen principios éticos y normas deontológicas que refuerzan el deber de secreto profesional. Estos códigos éticos, como el Código Deontológico Médico, establecen la obligación ética de mantener la confidencialidad de la información médica y proteger la privacidad de los pacientes.

La legislación también puede establecer excepciones y limitaciones al deber de secreto en situaciones específicas, como cuando existen riesgos para la vida del paciente o para la seguridad de terceros. Estas excepciones suelen estar reguladas por leyes y regulaciones específicas, y deben ser manejadas de manera cuidadosa y conforme a los principios éticos y legales.

El fundamento legal del deber de secreto profesional se encuentra en diferentes normativas:

1. **La Constitución:** La Constitución establece el derecho a la intimidad personal y familiar en su artículo 18. También garantiza el secreto de las comunicaciones en el ámbito postal, telegráfico y telefónico, salvo resolución judicial. Además, remite la regulación del secreto profesional a una ley específica en su artículo 20.1:

Artículo 18

1. Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.
2. El domicilio es inviolable. Ninguna entrada o registro podrá hacerse en él sin consentimiento del titular o resolución judicial, salvo en caso de flagrante delito.
3. Se garantiza el secreto de las comunicaciones y, en especial, de las postales, telegráficas y telefónicas, salvo resolución judicial.
4. La ley limitará el uso de la informática para garantizar el honor y la intimidad personal y familiar de los ciudadanos y el pleno ejercicio de sus derechos.

Artículo 20

1. Se reconocen y protegen los derechos:
 - a) A expresar y difundir libremente los pensamientos, ideas y opiniones mediante la palabra, el escrito o cualquier otro medio de reproducción.
 - b) A la producción y creación literaria, artística, científica y técnica.
 - c) A la libertad de cátedra.
 - d) A comunicar o recibir libremente información veraz por cualquier medio de difusión. La ley regulará el derecho a la cláusula de conciencia y al secreto profesional en el ejercicio de estas libertades
2. **Ley Orgánica de Protección Civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar (LO 1/1982):** Esta ley establece la protección del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar. En su artículo 7.4 considera como intromisión ilegítima

la revelación de datos privados de una persona o familia que hayan sido conocidos a través de la actividad profesional y oficial de quien lo revela. Esta acción se cataloga como falta grave y se impone la obligación de indemnizar el daño causado.

3. **La Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales**, establece disposiciones específicas para la protección de datos especialmente sensibles. Entre estos datos se encuentran aquellos relacionados con la raza, la salud y la vida sexual de una persona.

De acuerdo con la ley, la recopilación, tratamiento y cesión de datos referentes a raza, salud y vida sexual solo pueden llevarse a cabo en dos circunstancias:

- a. Cuando una ley así lo disponga: En caso de que exista una normativa legal que autorice la recopilación, tratamiento o cesión de estos datos, se podrá llevar a cabo de acuerdo con los requisitos establecidos en dicha ley.
- b. Con el consentimiento expreso del afectado: En ausencia de una disposición legal específica, la recopilación, tratamiento o cesión de estos datos solo se puede realizar si la persona afectada da su consentimiento expreso y por escrito.

Sin embargo, existe una excepción a esta regla. Se permite el tratamiento de estos datos especialmente protegidos en el ámbito de la prevención, diagnóstico y tratamiento médico, siempre que sea realizado por un profesional sanitario sujeto al secreto profesional. Esto significa que los profesionales de la salud, que están obligados a mantener la confidencialidad de la información médica, pueden tratar estos datos en el contexto de la atención médica cuando sea necesario para el cuidado de la salud del paciente.

4. **La Ley 41/2002 de 14 de noviembre, de la autonomía del paciente**, establece en su capítulo III, artículo 7, el derecho a la intimidad y confidencialidad de los datos sanitarios. Esta ley reconoce la importancia de proteger la privacidad y confidencialidad de la información médica de los pacientes.

Además, en relación con el tema de la confidencialidad de los datos sanitarios, es relevante destacar los artículos que regulan el uso y acceso a la historia clínica en esta ley. Los artículos 16, 18 y 19 establecen los criterios y condiciones para el manejo adecuado de la historia clínica, garantizando la confidencialidad de la información contenida en ella y estableciendo los procedimientos para su acceso y conservación.

5. Por otro lado, **el Código Penal** contempla la revelación de secretos como un delito y establece duras sanciones para quienes lo cometan. **El artículo 199 del Código Penal** establece que aquel que revele secretos ajenos, de los que tenga conocimiento por razón de su oficio o relaciones laborales, será castigado con pena de prisión de uno a tres años y multa de seis a doce meses.

Además, **el artículo 199.2 del Código Penal** establece que los profesionales que divulguen los secretos de otra persona, incumpliendo su obligación de sigilo o reserva,

serán castigados con pena de prisión de uno a cuatro años, multa de doce a veinticuatro meses e inhabilitación especial para dicha profesión por un período de dos a seis años.

Estas disposiciones legales en la Ley de la autonomía del paciente y en el Código Penal refuerzan la importancia de respetar y proteger la confidencialidad de los datos sanitarios. Los profesionales de la salud tienen la responsabilidad legal y ética de mantener la confidencialidad de la información médica de los pacientes, y la violación de este deber puede llevar a consecuencias legales significativas.

Estas normativas establecen las bases legales para el deber de secreto profesional en el ámbito sanitario y otros ámbitos relacionados. Protegen el derecho a la intimidad de los ciudadanos y garantizan la confidencialidad de la información personal y médica. Además, establecen sanciones y responsabilidades en caso de violación del deber de secreto.