



Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Carrera de Medicina

Trabajo Final

Nivel de conocimiento sobre el secreto médico en

estudiantes de la Carrera de Medicina de la

Universidad Abierta Interamericana sede

Rosario (Argentina) en el año 2023

Alumna: Shirlei Fabianne Fernandes Neves

Tutora: Dra. Mónica Gustafsson

Rosario, 2024

Resumen

Introducción: El secreto médico rige los hechos y acciones cuya mala ejecución podría ocasionar un perjuicio legal para el profesional de salud.

Objetivo: Describir el nivel de conocimiento sobre el secreto médico en estudiantes de 5to y 6to años de la Carrera de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana (UAI) sede Rosario en 2023.

Materiales y métodos: Estudio cuantitativo, observacional, con un diseño descriptivo de corte transversal y retrospectivo, llevado a cabo en la UAI tomando como población la totalidad de los estudiantes de 5to y 6to año de la Carrera de Medicina. Como instrumento se empleó una encuesta de tipo Likert la cual permitió conocer la percepción que tienen los estudiantes en relación con el concepto, fundamentación, motivos para la causa justa y las sanciones por incumplimiento del secreto médico. Las variables se analizaron a través de frecuencias absolutas y relativas porcentuales y se resumieron a través de medidas de posición centrales: media y medidas de dispersión: rango y desvío estándar.

Resultados: Se encuestaron 36 estudiantes, de estos 56% eran del sexo femenino y 44% masculinos con una edad promedio de 32.88 ± 18.05 años. El 56% de los estudiantes se encontraba cursando el 6to año de carrera y 44% 5to año. Se observó que la mayoría de estudiantes encuestados posee un buen nivel de conocimientos en relación al concepto y fundamentación del secreto médico. Se constató que el 22% de los estudiantes considera que la autorización del paciente a revelar un secreto le obliga al médico a tener que revelarlo y 39% refiere que está permitido romper el secreto médico cuando se está en pleito con su paciente por honorarios, demandado por mala praxis o procesado por lesiones. Se observó que en su mayoría los estudiantes reconocen las sanciones del incumplimiento del secreto médico. Finalmente el 83% de los estudiantes poseen un nivel alto de conocimiento sobre el secreto medico

Conclusión: El 83% tenía un alto nivel de conocimiento sobre el secreto médico, reconociendo los conceptos, fundamento y sanciones para el personal de salud asociadas al incumplimiento del mismo. Se encontró que algunos estudiantes consideran que la autorización de un paciente para revelar un secreto obliga al médico a revelarlo y que está permitido romper el secreto médico en determinadas situaciones.

Palabras Clave: secreto médico; conocimientos; estudiantes; causa justa; sanciones

Índice

Introducción.....	3
Marco teórico.....	6
Objetivos.....	10
Objetivo General.....	10
Objetivos específicos.....	10
Materiales y métodos.....	11
Diseño.....	11
Ámbito.....	11
Población y Criterios de Selección de Muestra.....	11
Criterios de inclusión.....	11
Criterio de exclusión.....	11
Muestreo y tamaño muestral.....	11
Definiciones.....	12
Variables.....	13
Análisis estadístico.....	14
Consideraciones éticas.....	15
Resultados.....	16
Discusión.....	19
Limitaciones.....	20
Conclusiones.....	21
Referencias bibliográficas.....	22
Anexo 1. Encuesta.....	26
Anexo 2. Consentimiento informado.....	30
Anexo 3. Autorizaciones.....	31

Introducción

El secreto médico involucra a todos los profesionales de salud a quien se les da a conocer de forma directa o indirecta durante su formación profesional, ya que este rige los hechos y acciones cuya mala ejecución podría ocasionar un perjuicio legal para el profesional de salud (Vázquez, 1999). Este constituye uno de los pilares fundamentales en la relación médico-paciente para desarrollar la confianza necesaria que permita al paciente revelar su información personal y de salud indispensables para un diagnóstico y tratamiento adecuado (Sanz, 2005).

En el juramento de Hipócrates, el secreto médico muestra cierta flexibilidad, restringiendo aquello que no es necesario divulgar. De esta forma, se consagran definitivamente el derecho del paciente al secreto y el deber del médico de observarlo, garantizándole la libertad de exponer o no sus informaciones (Sánchez-Salvatierra et al., 2018). Por lo que todo médico debe recordar su deber de mantener confidenciales los hechos conocidos por él en el curso de su práctica, ya sea que le sean revelados o no. El derecho del paciente a la confidencialidad de la información proporcionada al médico es una condición básica de la atención de la salud (Vera, 2015).

Por tanto, se entiende el secreto médico como la obligación ética que tiene el médico de no divulgar ni permitir que se conozca la información que directa o indirectamente obtenga durante el ejercicio profesional sobre la salud y vida del paciente o su familia, obligando al médico aun después de que el paciente haya muerto y no se limita solo a lo que este comunique al médico, sino lo que él vea y conozca, directa o indirectamente, sobre el proceso patológico y su vida, extendiéndose a su familia (García et al., 2022).

Los estudiantes de medicina y las personas involucradas en la atención médica también deben respetar la confidencialidad, ya que se debe asegurar a los pacientes que todo lo relacionado con sus vidas y enfermedades se mantiene confidencial (García et al., 2022). Los estudiantes deben adoptar la práctica de preservar la información y no divulgarla a terceros, a menos que el paciente haya dado permiso expreso para hacerlo, por el hecho de que la divulgación de información a un tercero sin la instrucción expresa del paciente puede dar lugar a un reclamo legal. Al respecto, el artículo 156 del Código Penal Nacional Argentino prevé el delito de violación de la confidencialidad, el cual establece multa de mil quinientos a noventa mil pesos e inhabilitación especial por un tiempo de seis meses a tres años, a todo aquel que divulgue un secreto obtenido bajo su

desempeño profesional y cuya divulgación pueda causar daños a la persona involucrada (Sandhagen, 2018).

Desde hace décadas, las facultades de medicina argentinas han inculcado a los estudiantes la falsa noción de que están obligados a denunciar todos los delitos de conducta pública de los que tengan conocimiento, un alejamiento de la doctrina y la jurisprudencia de la Corte Suprema, y de la enseñanza que se imparte en las escuelas de derecho. Se enseña que el hecho de que su paciente haya cometido un delito es razón suficiente para una violación de la confidencialidad y en algunos casos, hasta se atemoriza al estudiante de medicina diciéndole que en caso de no formular esta denuncia violatoria del secreto (con lo cual, en realidad, los están induciendo a cometer un delito) estarían incurriendo en el delito de encubrimiento (Iglesias, 2017).

Respecto a esto, un tema importante es la valoración del daño, así como el respeto a la dignidad y seguridad del paciente, en este caso, cuando el paciente solicite confidencialidad en relación con su condición o en lo que se refiere a ciertas condiciones o a la salud de terceros, el especialista deberá analizar primero la dimensión de la información que debe ser protegida y las consecuencias que ello trae, porque el paciente confía en el especialista al hablar le dé sus problemas, pero este también cree que el médico tiene un deber de confidencialidad, sin pensar que, en algún caso dicho secreto implique la importancia de plasmar el detalle en la historia clínica del paciente o bien informar a su equipo multidisciplinario sobre la relevancia de la información (González, 2019).

Por otra parte, los casos que involucran la confidencialidad de menores tanto en atención médica como en investigación clínica son particularmente complejos. En efecto, la responsabilidad parental incluye la responsabilidad de tomar decisiones sobre el cuidado de la salud de los niños y adolescentes (con un grado creciente de participación de los menores en la medida de su progresivo desarrollo y madurez), y para ello es necesario que los padres o quien asuma esta responsabilidad tenga acceso a la historia clínica confidencial de la menor información relevante para su participación en el proceso de consentimiento informado (Iglesias, 2017).

No obstante, especialmente en las clínicas para jóvenes, el acceso a los servicios de salud se ve comprometido si no se garantiza la confidencialidad, principalmente en asuntos que pueden entrar en conflicto con los adultos, como la vida sexual o el consumo de drogas. En este sentido, el Código Civil y Comercial argentino, en su artículo 26 establece que a partir de los 16 años un menor puede tomar decisiones sobre su salud

como un adulto; y a partir de los 13 años, puede decidir por sí mismo respecto de aquellos tratamientos que no resultan invasivos, ni comprometen su estado de salud o provocan un riesgo grave en su vida o integridad física (esto incluye lo relativo a sexo seguro y procreación responsable, embarazo, salud mental, abuso de sustancias, entre otros), lo que permite garantizar plenamente la confidencialidad del médico con el paciente y limitar la participación de los padres en este ámbito en la medida necesaria y adecuada a las circunstancias y teniendo en cuenta la autonomía y los intereses del joven (Iglesias, 2017).

Existen pocos estudios donde se aborden los conocimientos de los estudiantes con respecto al secreto médico, sin embargo, un estudio realizado en Brasil sobre el tema de estudio demostró que la formación en la carrera de grado contribuyó a aumentar el conocimiento sobre secreto profesional y que es necesaria para darle énfasis entre los médicos (Lütz et al., 2019). No obstante no se han encontrado antecedentes de estudio a nivel nacional ni regional. Al pensar sobre los conflictos actuales de la relación médico-paciente, la atención debe centrarse en la educación. Lo que se espera de seis años de formación en medicina es que, en cada año, el estudiante consolide aún más su conocimiento sobre ética médica y aclare su discernimiento sobre las conductas frente a las diversas situaciones encontradas en el ejercicio de la profesión (Fillus y Rodrigues, 2019).

Tras lo recorrido, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el secreto médico en los estudiantes de 5to y 6to año de la Carrera de Medicina de la UAI - sede Rosario en el año 2023?

Marco teórico

La naturaleza del ejercicio de la medicina y otras actividades relacionadas con la salud obliga a los profesionales a mantener la confidencialidad de los aspectos privados que los pacientes les informen durante la consulta médica. Según el Juramento Hipocrático, los médicos deben guardar silencio y abstenerse de divulgar a terceros todo lo que vean o escuchen sobre la vida privada de un paciente, tanto dentro como fuera del ejercicio profesional (Rancich y Gelpi, 1998). Por su parte, la Declaración de Ginebra, es el código por el cual actualmente los médicos juran al graduarse guardar y respetar los secretos confiados a ellos por sus pacientes (Gamboa-Bernal, 2018).

El Código Internacional de Ética Médica de la Asociación Médica Mundial, sobre los deberes de los médicos para con sus pacientes, establece que los médicos deben mantener la confidencialidad de todo lo que divulguen sus pacientes en la consulta, incluso después de la muerte del paciente (Mainetti, 1989).

El artículo 66 del Capítulo VIII del Código de Ética Médica de la Confederación Médica de la República Argentina (CO.M.R.A.) establece que el secreto médico es una obligación derivada de la propia naturaleza de la profesión. El interés público, la seguridad del paciente, el honor de la familia, la dignidad del profesional y la dignidad del arte requieren secreto. Los profesionales de las artes curativas son responsables de mantener la confidencialidad de cualquier cosa que vean, escuchen o divulguen mientras realizan su servicio (Garay, 1999).

Por su parte, el Art. 106 del Cap. 7 del Código de Ética para el Equipo de Salud de la Asociación Médica Argentina (AMA) establece que el deber de confidencialidad no es solo de los médicos, sino de todo el equipo de salud que atiende al paciente. La muerte de un paciente no exime a los miembros del equipo médico de su deber de confidencialidad. El artículo 107 estipula que el personal médico puede proporcionar informes sobre el diagnóstico, tratamiento o pronóstico de un paciente solo a sí mismo y a sus familiares (Hurtado et al., 2012).

La existencia del secreto médico deriva de la dignidad humana, que también debe proteger su intimidad como paciente, y del hecho de que las personas existen en sociedad y conviven. La relación médico-paciente requiere de confidencialidad para desarrollarse plenamente y en confianza, por la sencilla e importante razón de que su propósito no se limita a la confidencialidad del paciente con el médico, sino también porque incluye todo aquello que el médico pueda deducir de la esfera íntima del paciente y que, la mayoría de

las veces, este ni tan siquiera desearía que fuera conocido por su médico (Casado y Asenjo, 2000).

Para Beauchamp y McCullough (1987) existen tres niveles, con lo cual algunos investigadores consideran que hay tres formas distintas a proteger:

- **Física:** No someter al paciente a contactos físicos innecesarios, no ser observados por personal no necesario, a no ser grabados por una cámara.
- **De la información:** Implica las reservas sobre la intimidad de los datos sanitarios que comportan el sustento de la relación médico-paciente.
- **Toma de las propias decisiones:** Esta intimidad decisoria significa que el paciente tiene capacidad para tomar sus propias decisiones sin ninguna interferencia (Autonomía).

Desde una perspectiva bioética utilitarista, el secreto médico ha sido visto como un deber profesional para permitir que los pacientes hablen libremente sobre sus síntomas, hábitos y acciones (Iglesias, 2017). Por lo tanto, debe asegurarse de que no se transferirá nada sin su consentimiento. Sin embargo, hay dos tipos de secretos médicos tal como se expresan a continuación (Vázquez et al., 2013):

- **Secreto Absoluto:** Su revelación no admite ninguna excepción. El médico no podrá confiar un hecho conocido a través de su profesión ni a sus colaboradores.
- **Secreto Relativo:** La revelación queda supeditada a una justa causa, es decir, cuando del mismo derive un gravísimo daño para terceros o cuando pueda revelarlo un magistrado competente por justa causa.

En general, tanto los principios nacionales como los internacionales reconocen la justa causas como justificación para la divulgación de secretos profesionales, es decir, circunstancias en las que la falta de divulgación daría lugar a un daño grave, permanente o irreversible a un tercero. Enumerando las siguientes circunstancias como razones válidas para el incumplimiento del secreto médico (Vázquez, 1999):

- **Consentimiento del interesado:** Si el paciente da su consentimiento, desaparece el carácter secreto de los hechos. Cuando un profesional sea llamado a declarar en juicio, deberá manifestar si el interesado lo libera de la obligación de confidencialidad. El permiso del paciente para revelar el secreto no significa que el médico deba revelar el secreto, por lo que incluso en el caso de este permiso, debe expresarlo con cuidado, revelar el contenido necesario y no revelar los detalles.

- **Estado de necesidad:** Existe una necesidad cuando los profesionales buscan evitar un mal mayor que la revelación de secretos. Por ejemplo, cuando un médico informa al familiar de un paciente sobre el riesgo de infección o cuando los padres de un menor se enteran de que su hijo está enfermo.
- **Ejercicio de un derecho:** Es el caso de la defensa de un interés legítimo, como cuando se actúa como parte demandante en un juicio, cuando está en pleito con su paciente por honorarios, demandado por mala praxis o procesado por lesiones.
- **Cumplimiento de un deber:** Esto se aplica a las leyes sobre la prevención de enfermedades infecciosas. Otro caso es la denuncia de actos de derecho civil en relación con hechos relacionados con la existencia y capacidad jurídica de las personas, por ejemplo en el registro de nacimientos y defunciones, la notificación de epidemias, la prevención y tratamiento de la lepra, la prevención de enfermedades infectocontagiosas, enfermedades venéreas.

Por otro lado, la Ley nro. 24.417 sobre prevención de la violencia intrafamiliar obliga a los profesionales de la salud, así como a los organismos de salud, educación, servicios públicos y privados y demás funcionarios a denunciar la violencia intrafamiliar y las lesiones ante las autoridades competentes. Las normas están diseñadas para proteger a los menores, los inválidos, los ancianos y los discapacitados, y el deber de informar se fundamenta en el mandato moral de tutela de los vulnerables. En tales casos, la obligación de confidencialidad protege únicamente al perpetrador.

La violación del deber de confidencialidad se tipifica conforme al artículo 156 del Código Penal, que prevé multa y privación de derechos de seis meses a tres años para las personas que sean denunciadas por su condición, industria, empleo, profesión o arte, la divulgación de secretos que puedan causar daño sin justa causa. El deber de confidencialidad deriva de un compromiso real y contingente con la actividad profesional. La ley no exige que la divulgación cause realmente daño, pero puede hacerlo. Las lesiones pueden ser de cualquier tipo, por lo que el deber de confidencialidad incluye la historia clínica y la documentación de los pacientes. En este sentido, se debe garantizar la privacidad de los pacientes y sus familias (Garay, 2003).

Los datos médicos son tan importantes que la falta de confidencialidad amenaza no solo la privacidad, sino también la implementación de otros derechos fundamentales, como el derecho al trabajo, la educación, la salud y la protección de la vida. La confidencialidad es la única garantía que tienen los pacientes para proteger su privacidad.

Además, cabe señalar que, a diferencia de las casas y otros bienes, la privacidad perdida no se puede recuperar (Aroca et al., 2017).

Los médicos deben seguir la práctica de almacenar información y no divulgarla a terceros a menos que el paciente haya dado permiso explícito. En cumplimiento del requisito de autonomía, como es habitual, la información del paciente se transfiere y divulga a terceros solo con el permiso explícito del paciente; Ignorar la autoridad de un paciente sobre sus datos médicos puede causar un daño significativo. La transferencia de información a terceros después de las instrucciones claras del paciente puede ser la base para reclamaciones legales (Iglesias, 2017).

Desde la antigüedad, los médicos han declarado su compromiso con la confidencialidad en sus numerosos códigos de ética, los pacientes esperan que sus médicos sean cuidadosos al manejar la información personal y sensible que comparten. El hecho de no mantener la confidencialidad de la información conocida puede generar ansiedad y preocupación para los pacientes cuando descubren que sus datos se comparten con terceros sin su permiso, lo que hace que los pacientes sean más vulnerables a la discriminación y el desempleo o el estigma, como en pacientes con VIH y las enfermedades mentales (Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2021; Guimón, 2004).

Es importante aclarar las condiciones bajo las cuales los profesionales pueden violar la confidencialidad. Aunque evitar el daño potencial a terceros es una consideración ética importante, la práctica de exigir a los profesionales de la salud que informen a sus pacientes sospechosos de estar en riesgo también conlleva un riesgo de daño; incluso podría suceder que quienes necesitan atención se inhiban de buscar ayuda profesional por miedo a ser denunciados, y podría producir una desconfianza general en el sistema de atención médica (Barbero, 2013).

Objetivos

Objetivo General

- Describir el nivel de conocimiento sobre el secreto médico en estudiantes de 5to y 6to años de la Carrera de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana sede Rosario en 2023

Objetivos específicos

- Caracterizar el nivel de conocimiento del secreto médico según sexo, edad y año de la Carrera en que se encuentran estos estudiantes.
- Identificar el conocimiento que tienen estos estudiantes respecto al concepto y fundamentación del secreto médico.
- Describir el conocimiento que tienen estos estudiantes en relación a las causas de omisión y las sanciones por incumplimiento del secreto médico.

Materiales y métodos

Diseño

El diseño del estudio fue cuantitativo, observacional, con un diseño descriptivo de corte transversal y retrospectivo. El mismo tuvo una duración de seis meses comprendidos entre julio a diciembre de 2023.

Ámbito

El presente estudio se llevó a cabo en la Universidad Abierta Interamericana (UAI) Facultad de Medicina ubicada en Avenida Ovidio Lagos 944, Rosario, Santa Fe, Argentina. Es una universidad privada, laica, autónoma, plural y sin fines de lucro de Argentina.

Población y Criterios de Selección de Muestra

La población estudiada estuvo conformada por la totalidad de los estudiantes de 5to y 6to año de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la UAI - sede Rosario en el año 2023, que cumplieron con los siguientes criterios de selección:

Criterios de inclusión

- Estudiantes de la Carrera de Medicina sin distinción de edad ni sexo, que acepten participar de forma voluntaria en el estudio.
- Estudiantes activos (o cursando), en estado de regularidad, durante el año 2023.

Criterio de exclusión

- Estudiantes que no completen la encuesta en su totalidad o no deseen participar del estudio.
- Estudiantes que no firmen/entreguen el consentimiento informado.

Muestreo y tamaño muestral

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia; con la incorporación consecutiva de todo lo sujetos.

Instrumentos o Procedimientos

Para la recolección de datos se diseñó una encuesta de elaboración propia de tipo Likert la cual permitió conocer la percepción que tenían los estudiantes en relación al concepto, fundamentación, motivos para la causa justa y las sanciones por incumplimiento del secreto médico (Anexo 1).

El instrumento estuvo conformado por 15 interrogantes, de las cuales 3 fueron sobre datos demográficos de los estudiantes; y 12 ítems relacionados con el nivel de conocimientos de los estudiantes en cuanto a:

- Concepto y fundamentación del secreto médico (5 interrogantes).
- Causa justa de omisión del secreto médico (4 interrogantes)
- Sanciones por incumplimiento del secreto médico (3 interrogantes)

La valoración de las respuestas estuvo basada en la puntuación de la escala Likert como se presenta a continuación:

- Totalmente en desacuerdo (valor: 1)
- En desacuerdo (valor: 2)
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo (valor: 3)
- De acuerdo (valor: 4)
- Totalmente de acuerdo (valor: 5)

Lo que permitió categorizar las respuestas obtenidas de la siguiente manera:

- Nivel bajo: de 1 a 20 puntos
- Nivel medio: de 21 a 40 puntos
- Nivel alto: de 41 a 60 puntos

En lo que respecta a la distribución de la encuesta, se solicitó autorización a los docentes durante las horas de clase informar a los estudiantes sobre el propósito del estudio.

Una vez los estudiantes dieron su consentimiento de participar en el estudio, se procedió a enviar vía WhatsApp el formulario cargado en la base de datos de Google Form, por lo cual tuvo la característica de ser una encuesta online autoadministrada.

Definiciones

- **Secreto médico:** Es un derecho objetivo del paciente que el profesional está obligado a respetar en forma absoluta, por ser un derecho natural no prometido ni pactado.

- **Causa justa de omisión del secreto médico:** Es la abstención de hacer o decir algo. Para los fines del estudio se tomará como los motivos por los cuales es permitido a los médicos hacer caso omiso del secreto médico.
- **Sanciones del incumplimiento del secreto médico:** penalizaciones legales a tribuidas a los profesionales de salud que hagan caso omiso del secreto médico sin una causa justa.
- **Nivel de conocimiento:** Conjunto de información adquirida mediante la experiencia o el aprendizaje. Este será establecido de acuerdo a la puntuación obtenida en la encuesta (cada pregunta tendrá una puntuación de 0 a 5), categorizado en Alto, Medio, Bajo.
 - Alto: 41 a 60 puntos
 - Medio: 21 a 40 puntos
 - Bajo: 1 a 20 puntos

Variables

- **Edad:** Cuantitativa Discreta.
Operacionalización: En años cumplidos a la fecha del estudio.
- **Sexo:** Cualitativa Nominal
Operacionalización: según se identifique el estudiante
 - ☐ Femenino
 - ☐ Masculino
- **Año en curso:** Cuantitativa ordinal
Operacionalización: Año de carrera que se encuentra cursando
 - ☐ Quinto año
 - ☐ Sexto año
- **Concepto y fundamentación del secreto médico:** Cuantitativa discreta
Operacionalización: 5 interrogantes
 - ☐ Totalmente en desacuerdo (valor: 1)
 - ☐ En desacuerdo (valor: 2)
 - ☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo (valor: 3)

- ☐ De acuerdo (valor: 4)
- ☐ Totalmente de acuerdo (valor: 5)

- Causa justa de omisión del secreto medico: Cuantitativa discreta
Operacionalización: 4 interrogantes
 - ☐ Totalmente en desacuerdo (valor: 1)
 - ☐ En desacuerdo (valor: 2)
 - ☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo (valor: 3)
 - ☐ De acuerdo (valor: 4)
 - ☐ Totalmente de acuerdo (valor: 5)

- Sanciones del incumplimiento del secreto medico: Cuantitativa discreta
Operacionalización: 3 interrogantes
 - ☐ Totalmente en desacuerdo (valor: 1)
 - ☐ En desacuerdo (valor: 2)
 - ☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo (valor: 3)
 - ☐ De acuerdo (valor: 4)
 - ☐ Totalmente de acuerdo (valor: 5)

- Nivel de Conocimiento
 - ☐ Alto
 - ☐ Medio
 - ☐ Bajo

Análisis estadístico

Se realizó el análisis descriptivo de las respuestas de los estudiantes en relación con sus conocimientos sobre el secreto médico. Las variables cuantitativas se analizaron a través de frecuencias absolutas y relativas porcentuales y se resumirán a través de medidas de posición centrales: media, mediana y modo y no centrales: cuartiles 1 y 3 y medidas de dispersión: rango y desvío estándar. Mientras que las variables cualitativas se analizaron a través de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. A partir de estos

resúmenes se construyeron gráficos con el programa Excel y tablas para una fácil visualización.

Consideraciones éticas

Se respetaron los principios establecidos en la Declaración de Helsinki y la Ley de Protección de Datos Personales (Ley 25.326), de aplicación en todo territorio nacional, reservando la identidad y los datos obtenidos, asegurando el anonimato y la confidencialidad de los estudiantes.

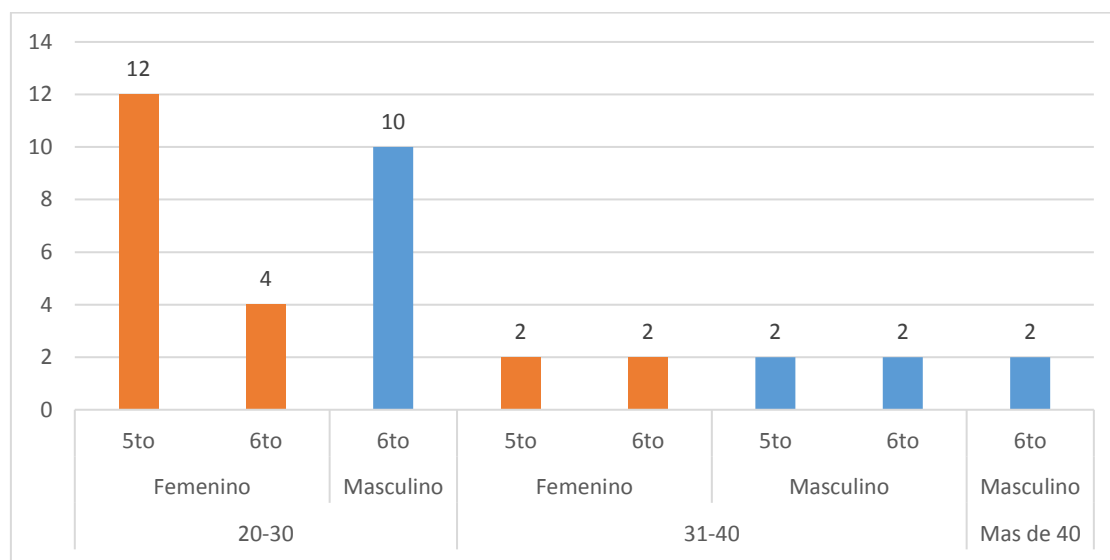
Se solicitó a los estudiantes la firma del consentimiento informado según el formato anexo.

Se obtuvo autorización de las autoridades, la UAI para la realización del estudio.

Resultados

Se encuestaron 36 estudiantes, de estos 56% eran del sexo femenino y 44% masculinos con una edad promedio de 32.88 ± 18.05 años (Min. 22; Max. 55). El 56% de los estudiantes se encontraba cursando el 6to año de carrera y 44% 5to año (Grafico 1).

Grafico 1. Distribución estudiantil según edad y sexo



Se observó que los estudiantes encuestados poseen un buen nivel de conocimientos en relación al concepto y fundamentación del secreto médico (Tabla 1).

Tabla 1. Respuestas obtenidas para el variable concepto y fundamentación del secreto médico.

Interrogante	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
¿Debe el médico mantenerse callado cuando vea o escuche información de carácter íntima de sus pacientes?	0	0%	0	0%	2	6%	10	28%	24	67%
¿Una vez que el paciente ha fallecido, el médico queda eximido del deber del secreto profesional?	10	28%	14	39%	2	6%	6	17%	4	11%
¿El personal de salud puede suministrar la información respecto al diagnóstico, tratamiento o pronóstico de un paciente a una persona que no sea familiar directo?	22	65%	8	22%	4	12%	0	0%	0	0%
¿La obligación de guardar secreto se hace extensible a la Historia clínica y documentación que involucre al paciente?	2	6%	6	17%	0	0%	8	23%	20	55%
¿Puede revelarse la información del paciente cuándo esta derive un daño grave para terceros?	4	12%	0	0%	4	12%	18	50%	10	28%

Se constató que el 22% de los estudiantes considera que la autorización del paciente a revelar un secreto le obliga al médico a tener que revelarlo y 39% refiere que está permitido romper el secreto médico cuando se está en pleito con su paciente por honorarios, demandado por mala praxis o procesado por lesiones (Tabla 2).

Tabla 2. Causa justa de omisión del secreto médico.

Interrogante	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
¿Si hay consentimiento, desaparece el carácter secreto del hecho?	0	0%	8	22%	2	6%	18	50%	8	22%
¿La autorización del paciente a revelar un secreto obliga al médico a tener que revelarlo?	2	6%	16	44%	4	12%	8	22%	6	17%
¿Cuándo el médico pone en conocimiento de parientes del enfermo algún peligro de contagio o cuando se informa a los padres de menores de una enfermedad del hijo, se está rompiendo el secreto médico?	12	33%	16	44%	2	6%	2	6%	4	12%
¿Está permitido romper el secreto médico cuando se está en pleito con su paciente por honorarios, demandado por mala praxis o procesado por lesiones?	4	12%	8	22%	4	12%	14	39%	6	17%

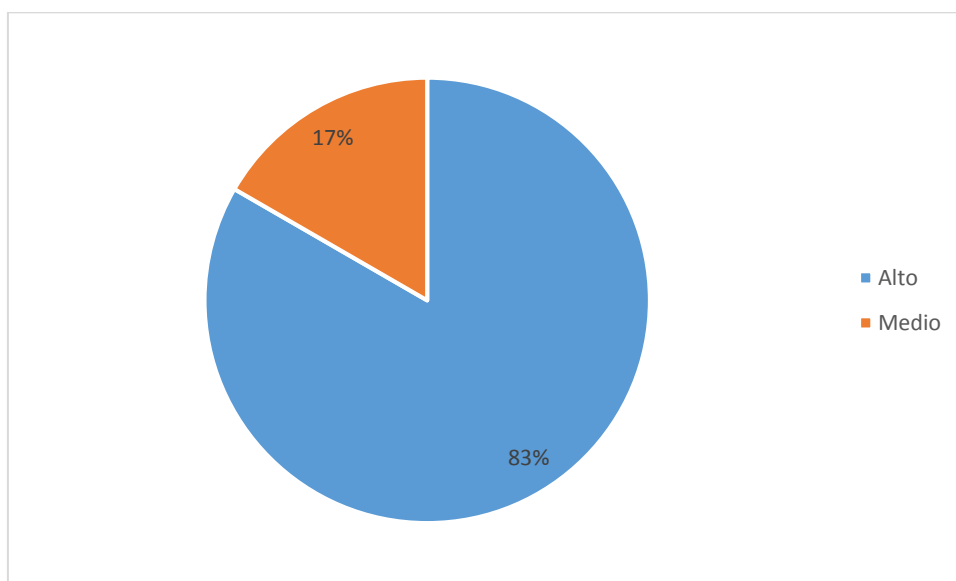
Se observó que los estudiantes reconocen las sanciones del incumplimiento del secreto médico (Tabla 3).

Tabla 3. Sanciones del incumplimiento del secreto médico.

Interrogante	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
¿Comunicar a terceras personas información en contra de expresas indicaciones del paciente puede servir de base para reclamos judiciales?	2	6%	4	12%	4	12%	16	44%	10	28%
¿La violación del secreto médico puede inferir una multa o la inhabilidad laboral?	0	0%	0	0%	2	6%	14	39%	20	55%
¿La violación del secreto médico es sancionada con pena de cárcel?	0	0%	12	33%	4	12%	4	12%	4	12%

Finalmente el 83% de los estudiantes poseen un nivel alto de conocimiento sobre el secreto medico (Grafico 2).

Grafico 2. Nivel de conocimiento sobre el secreto médico.



Discusión

De acuerdo con Aroca y López (2017), Garay (2003) y García et al. (2022), el procedimiento legal reservado al secreto médico es un problema recurrente. Pedimos que cuestionemos la relación entre el profesional sanitario y el paciente, el secreto médico es un tema especialmente delicado. El secreto ha sido durante mucho tiempo prerrogativa de la ética, es decir, era una cuestión de reglas morales y encontraba su fundamento en una determinada idea de virtud. Hoy en día, el secreto médico está cubierto por la propia ley y goza de una protección jurídica real.

El secreto médico es de gran importancia en el ámbito de la medicina. Tiene como fundamento el respeto al paciente por parte del médico y se orienta primariamente a recuperar o mantener la salud del enfermo. El secreto médico es inherente al ejercicio de la medicina y se impone para la protección del paciente, el amparo y salvaguarda del honor del médico. Además, la importancia del secreto profesional está reconocida como uno de los fundamentos éticos de las profesiones asociadas con la salud (Vera, 2015).

El secreto médico tiene varias implicaciones éticas y legales (Vásquez, 1999). Por un lado, garantiza la confidencialidad de la información médica del paciente, lo que fomenta la confianza entre el médico y el paciente. Esto permite que el paciente se sienta seguro al compartir información personal y sensible con su médico, lo que a su vez facilita un diagnóstico y tratamiento adecuados. Por otro lado, el secreto médico también protege la privacidad y la dignidad del paciente, ya que evita la divulgación innecesaria de información médica confidencial (Sanz, 2005).

Es importante destacar que el secreto médico no es absoluto y puede haber excepciones en ciertas circunstancias. Por ejemplo, en casos de riesgo para la salud pública, como enfermedades transmisibles, el médico puede tener la obligación de informar a las autoridades sanitarias. Sin embargo, estas excepciones deben estar claramente definidas y reguladas por la ley para garantizar que se respeten los derechos y la privacidad del paciente (Lütz, Carvalho y Bonamigo, 2019).

De acuerdo a los resultados de esta investigación, se tiene que la mayoría de estudiantes posee un buen nivel de conocimientos en relación al concepto y fundamentación del secreto médico. En este sentido, el 22% de los estudiantes piensa que la autorización del paciente a revelar un secreto obliga al médico a tener que revelarlo y 39% refiere que está permitido romper el secreto médico cuando ocurre un pleito con un paciente. También, los estudiantes reconocen las sanciones del incumplimiento del

secreto médico. El 83% de los estudiantes poseen un nivel alto de conocimiento sobre el secreto médico.

Son resultados que van de acuerdo a lo planteado por los investigadores en cuanto a que el secreto reside en la relación directa entre el profesional sanitario y el paciente. El primero impone la obligación de no revelar los elementos que hayan llegado a su conocimiento en el ejercicio de sus funciones, de tal manera que no hay atención de calidad sin confianza, confianza sin secretos. Y esto es así precisamente porque cada paciente confía en su médico que éste puede proporcionarle la atención más adecuada (Iglesias, 2017).

Precisamente porque existe esta relación de confianza, el paciente consentirá en revelar un secreto a su médico, entonces el pacto de confianza se eleva al nivel de las normas y esto lo hace universal, vincula a cada médico con cada paciente. Esta norma universal toma la forma de una prohibición: la de no romper el secreto médico. El debate está a priori, claramente definido y fácilmente delimitado. Todo profesional sanitario tiene responsabilidades que le corresponden siempre que conozca los secretos de sus pacientes (Casado y Asenjo, 2000).

Actualmente, el secreto se debe a una importante mutación, generada por la aparición de nuevos pacientes, lo cual modificó la relación entre el paciente y los profesionales sanitarios. Algunos investigadores destacan, por ejemplo, cómo la intrusión de la tecnología de la información en el mundo de la medicina lleva a pensar de una manera bastante nueva sobre la noción de secreto, observación que, además, podría trasladarse a muchas otras áreas (Barbero, Sánchez y Cortecero, 2013).

Limitaciones

Al tratarse de un estudio unicentrico los resultados obtenidos no pueden ser extrapolados a la totalidad de estudiantes de medicina de las diversas universidades de la ciudad de Rosario.

Conclusiones

El 83% tenía un alto nivel de conocimiento sobre el secreto médico, reconociendo los conceptos, fundamento y sanciones para el personal de salud asociadas al incumplimiento del mismo. Los estudiantes refirieron que la autorización de un paciente para revelar un secreto obliga al médico a divulgar su información, así como la permisión de romper el secreto médico en situaciones donde se encuentre en riesgo la integridad del paciente y de terceros.

Referencias bibliográficas

- Aroca, C, & López, E. (2017). ¿Cómo afectan los medios sociales a la confidencialidad de los pacientes? Revisión de los potenciales problemas y recomendaciones. *Acta bioethica*, 23(1), 189-197. <https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2017000100189>
- Barbero Gutiérrez, J., Sánchez Caballero, M., & Martín Cortecero, J. (2013). Secreto profesional y riesgo vital para un tercero identificado: metodología de análisis ético en torno a un caso. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 33(119), 555-573. <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352013000300007>
- Beauchamp, T. L., & McCullough, L. B. (1987). *Ética médica: las responsabilidades morales de los médicos*.
- Casado, M., & Asenjo, M. Á. (2000). *Estudios de Bioética y Derecho* (1.^a ed.). Tirant Lo Blanch. <https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=documentos/10221.1/53027/1/250579.pdf>
- Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2021). *Estigma del VIH | Básica del VIH | VIH/SIDA | CDC*. <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/hiv-stigma/index.html>
- Fillus, I. C., & Rodrigues, C. F. A. (2019). Conocimiento sobre ética y bioética de los estudiantes de medicina. *Revista Bioética*, 27, 482-489. https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/download/1936/2165
- Gamboa-Bernal, G. A. (2018). La declaración de Ginebra revisada a la luz de la nueva cultura. *Persona y Bioética*, 22(1), 6-17.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012331222018000100006&script=sci_arttext

- Garay, O. (2003). *Secreto médico y deber de denuncia*. IntraMed. <https://www.intramed.net/26554/Secreto-medico-y-deber-de-denuncia>
- Garay, O. E. (1999). *Coódigo de Derecho médico: Estudio de Régimen Legal Del Ejercicio de la Medicina, Odontología y Actividades de Colaboración*. Ad-Hoc.
- García, J., Nievas, M., Godoy, M., & Nievas, V. (2022). *Secreto profesional*. <https://enciclopediadebioetica.com/mod/page/view.php?id=3392>
- González, O. D. O. (2019). Secreto médico:¿ informar o callar?. *Revista Waxapa*, 7(13), 31-34. <https://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2015/wax1513e.pdf>
- Guimón, J. (2004). *La discriminación de los pacientes mentales: un reto para los derechos humanos* (1.ª ed.). Universidad de Deusto. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/24988.pdf>
- Hurtado, E., Dolcini, H., & Yansenson, J. (2012). *Código de ética para el equipo de salud* (2.ª ed.). Asociación Médica Argentina. <https://www.ama-med.org.ar/images/uploads/files/ama-codigo-etica-castellano.pdf>
- Iglesias Díez, Agustín. (2017). La mala educación: la violación sistemática del secreto médico en Argentina. *Revista de Bioética y Derecho*, (41), 85-105. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S188658872017000300007&lng=es&tlng=es.
- Ley N° 24.417. (1994). Protección contra la violencia familiar. Diciembre 28 de 1994.
- Lütz, K. T., Carvalho, D. D., & Bonamigo, E. L. (2019). Secreto profesional: conocimiento de estudiantes de medicina y médicos. *Revista Bioética*, 27, 471-481.

<https://www.scielo.br/j/bioet/a/RzyZXNTqWjzdrY5ybVrzqNp/?format=pdf&lang=es>

Mainetti, J. (1989). *Ética médica: introducción histórica* (1.^a ed.).

Rancich, A. M., & Gelpi, R. J. (1998). Análisis de los principios éticos en juramentos médicos utilizados en las Facultades de Medicina de la Argentina en relación al hipocrático. *Medicina (Buenos Aires)*, 58, 147-52.
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-212786>

Sanchez-Salvatierra, J. M, & Taype-Rondan, A. (2018). Evolución del Juramento Hipocrático: ¿qué ha cambiado y por qué?. *Revista médica de Chile*, 146(12), 1498-1500. <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872018001201498>

Sandhagen, A. (2018). El concepto de ‘Justa causa’ del artículo 156 del Código Penal bajo el prisma del Principio de Legalidad. *Revista Pensamiento Penal*.
<https://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2018/07/doctrina46806.pdf>

Sanz, J. G. (2005). El secreto profesional en el ámbito sanitario. In *Estudios jurídico-penales sobre genética y biomedicina: Libro-homenaje al Prof. Dr. D. Ferrando Mantovani* (pp. 459-481).
https://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/articulos/a_20080630_02.pdf

Vázquez Ortiz, M., Lleó Jiménez, G., & Zulueta Yate, M. (2013). La relatividad del secreto profesional en la medicina legal. *Humanidades Médicas*, 13(3), 728-741.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172781202013000300010&lng=es&tlng=es.

Vázquez, J. M. F. (1999). Secreto profesional. *Anales Médicos de la Asociación Médica del Centro Médico ABC*, 44(1), 45-48.

Vera Carrasco, O. (2015). La ética en la práctica médica. *Cuadernos Hospital de Clínicas*, 56(1), 07-08.

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762015000100001&lng=es&tlng=es.

Anexo 1. Encuesta

Edad:

Sexo

- ☐ Femenino
- ☐ Masculino

Año de carrera

- ☐ 5to año
- ☐ 6to año

De acuerdo a sus conocimientos sobre el secreto médico, responda las siguientes interrogantes.

1. ¿Debe el médico mantenerse callado cuando vea o escuche información de carácter íntima de sus pacientes?
 - ☐ Totalmente en desacuerdo
 - ☐ En desacuerdo
 - ☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - ☐ De acuerdo
 - ☐ Totalmente de acuerdo

2. ¿Una vez que el paciente ha fallecido, el médico queda eximido del deber del secreto profesional?
 - ☐ Totalmente en desacuerdo
 - ☐ En desacuerdo
 - ☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - ☐ De acuerdo
 - ☐ Totalmente de acuerdo

3. ¿El personal de salud puede suministrar la información respecto al diagnóstico, tratamiento o pronóstico de un paciente a una persona que no sea familiar directo?
 - ☐ Totalmente en desacuerdo
 - ☐ En desacuerdo

- ☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - ☐ De acuerdo
 - ☐ Totalmente de acuerdo
4. ¿La obligación de guardar secreto se hace extensible a la Historia clínica y documentación que involucre al paciente?
- ☐ Totalmente en desacuerdo
 - ☐ En desacuerdo
 - ☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - ☐ De acuerdo
 - ☐ Totalmente de acuerdo
5. ¿Puede revelarse la información del paciente cuándo esta derive un daño grave para terceros?
- ☐ Totalmente en desacuerdo
 - ☐ En desacuerdo
 - ☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - ☐ De acuerdo
 - ☐ Totalmente de acuerdo
6. ¿Si hay consentimiento, desaparece el carácter secreto del hecho?
- ☐ Totalmente en desacuerdo
 - ☐ En desacuerdo
 - ☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - ☐ De acuerdo
 - ☐ Totalmente de acuerdo
7. ¿La autorización del paciente a revelar un secreto obliga al médico a tener que revelarlo?
- ☐ Totalmente en desacuerdo
 - ☐ En desacuerdo
 - ☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 - ☐ De acuerdo

☐ Totalmente de acuerdo

8. ¿Cuándo el médico pone en conocimiento de parientes del enfermo algún peligro de contagio o cuando se informa a los padres de menores de una enfermedad del hijo, se está rompiendo el secreto médico?

☐ Totalmente en desacuerdo

☐ En desacuerdo

☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo

☐ De acuerdo

☐ Totalmente de acuerdo

9. ¿Está permitido romper el secreto médico cuando se está en pleito con su paciente por honorarios, demandado por mala praxis o procesado por lesiones?

☐ Totalmente en desacuerdo

☐ En desacuerdo

☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo

☐ De acuerdo

☐ Totalmente de acuerdo

10. ¿Comunicar a terceras personas información en contra de expresas indicaciones del paciente puede servir de base para reclamos judiciales?

☐ Totalmente en desacuerdo

☐ En desacuerdo

☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo

☐ De acuerdo

☐ Totalmente de acuerdo

11. ¿La violación del secreto médico puede inferir una multa o la inhabilidad laboral?

☐ Totalmente en desacuerdo

☐ En desacuerdo

☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo

☐ De acuerdo

☐ Totalmente de acuerdo

12. ¿La violación del secreto médico es sancionada con pena de cárcel?

- ☐ Totalmente en desacuerdo
- ☐ En desacuerdo
- ☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- ☐ De acuerdo
- ☐ Totalmente de acuerdo

Anexo 2. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me ha informado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que toda la información personal obtenida para el estudio titulado: **Nivel de conocimientos sobre el secreto médico en estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana sede Rosario-Argentina en el año 2023**; llevado a cabo por la estudiante **Shirlei Fabianne Fernandes Neves** y su tutora **Dra. Mónica Gustafsson**, será estrictamente confidencial, conforme a la ley de protección de los datos personales N° 25.326. Por el presente, presto mi consentimiento a participar en este estudio en los términos precedentes.

Firma: _____

Fecha: ____/____/____

Anexo 3. Autorizaciones

Rosario, 16 de marzo de 2024.

Sr. Director de la carrera de Medicina.

De la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud.

De la Universidad Abierta Interamericana.

Sede Regional Rosario.

Dr. Jorge Guillermo Kilstein.

De mi consideración:

Quien suscribe, Dra. Monica Gustafsson declara por medio de la presente que, siendo tutora del proyecto de investigación titulado: Nivel de conocimientos sobre el Secreto Medico en estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana sede Rosario-Argentina en 2023, cuyo autor es la alumna Shirlei Fabianne Fernandes Neves, autorizo su presentación para la evaluación correspondiente y me comprometo a acompañarlo en el acto de defensa del mismo ante las autoridades del tribunal evaluador según las reglas dispuestas por la facultad.

Sin otro particular, saludos cordiales.

A handwritten signature in black ink, which appears to be "Dra. Monica Gustafsson", is written over a circular official stamp. The stamp contains the text "MEDICINA", "PEDIATRIA", "NEG. ESP.", and "405559".

Dra. Monica Gustafsson

Rosario, 16 de agosto de 2023.

Sr. Director de la carrera de Medicina,
De la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud.
De la Universidad Abierta Interamericana.
Sede Regional Rosario.
Dr. Jorge Guillermo Kilstein.

De mi consideración:

Quien suscribe, Shirlei Fabianne Fernandes Neves, por intermedio de la presente solicito autorización para realizar encuesta dirigidas a los estudiantes de 5° y 6° años de la facultad con la finalidad de poder llevar a cabo una encuesta anónima y voluntaria sobre mi proyecto de investigación "Nivel de conocimientos sobre el Secreto Medico en estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Abierta Interamericana sede Rosario-Argentina en 2023" bajo la tutoria de la Dra. Monica Gustafsson y co-tutoria de

Sin otro particular, saludos cordiales.

Shirlei Fabianne Fernandes Neves
DNI 95.441.085
Alumna PFO – Universidad Abierta Interamericana. Rosario.
E-mail: fabynha21@hotmail.com
Tel. 341 320-7440

Se autoriza

DR. JORGE GUILLERMO KILSTEIN
Director de Carrera
Universidad Abierta Interamericana
Sede Regional Rosario
Dr. Jorge Guillermo Kilstein


Shirlei Fabianne Fernandes Neves

