

Redes sociales, ética médica, secreto profesional y derecho a informar: ¿dónde están los límites?

Social networks, medical ethics, professional secret and right to inform: where are the limits?

Dr. C. Arístides Lázaro García-Herrera^{1*}  <https://orcid.org/0000-0002-8146-3239>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

* Autor para la correspondencia: aristides.mtz@infomed.sld.cu

Recibido: 06/09/2021.

Aceptado: 07/09/2021.

En los últimos tiempos, como consecuencia del desarrollo de las redes sociales y, sobre todo, a partir de la pandemia de covid-19, se ha hecho evidente el uso inadecuado de la información médica, violando principios elementales de la ética médica, lo que constituye una gran preocupación desde la posición de formador de nuevas generaciones de profesionales.

Desde la creación en el siglo XX de los espacios de intercambio colectivos denominados redes sociales, es considerable el impacto que las mismas han ejercido en todas las esferas de la vida social, al permitir no solo comunicarnos, sino también establecer relaciones con otros seres humanos o instituciones. La profesión médica no es ajena a esta situación: además de las redes dedicadas al intercambio fraterno existen otras que abarcan un intercambio más profesional; en ambas situaciones, debemos establecer como premisa la observancia de la ética de la profesión.



Definimos las redes sociales (RS) como servicios basados en la web que permiten a las personas construir un perfil público o semipúblico dentro de un sistema de acotado, articular una lista de otros usuarios con los que comparten una conexión, y ver y reconocer su lista de reconexiones y las realizadas por otros dentro del sistema.⁽¹⁾

En el ámbito de las ciencias de la salud, las redes sociales pueden ser reconocidas como una herramienta práctica, fácil y útil para los profesionales que las emplean, una estrategia digital para la divulgación de los métodos de diagnóstico y tratamientos contra diversas enfermedades, así como un instrumento de prevención y educación sanitaria. Sin embargo, si no se tratan bien, pueden suponer una amenaza a la intimidad de las personas.

Compartir de manera expedita la información clínica desarrollada con el empleo del método clínico-epidemiológico y social tiene sus ventajas. Las diferentes variantes de la principal forma organizativa de la enseñanza —la educación en el trabajo—, pueden alcanzar un veloz ritmo científico de desarrollo a través del debate de opiniones clínicas multidisciplinario, o a su vez solicitar la denominada segunda opinión especializada a través de canales virtuales.

La gran inquietud en el análisis del papel de las redes sociales en la salud, está asociada a la posición de poder respecto al paciente de los profesionales de la salud, que en reiteradas ocasiones, creyéndose con derecho a tomarlas, han mostrado imágenes sin el consentimiento de las personas que aparecen en ellas. A veces se olvida que, en el ámbito de la salud, los datos personales de un individuo se consideran sensibles, es decir, necesitan o requieren protección y confidencialidad. Al romperse los límites entre los conceptos “público” y “privado”, estamos atacando la intimidad del sujeto, derecho humano identificado desde el siglo XX y que a su vez incluye todo aquello que no tiene que estar expuesto al escrutinio público (íntimo). En el derecho a la intimidad entran todos los datos referentes al cuerpo, a la sexualidad, a la salud y la enfermedad, a la vida y a la muerte de las personas.⁽²⁾

La bioética es un campo todavía insuficientemente definido, que hace énfasis en el área de la asistencia e investigación médica y resulta imprescindible en la actividad de los profesionales de la salud. Tradicionalmente, es asumida como un acumulado de requerimientos institucionales hacia la conducta personal y profesional, que se manifiestan en la práctica como normas de comportamiento que gozan del reconocimiento generalizado.

¿Existe entonces necesidad de un oportuno comportamiento bioético durante el empleo de las redes sociales?

Sin lugar a dudas, es necesario proteger y mantener en secreto (confidencialidad) cualquier información sobre los pacientes —pilar en la relación médico-paciente—, por constituir un acto de discreción profesional y ser la única protección que tiene el paciente de su intimidad.

En debates realizados en diferentes comunidades científicas, se han identificado acciones poco éticas en el uso de las redes sociales, citándose como una de las más frecuentes el hecho de compartir fotos o videos embarazosos de otras personas.⁽³⁾

Como profesionales, cuando decidimos compartir evidencia gráfica o escrita de un caso clínico en una red social, sugerimos establecer el siguiente algoritmo (Figura):



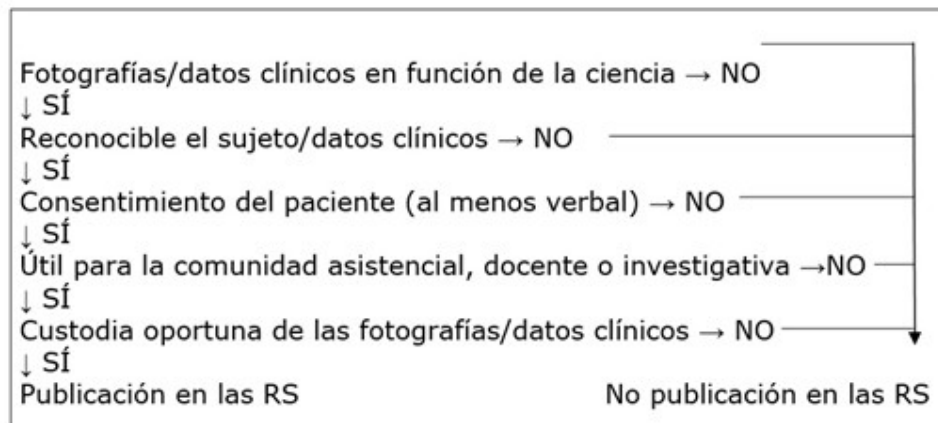


Fig. Algoritmo.

Cuatro elementos caracterizan el enfoque epistémico previo:

1. Intimidad. Significa la protección de la intromisión no deseada de otras personas, en el mundo de valores de cada ser humano y todo lo que directa o indirectamente tiene que ver con ellos sin consentimiento del interesado.
2. Confidencialidad. Establece que aquellos que hayan entrado en posesión de datos íntimos de una persona no puedan revelarlos ni utilizarlos sin su autorización expresa.
3. Secreto. Direcciona que al conocer ciertos datos de otras personas, no han de ser revelados sin su consentimiento o sin habilitación legal.
4. Secreto médico. Establece un deber profesional para mantener oculta la intimidad del paciente, no revelando datos que violen su confidencialidad para fines ajenos a la propia asistencia sanitaria, mientras el paciente no lo consienta o existan exigencias de bien público, prevención de daño colateral a terceros o exigencias legales.

El uso de la fotografía en la práctica médica puede ser una herramienta de inapreciable valor. Por eso se han formulado, teniendo presente los cinco principios bioéticos más trascendentes que subyacen a esta práctica, unas recomendaciones para el empleo de imágenes médicas en las RS:

- Solicitar el consentimiento para el registro y uso de la imagen, estableciendo el respeto por la autonomía de cada individuo.
- Considerar en todos los casos, que existan razones justificadas para hacerlo (véase el algoritmo precedente).

- Preservar la confidencialidad de la imagen y los datos médicos contenidos en ella (deber médico).
- Buscar el anonimato de las imágenes (proceso denominado desidentificación, que incluye no solo la imposibilidad de realizar el reconocimiento facial de la imagen emitida, sino también cualquier dato visual —cicatriz, prendas, etc.— o elemento clínico —fecha, lugar, etc.— que permita su individualización).
- Evitar sucumbir a la necesidad de compartirlo todo sin una justificación clara o un beneficio evidente para el paciente o la profesión.
- Considerar que compartir, almacenar, transmitir y manejar de manera segura la información clínica, incluyendo las imágenes, es una medida que protege a los médicos y a los pacientes por igual.

A modo de conclusión queremos incidir en el derecho de cada ser humano a recurrir a las redes sociales para comunicarse o establecer relaciones con otros seres humanos e instituciones. Se sabe que los límites de este derecho se coaptan cuando afectamos los derechos de los otros. Y que cuando pertenecemos al gremio médico, la interpretación se ubica dentro de los cánones de la bioética médica, donde la práctica médica en todas sus expresiones requiere de su observancia, sobre todo recordando que el ejercicio de la profesión no solo incluye el aspecto asistencial en la relación médico-paciente, sino que va más allá y, a tenor del desarrollo de las tecnologías de la información y las comunicaciones, debe estar en las diversas interacciones presenciales y virtuales que se deriven de este propio acto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torregrosa L. Ética en el uso de las imágenes clínicas en cirugía. Rev Colomb Cir [Internet]. 2020 [citado 03/09/2021];35:547-9. Disponible en: <https://doi.org/10.30944/20117582.765>
2. Bennett KG, Bonawitz SC, Vercler CJ. Guidelines for the ethical publication of facial photographs and review of the literature. Cleft Palate Craniofac J. 2019 Jan; 56(1): 7-14. Citado en PubMed; PMID: 29715061.
3. Beltrán Aroca CM, Girela López E. ¿Cómo afectan los medios sociales a la confidencialidad de los pacientes? Revisión de los potenciales problemas y recomendaciones. Acta Bioeth [Internet] 2017 [citado 03/09/2021];23(1): 189-97. Disponible en: <https://actabioethica.uchile.cl/index.php/AB/article/view/46194/48211>



Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

García-Herrera AL. Redes sociales, ética médica, secreto profesional y derecho a informar: ¿dónde están los límites? Rev Méd Electrón [Internet]. 2021 Sep.-Oct. [citado: fecha de acceso]; 43(5). Disponible en:
<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4716/5256>

