Esta obra forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
www.juridicas.unam.mx https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv Libro completo en: https://goo.gl/Jof9mS

# Capítulo II

## CÓDIGOS ÉTICOS PERTINENTES

En todas las profesiones se trabaja de acuerdo con unos códigos éticos en los que se describen los valores comunes y deberes reconocidos de los profesionales y se establecen las normas morales que se espera que cumplan. Las normas éticas se establecen fundamentalmente de dos maneras: mediante instrumentos internacionales preparados por organismos como las Naciones Unidas y mediante códigos de principios preparados por los propios profesionales, mediante sus asociaciones representativas, en el ámbito nacional o en el internacional. Las premisas fundamentales son siempre las mismas y se centran en las obligaciones que tienen los profesionales ante sus clientes o pacientes individuales, ante la sociedad en su conjunto y ante sus colegas, con miras siempre a mantener el honor de la profesión. Estas obligaciones son reflejo y complemento de los derechos consagrados para todas las personas en los instrumentos internacionales.

### *A. La ética de la profesión jurídica*

Como árbitros últimos de la justicia, a los jueces les incumbe una misión especial en la protección de los derechos de los ciudadanos. Las normas internacionales atribuyen a los jueces el deber ético de asegurar la protección de los derechos de los individuos. El principio 6 de los Principios básicos de las Naciones Unidas relativos a la independencia de la judicatura, "el principio de la independencia de la judicatura autoriza y obliga a la judicatura a garantizar que el procedimiento judicial se desarrolle conforme a derecho, así como el respeto



DR © 2017. Comisión Nacional de los Derechos Humanos
http://www.cndh.org.mx/

Esta obra forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
www.juridicas.unam.mx https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv Libro completo en: https://goo.gl/Jof9mS



de los derechos de las partes".[45] Del mismo modo, los fiscales tienen el deber ético de investigar y procesar todo delito de tortura cometido por funcionarios públicos. El artículo 15 de las Directrices de las Naciones Unidas sobre la Función de los Fiscales señala que "los fiscales prestarán la debida atención al enjuiciamiento de los funcionarios públicos que hayan cometido delitos, especialmente en los casos de corrupción, abuso de poder, violaciones graves de derechos humanos y otros delitos reconocidos por el derecho internacional y, cuando lo autoricen las leyes o se ajuste a la práctica local, a la investigación de esos delitos".[46]

50. Las normas internacionales también especifican los deberes de los abogados, en el desempeño de sus funciones profesionales, de promover y proteger los derechos humanos y las libertades fundamentales. El principio 14 de los Principios Básicos de las Naciones Unidas sobre la Función de los Abogados señala: "Los abogados, al proteger los derechos de sus clientes y defender la causa de la justicia, procurarán apoyar los derechos humanos y las libertades fundamentales reconocidos por el derecho nacional e internacional, y en todo momento actuarán con libertad y diligencia, de conformidad con la ley y las reglas y normas éticas reconocidas que rigen su profesión".[47]

### *B. La ética de la atención de salud*

51. Existen claros vínculos entre los conceptos de derechos humanos y el arraigado principio de la ética en la atención de salud. Las obligaciones éticas de los profesionales de la salud se articulan en tres niveles que quedan reflejados en los documentos de las Naciones Unidas de la misma forma que lo están con respecto a la profesión jurídica. Forman asimismo parte de las declaraciones emitidas por organizaciones

[45] Adoptados por el Séptimo Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, celebrado en Milán del 26 de agosto al 6 de septiembre de 1985, y confirmados por la Asamblea General en sus resoluciones 40/32 de 29 de noviembre de 1985 y 40/146 de 13 de diciembre de 1985.

[46] Adoptadas por el Octavo Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, celebrado en La Habana del 27 de agosto al 7 de septiembre de 1990.

[47] Véase la nota 46 *supra*.



DR © 2017. Comisión Nacional de los Derechos Humanos
http://www.cndh.org.mx/

Esta obra forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
www.juridicas.unam.mx https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv Libro completo en: https://goo.gl/Jof9mS



internacionales representativas de los profesionales de la salud, como la Asociación Médica Mundial, la Asociación Psiquiátrica Mundial y el Consejo Internacional de Enfermeras.[48] Las asociaciones médicas nacionales y las organizaciones de enfermeras también establecen códigos deontológicos que sus miembros deben respetar. La premisa fundamental de toda ética de atención de la salud, cualquiera que sea la forma en que se enuncie, es el deber fundamental de actuar siempre en el interés del paciente, sean cuales fueren las limitaciones, presiones u obligaciones contractuales. En algunos países ciertos principios de ética médica, como el de la confidencialidad entre médico y paciente, están incorporados en la legislación nacional. Incluso cuando los principios de la ética no están legalmente establecidos de este modo, todos los profesionales de la salud están moralmente obligados a respetar las normas establecidas por sus órganos profesionales. Si se apartan de esas normas sin una justificación razonable se los considera culpables de mala conducta profesional.

## 1. Declaraciones de las Naciones Unidas en relación con los profesionales de la salud

52. El personal de salud que trabaja en los sistemas penitenciarios, como todas las demás personas que trabajan en ellos, están obligados a observar las Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, en las que se exige que todos los reclusos, sin discriminación, tengan acceso a servicios médicos, incluidos servicios psiquiátricos, y que un médico visite diariamente a todos los reclusos que estén enfermos o soliciten tratamiento.[49] Estas exigencias vienen a reforzar la obligación ética de los médicos, que se expone a continuación de tratar a los pacientes a los que tienen el deber de atender y actuar de acuerdo con sus mejores intereses. Además, las Naciones Unidas se han ocupado específicamente de las obligaciones éticas de los médicos y

[48] Existe además cierto número de agrupaciones regionales, como la Commonwealth Medical Association y la Conferencia Internacional de Asociaciones Médicas Islámicas, que transmiten a sus miembros importantes declaraciones en materia de ética médica y derechos humanos.

[49] Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos y procedimientos para la aplicación efectiva de las Reglas mínimas, adoptadas por las Naciones Unidas en 1955.



DR © 2017. Comisión Nacional de los Derechos Humanos
http://www.cndh.org.mx/

Esta obra forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
www.juridicas.unam.mx https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv Libro completo en: https://goo.gl/Jof9mS



otros profesionales de la salud en los Principios de Ética Médica aplicables a la función del personal de salud, especialmente los médicos, en la protección de personas presas y detenidas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.[50] En estos principios queda bien claro que los profesionales de la salud tienen el deber moral de proteger la salud física y mental de los detenidos. En particular, se les prohíbe utilizar sus conocimientos y técnicas de medicina de modo alguno que sea contrario a las declaraciones internacionales de derechos de la persona.[51] En particular, el participar activa o pasivamente en la tortura o condonarla de cualquier forma que sea constituye una grave violación de la ética de atención de la salud.

53. "Participar en la tortura" comprende actos como el evaluar la capacidad de un sujeto para resistir a los malos tratos; el hallarse presente ante malos tratos, supervisarlos o infligirlos; el reanimar a la persona de manera que se la pueda seguir maltratando o el dar un tratamiento médico inmediatamente antes, durante o después de la tortura por instrucciones de aquellos que probablemente son responsables de ella; el transmitir a torturadores conocimientos profesionales o información acerca de la salud personal de la persona; el descartar pruebas intencionalmente y falsificar documentos como informes de autopsia y certificados de defunción.[52] Los principios de las Naciones Unidas incorporan además una de las normas fundamentales de la ética de atención de la salud al señalar que la única relación ética entre los reclusos y los profesionales de la salud es la destinada a evaluar, proteger y mejorar la salud de los presos. Así, pues, la evaluación del estado de salud de un detenido con el fin de facilitar su castigo o tortura es manifiestamente contraria a la ética profesional.

[50] Adoptados por la Asamblea General en 1982.

[51] En particular, la Declaración Universal de Derechos Humanos, los Pactos Internacionales de Derechos Humanos y la Declaración sobre la Protección de Todas las Personas contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.

[52] De todas formas, los profesionales de la salud no deben olvidar su deber de confidencialidad ante los pacientes así como su obligación de obtener su consentimiento informado para revelar cualquier información, en particular cuando los sujetos puedan quedar expuestos a un riesgo a causa de esa revelación (véase cap. II, sec. C.3).



DR © 2017. Comisión Nacional de los Derechos Humanos
http://www.cndh.org.mx/

Esta obra forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
www.juridicas.unam.mx https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv Libro completo en: https://goo.gl/Jof9mS



## 2. Declaraciones de órganos profesionales internacionales

54. Numerosas declaraciones de organismos profesionales internacionales se centran en los principios relativos a la protección de los derechos humanos y son expresión de un claro consenso médico internacional al respecto. Las declaraciones de la Asociación Médica Mundial definen los aspectos internacionalmente acordados de los deberes éticos que obligan a todos los médicos. La Declaración de Tokio[53] de la Asociación Médica Mundial reitera la prohibición de toda forma de participación de médicos o de presencia de médicos en actos de tortura o de malos tratos. Esta Declaración se ve reforzada por los Principios de las Naciones Unidas que se refieren específicamente a la Declaración de Tokio. A los médicos se les prohíbe con toda claridad el aportar información o cualquier tipo de instrumento o sustancia médica que pueda facilitar los malos tratos. La Declaración de Hawai[54] de la Asociación Psiquiátrica Mundial aplica específicamente la misma norma al prohibir el uso indebido de los conocimientos psiquiátricos para violar los derechos humanos de cualquier individuo o grupo. La Conferencia Internacional de Medicina Islámica insistió en ese mismo punto en su Declaración de Kuwait,[55] por la que prohíbe a los médicos permitir que sus conocimientos especializados se utilicen para lesionar, destruir o dañar el cuerpo, la mente o el espíritu, por cualquier razón militar o política que sea. La directiva sobre el rol de la enfermera en la atención de detenidos y presos[56] contiene disposiciones análogas para las enfermeras.

55. Los profesionales de la salud tienen además el deber de apoyar a los colegas que se oponen abiertamente a la violación de los derechos humanos. El no hacerlo supone no sólo vulnerar los derechos de los pacientes y contradecir las declaraciones citadas sino además desacreditar a las profesiones de la salud. La deshonra de la profesión se considera un comportamiento profesional de extrema gravedad. La resolución de la Asociación

[53] Adoptada por la Asociación Médica Mundial en 1975.
[54] Adoptada en 1977.
[55] Adoptada en 1981 (1401 del calendario islámico).
[56] Adoptada por el Consejo Internacional de Enfermeras en 1975.



DR © 2017. Comisión Nacional de los Derechos Humanos
http://www.cndh.org.mx/

Esta obra forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
www.juridicas.unam.mx https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv Libro completo en: https://goo.gl/Jof9mS



Médica Mundial sobre los derechos humanos[57] pide a todas las asociaciones médicas nacionales que examinen la situación de los derechos humanos en sus propios países y se aseguren de que los médicos no oculten pruebas de abusos por mucho que teman a las represalias. Pide a los órganos nacionales que den claras instrucciones, en particular a los médicos que trabajan en el sistema penitenciario, para que protesten contra las presuntas violaciones de derechos humanos y establezcan un sistema eficaz para investigar las actividades inmorales de los médicos en la esfera de los derechos humanos. Les pide asimismo que den apoyo a los médicos que llamen la atención sobre las violaciones de los derechos humanos. La ulterior Declaración de Hamburgo[58] de la Asociación Médica Mundial reafirma la responsabilidad que incumbe a los individuos y a los grupos médicos organizados de todo el mundo de estimular a los médicos a que se resistan a la tortura o a toda presión para que actúen en contra de los principios éticos. Pide que los médicos se expresen en contra de los malos tratos e insta a las organizaciones médicas nacionales e internacionales a que den su apoyo a los médicos que se resistan a tales presiones.

### 3. Códigos nacionales de ética médica

El tercer nivel de articulación de los principios éticos es el de los códigos nacionales. Estos códigos reflejan los mismos valores fundamentales ya mencionados, dado que toda ética médica es expresión de valores comunes a todos los facultativos. En prácticamente todas las culturas y códigos, se parte de las mismas premisas respecto de los deberes de evitar el daño, ayudar al enfermo, proteger al vulnerable y no discriminar entre pacientes sobre base alguna que no sea la urgencia de sus necesidades médicas. Idénticos valores aparecen en los códigos relativos a la profesión de la enfermería. Pero un aspecto problemático de los principios éticos es que no dan unas normas definitivas para cada dilema sino que requieren un cierto grado de interpretación. Al ponderar dilemas éticos es esencial que

[57] Adoptada en 1990.
[58] Adoptada en 1997.



DR © 2017. Comisión Nacional de los Derechos Humanos
http://www.cndh.org.mx/

Esta obra forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
www.juridicas.unam.mx https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv Libro completo en: https://goo.gl/Jof9mS



los profesionales de la salud tengan en cuenta las obligaciones morales fundamentales expresadas en sus valores profesionales comunes, pero también que las pongan en práctica de una forma que refleje el deber básico de evitar que se haga daño a sus pacientes.

## *C. Principios comunes a todos los códigos de ética de la atención de salud*

57. El principio de la independencia profesional exige que en todo momento el profesional de la salud se concentre en el objetivo fundamental de la medicina, que es aliviar el sufrimiento y la angustia y evitar el daño al paciente, pese a todas las circunstancias que puedan oponerse a ello. Varios otros principios éticos son tan fundamentales que figuran invariablemente en todos los códigos y enunciados éticos. Los más básicos son los mandamientos de dar una asistencia compasiva, no hacer daño y respetar los derechos de los pacientes. Estos son requisitos primordiales para todos los profesionales de la salud.

### 1. El deber de dar una asistencia compasiva

58. El deber de dar asistencia se enuncia de diversas formas en los diferentes códigos y declaraciones nacionales e internacionales. Un aspecto de este deber es la obligación médica de atender a los necesitados de asistencia médica. Esto se refleja en el Código de Ética Médica de la Asociación Médica Mundial,[59] que reconoce la obligación moral del médico de prestar sus servicios en caso de urgencia como un deber humanitario. Del deber de responder a la necesidad y el sufrimiento se hacen eco asimismo las declaraciones tradicionales hechas en casi todas las culturas.

59. Gran parte de la ética médica moderna se sustenta en los principios establecidos en las primeras declaraciones de valores profesionales que exigen a los médicos que presten sus servicios incluso cuando ellos mismos se expongan a un cierto riesgo. Por ejemplo, el Caraka Samhita, código hindú que data del siglo primero de nuestra era, da al médico las siguientes instrucciones:

[59] Adoptado en 1949.



DR © 2017. Comisión Nacional de los Derechos Humanos
http://www.cndh.org.mx/

Esta obra forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
www.juridicas.unam.mx https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv Libro completo en: https://goo.gl/Jof9mS



"Entrégate de cuerpo y alma al alivio de tus pacientes, nunca abandones ni dañes a tu paciente para salvar tu vida o tu forma de vivir". Instrucciones similares se dan en los antiguos códigos islámicos y en la moderna Declaración de Kuwait, que exige a los médicos que se ocupen de los necesitados, "estén cerca o lejos, sean justos o pecadores, sean amigos o enemigos".

60. Los valores médicos occidentales han estado dominados por la influencia del Juramento de Hipócrates y votos similares, como la Plegaria de Maimónides. El juramento hipocrático constituye una solemne promesa de solidaridad con los demás médicos y el compromiso de beneficiar y atender a los pacientes evitándoles todo daño. Contiene además la promesa de mantener la confidencialidad. Estos cuatro conceptos se reflejan de diversas formas, en todos los códigos deontológicos modernos de la atención de salud. La Declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial[60] es una reafirmación moderna de los valores hipocráticos. Es una promesa que hacen los médicos de considerar que la salud de sus pacientes es su consideración primordial y de consagrarse al servicio de la humanidad con conciencia y dignidad.

61. Diversos aspectos de la obligación de asistencia se reflejan en numerosas declaraciones de la Asociación Médica Mundial, en las que se deja bien claro que el médico siempre debe hacer lo que sea mejor para los pacientes, incluidos los reclusos y presuntos delincuentes. Este deber se expresa con frecuencia a través de la noción de la independencia profesional, que exige que los médicos hagan uso de las prácticas médicas óptimas sean cuales fueren las presiones a las que puedan estar sometidos. El Código Internacional de Ética Médica de la Asociación Médica Mundial pone de relieve el deber que tiene el médico de prestar sus servicios "con plena independencia técnica y moral, con compasión y respeto por la dignidad humana". También pone de relieve el deber de actuar sólo en interés del paciente y señala que el médico debe a sus pacientes toda su lealtad. La Declaración de Tokio de la Asociación Médica Mundial y la Declaración sobre

[60] Adoptada en 1948.



DR © 2017. Comisión Nacional de los Derechos Humanos
http://www.cndh.org.mx/

Esta obra forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
www.juridicas.unam.mx https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv Libro completo en: https://goo.gl/Jof9mS



Independencia y Libertad Profesional del Médico[61] dejan clara constancia de que los facultativos deben insistir en actuar con plena libertad en interés de sus pacientes, independientemente de cualquier otra consideración, incluidas las instrucciones que puedan darles sus empleadores, autoridades penitenciarias o fuerzas de seguridad. Según esta última declaración, los médicos "deben tener independencia profesional para representar y defender las necesidades de sus pacientes en materia de salud contra todos los que nieguen o limiten la atención que ellos necesitan". Principios análogos se prescriben para las enfermeras en el Código del Consejo Internacional de Enfermeras.

62. Otra forma como la Asociación Médica Mundial expresa el deber asistencial es el reconocimiento de los derechos de los pacientes. Su Declaración de Lisboa sobre los Derechos del Paciente[62] reconoce que toda persona tiene derecho, sin discriminación, a una atención médica apropiada y reitera que el médico debe actuar siempre en el mejor interés del paciente. Según la Declaración, debe garantizarse la autonomía y la justicia con el paciente, y tanto los médicos como otras personas que proporcionan atención médica deben respetar los derechos de los pacientes. "Cuando la legislación, una medida del gobierno o cualquier otra administración o institución niega estos derechos al paciente, los médicos deben buscar los medios apropiados para asegurárselos o restablecerlos". Toda persona tiene derecho a una atención de salud apropiada, independientemente de factores como origen étnico, ideas políticas, nacionalidad, género, religión o méritos individuales. Las personas acusadas o condenadas por delitos tienen el mismo derecho moral a una atención médica y de enfermería adecuada. La Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial pone de relieve que el único criterio aceptable para discriminar entre los pacientes es el de la urgencia relativa de sus necesidades médicas.

[61] Adoptada en 1986.
[62] Adoptada por la Asociación Médica Mundial en 1981; enmendada por la 47a. Asamblea General de la Asociación en septiembre de 1995.



DR © 2017. Comisión Nacional de los Derechos Humanos
http://www.cndh.org.mx/

Esta obra forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
www.juridicas.unam.mx https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv Libro completo en: https://goo.gl/Jof9mS



## 2. Consentimiento informado

Todas las declaraciones relativas al deber asistencial ponen de relieve la obligación de actuar en el mejor interés del individuo que está siendo examinado o tratado, lo cual presupone que los profesionales de la salud saben qué es lo mejor para el paciente. Un precepto absolutamente fundamental de la ética médica moderna es que son los propios pacientes quienes mejor pueden determinar sus propios intereses. Esto requiere que los profesionales de la salud den prioridad normalmente a los deseos de un paciente adulto y competente y no a la opinión de cualquier persona con autoridad acerca de qué sería lo mejor para esa persona. Cuando el paciente esté inconsciente o por cualquier otra razón sea incapaz de dar un consentimiento válido, el profesional de salud deberá atenerse a su propio juicio acerca de cómo proteger y promover el mejor interés de la persona. Se espera que enfermeras y médicos actúen en defensa de sus pacientes y esta idea se expresa claramente en declaraciones como la Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial y la Declaración del Consejo Internacional de Enfermeras sobre el papel de la enfermera en la salvaguardia de los derechos humanos.[63]

64. La Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial especifica que el médico tiene la obligación de obtener el consentimiento voluntario e informado de los pacientes mentalmente competentes para cualquier examen o tratamiento. Esto significa que los pacientes necesitan conocer las consecuencias que puede tener su consentimiento o su rechazo. Por consiguiente, antes de examinar al paciente el profesional de la salud deberá explicar con toda franqueza cuál es el objetivo del examen y el tratamiento. Un consentimiento obtenido por coacción o mediando la entrega de informaciones falsas al paciente no tiene valor alguno y el médico que actúe basándose en ese consentimiento estará con toda probabilidad violando la ética profesional. Cuanto más graves puedan ser las consecuencias del procedimiento para el paciente, mayor es el

[63] Adoptada en 1983.



DR © 2017. Comisión Nacional de los Derechos Humanos
http://www.cndh.org.mx/

Esta obra forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
www.juridicas.unam.mx https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv Libro completo en: https://goo.gl/Jof9mS



imperativo moral de obtener su consentimiento informado en las debidas condiciones. Es decir, cuando el examen y el tratamiento redunden claramente en beneficio terapéutico del individuo, un consentimiento implícito de cooperación en el procedimiento puede ser suficiente. En los casos en los que el examen no tiene principalmente una finalidad terapéutica, habrá que poner mucho cuidado en asegurarse de que el paciente lo sabe y está de acuerdo con ello, y de que de ninguna forma van a salir perjudicados los mejores intereses del individuo. Como ya se ha dicho, un examen destinado a determinar si un sujeto está en condiciones de resistir a castigos, torturas o presiones físicas durante un interrogatorio es contrario a la ética y al propósito de la medicina. La única evaluación ética que puede hacerse de la salud de un recluso es la que tiene por objeto determinar su estado de salud con el fin de preservarla y mejorarla al máximo, no para facilitar el castigo. Cuando se trate de un reconocimiento físico con el fin de encontrar pruebas en una investigación será necesario obtener un consentimiento informado en el sentido de que el paciente comprenda factores como, por ejemplo, de qué forma van a utilizarse los datos sobre su salud obtenidos en el examen, cómo se van a conservar esos datos y quién va a tener acceso a ellos. Si este y otros puntos que son pertinentes para la decisión del paciente no se explican claramente de antemano, no será válido su consentimiento para el examen y el registro de la información.

### 3. Confidencialidad

65. Todos los códigos éticos, desde el juramento hipocrático hasta los más modernos, incluyen el deber de confidencialidad como principio fundamental, que también se sitúa en primer plano en las declaraciones de la Asociación Médica Mundial, como la Declaración de Lisboa. En ciertas jurisdicciones, la obligación del secreto profesional se considera tan importante que se ha incorporado a la legislación nacional. El deber de confidencialidad no es absoluto y se puede suspender éticamente en circunstancias excepcionales cuando el no hacerlo podría previsiblemente provocar graves daños a personas



DR © 2017. Comisión Nacional de los Derechos Humanos
http://www.cndh.org.mx/

Esta obra forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
www.juridicas.unam.mx https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv Libro completo en: https://goo.gl/Jof9mS



o graves perturbaciones a la justicia. En general, el deber de confidencialidad respecto de la información identificable sobre el estado de salud de un paciente sólo puede suspenderse con la autorización expresa de éste.[64] Una información no identificable sobre algún paciente se puede utilizar libremente con otros fines, de preferencia en situaciones en las que no sea esencial revelar la identidad del paciente. Este puede ser el caso, por ejemplo, en el acopio de datos sobre las características generales de la tortura o los malos tratos. El dilema se plantea cuando el profesional de la salud se ve presionado o requerido por la ley para que revele información identificable que pueda poner en peligro a un paciente. En esos casos prima la obligación ética fundamental de respetar la autonomía y los mejores intereses del paciente, así como hacer el bien y evitar dañarle. Esta obligación prima sobre todas las demás consideraciones. Los médicos deben dejar claro ante el tribunal o ante la autoridad que exige información que está obligado por su deber profesional de confidencialidad. Los profesionales de la salud que responden de esta forma tienen derecho a obtener el apoyo de su asociación profesional y de sus colegas. Además, durante períodos de conflicto armado, el derecho internacional humanitario protege específicamente la confidencialidad entre médico y paciente, exigiendo a los médicos que no denuncien a las personas que están enfermas o heridas.[65] En tales situaciones, los profesionales de la salud están protegidos en el sentido de que no se les puede obligar a revelar información sobre sus pacientes.

### *D. Profesionales de la salud con doble obligación*

66. Los profesionales de la salud tienen una doble obligación, una obligación principal ante el paciente de promover sus mejores intereses, y una obligación general ante la sociedad de asegurar que se haga justicia e impedir las violaciones de los derechos humanos. Los dilemas que plantea esta doble obligación son particularmente agudos entre los profesionales de la salud que

[64] Salvo en caso de exigencias de salud pública, como la de notificar el nombre de las personas que padecen enfermedades infecciosas, toxicomanía, trastornos mentales, etcétera.

[65] Artículo 16 del Protocolo I (1977) y artículo 10 del Protocolo II (1977), adicionales a los Convenios de Ginebra de 1949.



DR © 2017. Comisión Nacional de los Derechos Humanos
http://www.cndh.org.mx/

Esta obra forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
www.juridicas.unam.mx https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv Libro completo en: https://goo.gl/Jof9mS



trabajan para la policía, el ejército u otros servicios de seguridad, o para el sistema penitenciario. Los intereses de su empleador y de sus colegas no médicos pueden entrar en colisión con los mejores intereses de los pacientes detenidos. Cualesquiera que sean las circunstancias de su empleo, todo profesional de la salud tiene el deber fundamental de cuidar a las personas a las que se le pide que examine o trate. No pueden ser obligados ni contractualmente ni por ninguna otra consideración a comprometer su independencia profesional. Es preciso que realicen una evaluación objetiva de los intereses de la salud de sus pacientes y actúen en consecuencia.

## 1. Principios orientadores de todos los médicos con doble obligación

67. En todos los casos en los que los médicos actúan en nombre de otra parte, tienen la obligación de asegurarse de que el paciente comprende la situación.[66] El médico debe identificarse ante los pacientes y explicarles el objetivo de su examen o tratamiento. Incluso si se trata de médicos nombrados y pagados por un tercero, siguen teniendo la indiscutible obligación de cuidar a todo paciente que examinen o traten. Deben negarse a seguir cualquier procedimiento que pueda dañar al paciente o dejarle física o psicológicamente vulnerable a cualquier daño. Deben asegurarse de que sus condiciones contractuales les dejan la independencia profesional necesaria para sus juicios clínicos. El médico debe asegurarse de que toda persona detenida tenga acceso a todo examen y tratamiento médicos que necesite. Cuando el detenido es un menor o un adulto vulnerable, el médico tiene el deber adicional de actuar como defensor. Los médicos mantienen siempre su deber de confidencialidad de tal forma que no deben revelar información sin conocimiento del paciente. Deben asegurarse de que sus expedientes médicos se mantienen confidenciales. Tienen el deber de vigilar los servicios en que participan y denunciarlos cuando actúen de forma contraria a la ética, abusiva, inadecuada o peligrosa para

[66] Estos principios están tomados de *Doctors with Dual Obligations*, Londres, British Medical Association, 1995.



DR © 2017. Comisión Nacional de los Derechos Humanos
http://www.cndh.org.mx/

Esta obra forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
www.juridicas.unam.mx https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv Libro completo en: https://goo.gl/Jof9mS



la salud de los pacientes. En estos casos tienen el deber ético de adoptar medidas en el acto ya que si no dan a conocer de inmediato su posición, más tarde les puede resultar más difícil protestar. Deben comunicar el asunto a las autoridades competentes o a organismos internacionales que puedan realizar una investigación, pero sin exponer a los pacientes o a sus familias o exponerse a sí mismos a graves riesgos previsibles. Los médicos y las asociaciones profesionales deben dar su apoyo a los colegas que adopten esas medidas sobre la base de pruebas razonables.

## 2. Dilemas resultantes de la doble obligación

68. Cuando la ética y la ley están en contradicción pueden plantearse dilemas. Pueden darse circunstancias en las que el deber ético obligue al profesional de la salud a desacatar una determinada ley, como, por ejemplo, una obligación legal de revelar información médica confidencial acerca de un paciente. Las declaraciones internacionales y nacionales de preceptos éticos mantienen un consenso en el sentido de que otros imperativos, incluida la ley, no pueden obligar al profesional de la salud a actuar en contra de la ética médica y de su conciencia. En esos casos, el profesional de la salud deberá negarse a cumplir una ley o un reglamento para no comprometer los preceptos éticos básicos o exponer a sus pacientes a un grave peligro.

69. Existen casos en los que dos obligaciones éticas entran en conflicto. Los códigos internacionales y los principios éticos exigen que se notifique a un órgano responsable toda información relativa a torturas o malos tratos. En ciertas jurisdicciones, esto es también un requisito legal. Pero en ciertos casos los pacientes pueden negarse a dar su consentimiento para ser examinados con ese fin o para que se revele a otros la información obtenida mediante su examen. Pueden temer que haya represalias contra ellos mismos o sus familias. En tales situaciones, el profesional de la salud se encuentra ante una doble responsabilidad: ante el paciente y ante la sociedad en general, que tiene interés por asegurar que se haga justicia y que todo responsable de malos



DR © 2017. Comisión Nacional de los Derechos Humanos
http://www.cndh.org.mx/

Esta obra forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
www.juridicas.unam.mx https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv Libro completo en: https://goo.gl/Jof9mS



tratos sea sometido a juicio. El principio fundamental de evitar el daño debe figurar en primer plano cuando se plantean esos dilemas. El profesional de la salud deberá buscar soluciones que promuevan la justicia sin violar el derecho de confidencialidad que asiste al individuo. Se pedirá consejo a organismos de confianza; en ciertos casos, puede tratarse de la asociación médica nacional o de organizaciones no gubernamentales. Otra posibilidad es que, con apoyo y aliento, algunos pacientes reacios lleguen a acceder a que el asunto se revele dentro de unos límites acordados.

70. Las obligaciones éticas de un médico pueden variar según el contexto del encuentro entre médico y paciente y la posibilidad de que el paciente pueda libremente adoptar su decisión en cuanto a la revelación de informaciones. Por ejemplo, cuando el médico y el paciente se encuentren en una situación claramente terapéutica, como la atención en el medio hospitalario, el médico tiene el firme imperativo moral de preservar las normas habituales de confidencialidad que normalmente prevalecen en la relación terapéutica. El revelar pruebas de tortura obtenidas en tales encuentros es totalmente aceptable en la medida en que el paciente no lo prohíba. Los médicos deben revelar esas pruebas si el paciente lo pide o da para ello su consentimiento debidamente informado. El médico dará su apoyo al paciente en la adopción de tales decisiones.

71. Los médicos forenses tienen una relación distinta con las personas a las que examinan y, en general, tienen la obligación de comunicar objetivamente sus observaciones. El paciente tiene menos poder y capacidad de elección en tales situaciones y también es posible que no pueda decir abiertamente qué es lo que ha ocurrido. Antes de iniciar el examen, el médico forense explicará cuáles son sus funciones al paciente y dejará bien claro que normalmente la confidencialidad médica no forma parte de ellas, como sucedería en un contexto terapéutico. Es posible que la reglamentación no permita que el paciente se niegue a ser examinado, pero éste tiene la posibilidad de elegir si revela o no cuál ha sido la causa de cualquier lesión que se observe. Los



DR © 2017. Comisión Nacional de los Derechos Humanos
http://www.cndh.org.mx/

Esta obra forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
www.juridicas.unam.mx https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv Libro completo en: https://goo.gl/Jof9mS



médicos forenses no pueden falsificar sus informes pero deben exponer datos imparciales, incluido el dejar bien claro en sus informes que hay pruebas de malos tratos.[67]

71. Los médicos de las prisiones son en primer lugar proveedores de tratamiento, pero tienen asimismo la función de examinar a los detenidos que llegan a la prisión tras la custodia policial. En esta función o en el tratamiento de personas recluidas pueden descubrir pruebas de violencia inaceptable que los propios presos no estén realmente en posición de denunciar. En tales casos, los médicos deben tomar en consideración cuáles son los mejores intereses del paciente y su deber de confidencialidad frente a esa persona, pero existen también fuertes argumentos morales para que el médico denuncie la evidencia de malos tratos, ya que con frecuencia los propios presos son incapaces de hacerlo efectivamente. Cuando los presos están de acuerdo en la revelación, no existe ningún conflicto y hay una evidente obligación moral. Pero si el recluso se niega a permitir que se revele el hecho, el médico debe ponderar el riesgo y el peligro potencial para ese paciente concreto contra los beneficios que para la población penitenciaria en general y para los intereses de la sociedad puede reportar el prevenir que se perpetúen esos abusos.

73. Además, los profesionales de la salud deben tener en cuenta que notificar esos abusos a las autoridades en cuya jurisdicción se supone que han sucedido puede implicar riesgos de daños para el paciente o para otros, incluido "el chivato". Los médicos nunca deben poner conscientemente a nadie en peligro de represalias. No están exentos de adoptar medidas pero deben hacerlo con discreción y deben considerar la posibilidad de transmitir la información a un organismo responsable ajeno a la jurisdicción inmediata o, si ello no implica riesgos previsibles para los profesionales de la salud y sus pacientes, notificarlo de manera no identificable. Evidentemente, si se adopta esta última

[67] Véase V. Iacopino *et al*., "Physician complicity in misrepresentation and omission of evidence of torture in post-detention medical examinations in Turkey", *Journal of the American Medical Association* (JAMA), vol. 276, 1996, pp. 396-402.



DR © 2017. Comisión Nacional de los Derechos Humanos
http://www.cndh.org.mx/

Esta obra forma parte del acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM
www.juridicas.unam.mx https://biblio.juridicas.unam.mx/bjv Libro completo en: https://goo.gl/Jof9mS



solución, los profesionales de la salud deben tener en cuenta la posibilidad de que se ejerzan presiones sobre ellos para que revelen los datos que permitan una identificación o la posibilidad de que se les requisen por la fuerza los expedientes médicos. Aunque no hay soluciones fáciles, el profesional de la salud deberá guiarse siempre por el mandamiento básico de evitar el daño por encima de todas las demás consideraciones y, cuando sea posible, pedir consejo a organismos médicos nacionales o internacionales.



DR © 2017. Comisión Nacional de los Derechos Humanos
http://www.cndh.org.mx/