

# Enfermedad de transmisión sexual

*Sexually transmitted disease*

**José María Maya<sup>1</sup>**

1. Médico, magíster en Salud Pública y en Dirección Universitaria; profesor titular de Ética y Salud Pública; ex rector, Universidad CES, Medellín, Colombia.

## ANÁLISIS DEL CASO Nº 1 DE ÉTICA

Este caso es real y frecuente en la práctica diaria de muchos médicos. La sanción social y, en algunos casos, la discriminación que acompaña a los pacientes con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana o con sida, ha conducido a que la mayoría quiera evitar que su diagnóstico sea conocido por su familia o por terceras personas.

El médico tiene la obligación de informarle al paciente su diagnóstico y las consecuencias del mismo. Igualmente, tiene la obligación ética de advertirle la necesidad de examinar a sus contactos permanentes para identificar si están o no infectados y proceder a orientarlos sobre el manejo de su situación. La respuesta de los pacientes generalmente es negativa por temor a la reacción de las personas que comparten su vida como esposo(a) o compañero(a) permanentes y que pueden estar infectados, sin saberlo, a través de la relación sexual.

La negativa del paciente de informar a su pareja, pone al profesional de la salud ante un dilema ético y humano difícil de afrontar. Por un lado, en virtud del principio de respeto por la autonomía del paciente, cree que debe respetar la negativa de informar pero, igualmente, en virtud del principio de beneficencia, debe proteger a ese tercero involucrado, que se puede beneficiar de las oportunas medidas preventivas o protegerse del progreso de la infección con intervenciones terapéuticas de diferente tipo.

El respeto por la autonomía del paciente y la obligación de guardar la confidencialidad de la información (secreto profesional) no son absolutas; se relativizan cuando hay terceros involucrados y, por ello, la toma de decisiones genera conflictos éticos en casos en los que aparecen principios en conflicto.

Para atender esta situación, por parte del médico se hace necesario utilizar todo su profesionalismo y su capacidad de generar confianza y empatía en el paciente y buscar buenos resultados evitando o minimizando el daño. Se trata de lograr que el paciente entienda no solo la realidad de su diagnóstico y las perspectivas de su manejo futuro, sino su responsabilidad de proteger a terceros en riesgo y entre los terceros está finalmente la comunidad.

Del tino en el abordaje de la situación y de la capacidad de interacción del médico con el paciente depende el lograr un buen resultado (protección a terceros) con el menor daño posible al paciente. Lo ideal es que el médico explique al paciente la necesidad de compartir el diagnóstico con su pareja y, por ende, invitar a esta a realizarse los exámenes de rigor para identificar su estado al respecto y tomar las más oportunas y necesarias decisiones en su manejo.

Hay que entender la dificultad del paciente para encarar esta situación que, la mayoría de las veces, coincide con la elaboración del duelo de su propio diagnós-

### Correspondencia:

José María Maya

### Email:

josemariamayamejia@gmail.com

*Recibido: 12 de mayo de 2016*

*Aceptado: 13 de abril de 2016*

No se reportan conflictos de interés.

tico y pronóstico. Debemos entender esta situación y, por ello, hay que tener paciencia con el paciente y permitirle avanzar en la elaboración del duelo para mejorar su capacidad de enfrentar la realidad de comunicarle él mismo a su pareja la situación. Por ello, es necesario plantearle, además, la necesidad de consignar en la historia clínica el verdadero diagnóstico y hacer la notificación correspondiente al servicio de salud, dado que es un problema de notificación obligatoria para los fines de salud pública, protección de la comunidad y control de la enfermedad. Esta situación es ineludible, lo cual no quiere decir que no debe hacerse con toda la prudencia del caso y dentro de los límites que permitan la mejor protección de la intimidad del paciente y su derecho a la privacidad. Lo anterior conlleva la obligación permanente de capacitar al personal de salud para que aprendan cómo proteger ambos derechos aun en casos donde estos chocan (derecho de terceros –incluyendo la comunidad– y derecho personal a la intimidad y protección del secreto profesional).

Si después de una adecuada pedagogía y acercamiento al paciente no se logra que entienda y acepte asumir la responsabilidad de compartir el diagnóstico y buscar proteger a su compañero(a) permanentemente, el médico debe proceder a hacerlo, igualmente con el debido tino y prudencia.

La notificación obligatoria, si es una actividad que compete al profesional y la institución, siempre debe realizarse, lo cual no implica que se le oculte al paciente; por el contrario, se le debe explicar la importancia de hacerlo, no solo por la normatividad legal, sino también por lo importante que es para el conocimiento de la prevalencia del problema y el diseño de estrategias colectivas para poder obtener un impacto eficaz.

En otra ocasión analizaremos la actitud del colega ginecólogo al respecto. Solo quería, en este caso, dejar explícita otra posible implicación del manejo de un caso como el presentado.