

Omar Steve Barzallo-Pesántez; Jaime Arturo Moreno-Martínez

[DOI 10.35381/cm.v8i3.966](https://doi.org/10.35381/cm.v8i3.966)

Límites de confidencialidad en la práctica médica en casos de violencia de género en Ecuador

Limits of confidentiality in medical practice in cases of gender violence in Ecuador

Omar Steve Barzallo-Pesántez
obarzallo@ucacue.edu.ec
Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Cuenca
Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-5373-5575>

Jaime Arturo Moreno-Martínez
jmorenom@ucacue.edu.ec
Universidad Católica de Cuenca, Cuenca, Cuenca
Ecuador
<https://orcid.org/0000-0001-8836-3524>

Recibido: 15 de agosto 2022
Revisado: 01 de octubre 2022
Aprobado: 15 de noviembre 2022
Publicado: 01 de diciembre 2022

Omar Steve Barzallo-Pesántez; Jaime Arturo Moreno-Martínez

RESUMEN

El objetivo de este artículo es analizar los límites de la confidencialidad en la práctica médica ante casos de violencia de género en Ecuador. Se realizó mediante una metodología descriptiva en la cual se ha utilizado el análisis de contenido documental. El límite del derecho a la confidencialidad queda establecido por el resguardo de la víctima de violencia de género y por el compromiso ético y legal del profesional del sector salud que preste atención a la víctima. Asimismo, el límite del mencionado principio se confirma en la misma ley cuando la misma señala que los funcionarios públicos no están impedidos de denunciar actos de violencia de los cuales tuvieran conocimiento.

Descriptor: Violencia de género; ética médica; deontología. (Tesauro UNESCO).

ABSTRACT

The aim of this article is to analyze the limits of confidentiality in medical practice in cases of gender violence in Ecuador. It was carried out by means of a descriptive methodology in which documentary content analysis was used. The limit of the right to confidentiality is established by the protection of the victim of gender violence and by the ethical and legal commitment of the health professional who provides care to the victim. Likewise, the limit of the aforementioned principle is confirmed in the same law when it states that public officials are not prevented from reporting acts of violence of which they have knowledge.

Descriptors: Gender-based violence; medical ethics; deontology. (UNESCO Thesaurus).

Omar Steve Barzallo-Pesántez; Jaime Arturo Moreno-Martínez

INTRODUCCIÓN

La violencia de género se ha catalogado ya como un problema de salud pública, que en la mayoría de las situaciones genera un dilema ético en el médico que tiene conocimiento del hecho al momento de prestar asistencia médica a la víctima (Adhia et al. 2021). Bajo esta óptica, el mayor conflicto surge cuando la víctima que en este caso viene a ser el paciente admite haber sido maltratada y apelando a la confidencialidad, solicita, no se emita un informe de lesiones a las autoridades competentes (Aubert & Flecha, 2021). Esta investigación pretende realizar una profunda reflexión sobre este importante tema, y, contribuir desde un análisis jurídico doctrinario al esclarecimiento de los deberes y derechos que tiene tanto el médico como la víctima en este tipo de casos (Sanjel, 2013), (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Cuando la víctima por causa de violencia de género acude a un centro de salud y recibe atención médica y decide no denunciar su situación, puede generarse en el profesional de la salud un choque de derechos y deberes. Por un lado, la confidencialidad entre el médico y el paciente y por el otro lado, el deber de informar a las autoridades competentes sobre la condición presentada por la víctima para resguardar los derechos humanos y fundamentales que le fueron violados por medio de una conducta violenta (Fahlgren et al. 2020), (Gerrard, 2018).

Ahora bien, una agresión verbal o, por supuesto, el caso que atañe, que viene a ser directamente la agresión física, constituye un acto de violencia, por lo cual se tiene claro que, dicho acto viene a constituir una evidente violación de los derechos de la víctima, también lo será la falta de diligencia o la omisión por parte de los profesionales del sector salud que estén en conocimiento de un acto de este tipo (Newcomb et al. 2020).

En el presente artículo se estudiará la colisión de derechos y deberes entre la persona víctima y el galeno. Puesto que, si bien es cierto que todo paciente tiene derecho a la confidencialidad, no es menos cierto que la agresión física generada por un acto de violencia constituye una infracción de orden público y, por tanto, todo el que tenga

Omar Steve Barzallo-Pesántez; Jaime Arturo Moreno-Martínez

conocimiento de un hecho de este tipo debería denunciarlo. Es precisamente el análisis de esta colisión de derechos y deberes, lo que hace interesante y enriquecedor para los estudiosos del derecho, pues genera un debate y análisis de este tipo de casos. Lo cual permite llegar a conclusiones fundamentadas y justificadas desde el punto de vista de la ética jurídica.

Por lo que, el objetivo de este artículo es analizar los límites de la confidencialidad en la práctica médica ante casos de violencia de género en Ecuador.

METODOLOGÍA

Este artículo se realizó mediante una metodología descriptiva en la cual se ha utilizado el análisis de contenido documental. Además, se ha llevado a cabo una búsqueda y revisión bibliográfica de los principales estudios relacionados con la violencia de género, así como la confidencialidad médica, haciendo especial énfasis en las legislaciones nacionales y tratados internacionales que rigen la materia. Sumado a esto se citan también el marco normativo a nivel Supraconstitucional, Constitucional, Legal e Infra legal referente a la materia.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Una vez analizado todo el material referente a los límites de la confidencialidad médica en casos de violencia de género en el Ecuador, es posible establecer, cuál es el límite que debe respetar un profesional del área médica frente a un caso de violencia de género. Al basarse en lo establecido por la normativa en esta materia, tenemos que el límite del derecho a la confidencialidad se encuentra cuando, el caso atendido por un profesional del sector salud corresponde a una víctima de violencia de género.

Existe una amplia normativa que rige como debe ser el proceder en este tipo de casos. Sobre este tema se han suscrito diversos tratados a nivel internacional, que a su vez han

Omar Steve Barzallo-Pesántez; Jaime Arturo Moreno-Martínez

sido ratificados por el Ecuador, cabe indicar que los derechos fundamentales de la víctima son resguardados por la legislación interna ecuatoriana.

Así mismo, en el desarrollo del presente artículo y se ha podido precisar que, los médicos que presten atención a una persona víctima de violencia de género están obligados a seguir el protocolo dispuesto por el Ministerio de Salud Pública, por lo cual deben comunicar inmediatamente a su superior jerárquico sobre la situación y realizar la denuncia en la fiscalía; en los casos en los cuales se realicen peritajes por agresión sexual es necesario emplear el formulario de referencia a los organismos judiciales de acuerdo al Protocolo que rige para los peritajes forenses de violencia intrafamiliar y violencia sexual de la Fiscalía General del Estado.

Todo esto debe realizarse sin detrimento de lo contemplado en el artículo 422 del Código Orgánico Integral Penal, el cual establece el deber de denunciar y lo hace en los siguientes términos: (Código Orgánico Integral Penal, 2014) Art 422.- Deber de denunciar Numeral 2.- “Las o los profesionales de la salud de establecimientos públicos o privados, que conozcan de la comisión de un presunto delito.” (p. 272). Por tanto, es imperativo que el profesional de salud que atienda a la víctima cumpla con su deber constitucional, legal y ético, alertando a las autoridades competentes de acuerdo a los procedimientos y normas ya establecidos, actuando así en resguardo de la víctima y sus derechos.

En el contenido previamente desarrollado en este artículo, se revisaron y describieron los elementos fundamentales que constituyen los factores evidentes para determinar casos de violencia de género, y cuáles son los límites de la confidencialidad médica ante este tipo de hechos. Estos dos ejes fundamentales conforman una temática profunda desde el punto de vista del análisis jurídico.

Ante esta colisión de derechos y deberes que enfrentaría el profesional de salud, se debe tener en cuenta que los derechos de la víctima siempre primaran sobre cualquier otro criterio, deberá actuar en cumplimiento de su deber y según lo establecido en el marco normativo que rige la materia. Comprender la dimensión humana y profesional que atañe

Omar Steve Barzallo-Pesántez; Jaime Arturo Moreno-Martínez

a violencia de género es un elemento de suma importancia para el profesional de la salud, así como para los órganos públicos con competencia en la materia que deben dar la atención requerida por la víctima para así evitar una posible revictimización y una nueva vulneración de sus derechos.

El secreto médico es parte fundamental en la atención a un enfermo. No revelar la información privada del paciente es considerado una exigencia en el ejercicio de la medicina y de la ética profesional. Recientemente, hemos sido testigos de un cambio sustancial de paradigma, en cuanto al reconocimiento de los derechos personales del paciente, mismo que se manifiesta en su capacidad para consentir o rechazar el tratamiento propuesto por el personal médico, y a disponer quién puede tener acceso a su información personal y cuáles son los límites que se imponen en cuanto al manejo de su cuerpo.

Ahora bien, el objetivo central de este artículo es el análisis del límite del deber a la confidencialidad por mandato de ley, el cual puede contraponerse a los intereses de la víctima. Según el artículo “Secreto profesional y confidencialidad, derechos que protegen a víctimas de violencia de género” publicado en fecha 22 de febrero de 2022 (Ministerio de Salud Pública, 2022) tenemos que: “La violencia basada en género es un problema de salud pública, la cual existe una vulneración de derechos humanos y se incrementa los índices de mortalidad en niñas y mujeres. Lo cual vulnera la integridad sexual y a poder decidir voluntariamente sobre su vida reproductiva y sexual” (p.1).

En este mismo artículo, también se plantea lo siguiente “El secreto profesional en la salud está íntimamente ligado al ejercicio de la profesión y se establece como un derecho del paciente para su seguridad” (Ministerio de Salud Pública, 2022). Al estudiar minuciosamente a los autores y el marco normativo citado en el presente artículo, es palpable que, en el caso de Ecuador, se ha legislado de forma apropiada el tema de la violencia de género y los derechos de las víctimas.

Omar Steve Barzallo-Pesántez; Jaime Arturo Moreno-Martínez

Siendo los aspectos socioculturales propios de la idiosincrasia ecuatoriana un factor que limita la aplicación de la normativa que rige la materia, esto bien lo contemplo en su Análisis de los resultados de la Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres, publicado en el artículo “La Violencia de género contra las mujeres en el Ecuador”, a continuación se cita (Consejo Nacional para la Igualdad de Género, 2014): Los indicadores muestran cómo las estructuras socioculturales y la desigualdad de género juegan un papel esencial en la ejecución de estos homicidios, de forma similar ocurre con los delitos sexuales y los malos tratos hacia las mujeres. (p. 66).

A través de este estudio, se han podido abordar los aspectos legales y éticos que rigen este tema, todo esto como resultado de una investigación llevada a cabo sobre la forma en que los galenos del sector de la salud tratan la confidencialidad de los pacientes, así como la atención de las víctimas, así mismo se esbozan las recomendaciones pertinentes en un intento por impulsar la reflexión por parte de los profesionales y de la población general sobre este tema. Una vez realizadas las conclusiones pertinentes en el estudio que nos ocupa, es posible establecer las siguientes recomendaciones:

- i. Al Estado, dar la formación requerida por los profesionales de la salud, para que sepan cómo actuar al momento de comprobar que su paciente fue víctima de violencia a razón de su género.
- ii. Al Estado, proporcionar las instrucciones necesarias para que los profesionales del sector de la salud conozcan los límites del derecho a la confidencialidad del paciente en casos de violencia de género.
- iii. Al Estado, asegurar que los organismos de acceso a la justicia actúen de forma apropiada ante la recepción de denuncia que se fundamenten en violencia de género, para evitar la revictimización.

Omar Steve Barzallo-Pesántez; Jaime Arturo Moreno-Martínez

- iv. Al Estado, socializar en todos los ámbitos sociales los derechos de las mujeres para que conozcan y sepan cómo defenderlos, cuando son víctimas de actos de violencia.
- v. A los profesionales de la salud, dar cumplimiento a la normativa que regula su actuar en los casos de violencia contra la mujer.
- vi. A las víctimas no temer a la hora de denunciar la violencia de género.

CONCLUSIONES

El límite del derecho a la confidencialidad queda establecido por el resguardo de la víctima de violencia de género y por el compromiso ético y legal del profesional del sector salud que preste atención a la víctima. Asimismo, el límite del mencionado principio se confirma en la misma ley cuando la misma señala que los funcionarios públicos no están impedidos de denunciar actos de violencia de los cuales tuvieran conocimiento.

Si bien es cierto que en Ecuador, aún se tiene un largo camino por delante en la materia de violencia de género, si existe un marco Supra Constitucional (tratados internacionales ratificados por el estado ecuatoriano), Constitucional, legal y normativo en la materia de violencia de género y cuáles son los límites a la confidencialidad en la práctica de la medicina al atender este tipo de casos, y que delimitan claramente cuál ha de ser el proceder de los profesionales de la salud en estas situaciones, contemplando que el personal médico se encuentra obligado a poner en conocimiento a las autoridades del centro asistencial en el que labora, sobre el caso de agresiones por su género y cuando se requiera un peritaje en casos de agresión sexual es necesario utilizar el formulario de referencia al sistema judicial, el mismo que se encuentra en el protocolo de peritajes forenses de violencia sexual de la Fiscalía General del Estado.

En caso de que la integridad física de la víctima se encuentre en peligro, existe para el profesional de la salud el deber de denunciar, cuando se observe la comisión, de un presunto delito, establecido en el art. 422 del COIP. Quedando de esta manera

Omar Steve Barzallo-Pesántez; Jaime Arturo Moreno-Martínez

claramente establecida cuál es el límite de la confidencialidad en la práctica médica ante casos de violencia de género en Ecuador.

FINANCIAMIENTO

No monetario

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Católica de Cuenca; por apoyar el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS CONSULTADAS

- Adhia, A., Gordon, A. R., Roberts, A. L., Fitzmaurice, G. M., Hemenway, D., & Austin, S. B. (2021). Childhood Gender Nonconformity and Intimate Partner Violence in Adolescence and Young Adulthood. *Journal of interpersonal violence*, 36(5-6), NP3130–NP3152. <https://doi.org/10.1177/0886260518770643>
- Aubert, A., & Flecha, R. (2021). Health and Well-Being Consequences for Gender Violence Survivors from Isolating Gender Violence. *International journal of environmental research and public health*, 18(16), 8626.
- Código Orgánico Integral Penal del Ecuador, COIP. Registro Oficial Suplemento 180 de 10-feb.-2014 Última modificación: 17-feb.-2021. Recuperado de <https://acortar.link/el9Tdb>
- Consejo Nacional para la Igualdad de Género. (2014). Obtenido de https://oig.cepal.org/sites/default/files/violencia_de_gnero_ecuador.pdf
- Constitución de la República del Ecuador (2008). Registro Oficial 449 de 20 de octubre de 2008. Obtenido de https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Fahlgren, M. K., Kleiman, E. M., Puhalla, A. A., & McCloskey, M. S. (2020). Age and Gender Effects in Recent Violence Perpetration. *Journal of interpersonal violence*, 35(17-18), 3513–3529. <https://doi.org/10.1177/0886260517709803>
- Gerrard J. W. (2018). Threats to doctor-patient confidentiality. *BMJ (Clinical research ed.)*, 363, k4948. <https://doi.org/10.1136/bmj.k4948>

Omar Steve Barzallo-Pesántez; Jaime Arturo Moreno-Martínez

Ministerio de Salud Pública. (2022). *Secreto profesional y confidencialidad, derechos que protegen a víctimas de violencia de género [Professional secrecy and confidentiality, rights that protect victims of gender-based violence]*. Obtenido de <https://n9.cl/m7lvm>

Newcomb, M. E., Hill, R., Buehler, K., Ryan, D. T., Whitton, S. W., & Mustanski, B. (2020). High Burden of Mental Health Problems, Substance Use, Violence, and Related Psychosocial Factors in Transgender, Non-Binary, and Gender Diverse Youth and Young Adults. *Archives of sexual behavior*, 49(2), 645–659. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-01533-9>

Sanjel S. (2013). Gender-based violence: a crucial challenge for public health. *Kathmandu University medical journal (KUMJ)*, 11(42), 179–184. <https://doi.org/10.3126/kumj.v11i2.12499>

©2022 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).