Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

AFECTACIÓN AL PRINCIPIO DE CONFIDENCIALIDAD, AL SECRETO MÉDICO Y EL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LA PRÁCTICA MÉDICA VENEZOLANA

Araujo-Cuauro, Juan Carlos[1]

1. Universidad del Zulia, Venezuela.

EMAIL: jcaraujoc_65@hotmail.com

CORRESPONDENCIA: Dr. Juan Carlos Araujo Cuauro Dirección. Av. 16 (Guajira). Ciudad Universitaria "Dr. Antonio Borjas Romero". Núcleo Humanístico. Maracaibo-Venezuela.

RESUMEN

La confidencialidad o secreto profesional es uno de los pilares esenciales de la relación médico-paciente para desarrollar la confianza necesaria para revelar informaciones cruciales, a veces indispensable para el éxito del ejercicio profesional médico. El objetivo este artículo versa sobre el secreto profesional, específicamente se hará hincapié dentro de éste, sobre cómo afecta al principio de confidencialidad y el consentimiento informado en la práctica médica ante la obligación de testificar. Se exponen pues, algunas reflexiones sobre el secreto médico profesional y la obligación de todo médico de concurrir al llamado de la administración de justicia en calidad de testigo experto. Igualmente, por una parte, el sentido

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

común y el concepto popular de secreto no son suficientes para que los médico/as interpreten situaciones más complejas, que suponen el conocimiento de la legislación vigente. Y por la otra parte, una de las principales situaciones que permiten el rompimiento del secreto por una causa justa es cuando la revelación del secreto puede beneficiar a personas en riesgo. Esta comprensión fue fundamental para elaborar algunos escenarios de esta investigación. Se puede concluir que la confidencialidad permite proteger la privacidad de los datos confiados por el paciente, protege al secreto médico, promueve la autonomía del paciente, fomenta la confianza en la relación médico paciente facilitando la toma de decisiones efectivas durante la asistencia médica.

PALABRAS CLAVE: Confidencialidad; secreto; médico; paciente; ética; consentimiento.

AFFECTATION OF THE PRINCIPLE OF CONFIDENTIALITY, MEDICAL CONFIDENTIALITY AND INFORMED CONSENT IN VENEZUELAN MEDICAL PRACTICE

ABSTRACT

Confidentiality or professional secrecy is one of the essential pillars of the doctor-patient relationship to develop the necessary trust to reveal crucial information, sometimes indispensable for the success of the medical professional practice. The aim of this article is to deal with professional secrecy, and specifically to emphasize how it affects the principle of confidentiality and informed consent in medical practice in the face of the obligation to

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

testify. Thus, some reflections on professional medical confidentiality and the obligation of every physician to attend the call of the administration of justice as an expert witness are presented. Likewise, on the one hand, common sense and the popular concept of confidentiality are not sufficient for physicians to interpret more complex situations, which require knowledge of the legislation in force. And on the other hand, one of the main situations that allow the breaking of secrecy for a just cause is when the disclosure of the secret can benefit people at risk. This understanding was fundamental to elaborating some scenarios of this research. It can be concluded that confidentiality protects the privacy of the data entrusted by the patient, protects medical confidentiality, promotes patient autonomy, fosters trust in the patient-physician relationship and facilitates effective decision making during medical care.

KEYWORDS: confidentiality; confidentiality; physician; patient; ethics; consent.

INTRODUCCIÓN

La confidencialidad como principio del secreto médico junto el consentimiento informado o legítimamente declarado son principios que resguardan la autonomía del paciente y la naturaleza en cuanto a la calidad de la atención médica. El consentimiento informado se define como un proceso mediante el cual una persona toma una decisión libre, voluntaria y consciente, basada en la información suficiente y comprensible sobre los riesgos y beneficios de una determinada acción.

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

Este concepto se encuentra profundamente arraigado en el derecho a la autonomía personal y al respeto por la dignidad humana, principios reconocidos tanto en la Constitución venezolana como en diversas leyes y regulaciones.

El secreto médico es la obligación de los profesionales médico/as. de asegurar, conservar y guardar confidencialidad sobre todo lo que le es encomendado por el paciente. El consentimiento informado es fundamental para que el paciente pueda tomar decisiones informadas sobre su salud o proceso de enfermedad. Sin embargo, la confidencialidad en el secreto médico puede ser violada, quebrantado, infringido, en circunstancias excepcionales, como cuando la salud de otras personas está en riesgo. La regulación y aplicación tanto del principio de confidencialidad del secreto médico como del consentimiento informado o legítimamente declarado del paciente en el escenario de la actuación médica encierra conflictos y dificultades importantes [(1)].

A lo largo de la historia del ejercicio profesional de la medicina la temática referente a la confidencialidad en el secreto médico ha estado siempre presente en su práctica desde los remotos tiempos antiguos. Ya se hacía mención en el propio juramento hipocrático donde este se describe con acentuada claridad y también recogen como temática en el desarrollo de los primeros códigos éticos-deontológicos médicos, igualmente se realizan también, con las debidas adecuaciones a lo largo de la historia, de esos códigos de ética de la

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

profesión médica. Sin embargo, en las últimas décadas el secreto como deber del médico/a se ha perfeccionado con la conciencia del derecho de las personas a ser respetada en su intimidad en lo que concierne a su salud o a su proceso de enfermedad. No obstante, la práctica social y también la realidad del ejercicio de la profesión médica muestran que la intimidad de los pacientes enfermos se ve transgredida a diario.

La razón está en que la sociedad trivializa el respeto a la privacidad de las personas y los profesionales, como parte de esta misma sociedad tienen comprensión y conocimientos insuficientes al respecto. Es por ello por lo que uno de los propósitos de este artículo es tratar de clarificar conceptos y contribuir a que los médico/as incorporen e integren desde ya la adecuada actitud de respeto a la intimidad y a la autonomía de las personas. Sólo así podrán ser médico/as en quienes los pacientes depositen la debida confianza que es una cualidad indispensable para una buena relación clínica entre médico-paciente [(2)].

El vocablo intimidad proviene del latín *intimus* que es lo interior que cada individuo tiene o posee y este aplicó inicialmente para el ámbito de lo religioso o lo moral. Pero hoy día, de modo más amplio hace referencia al contexto aledaño a los sujetos, a lo que ha sido reservado libremente por la persona frente a la posible injerencia de otros. Si bien la conceptualización de privacidad incluye el derecho a proteger la vida personal ante cualquier entrometimiento, por lo que

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

ambos términos se pueden comprender y/o entender en la práctica como sinonimias. En el contexto de lo privado o íntimo se puede considerar por lo tanto que el individuo sea identificado como persona y que tenga sus cualidades, específicamente conciencia de sí mismo y capacidad para ejercer su libertad.

La intimidad es así parte constitutiva del ser humano y adquiere importancia también para el desarrollo psicológico y maduración personal como condiciones necesarias de toda relación interpersonal.

De esta forma la intimidad o privacidad constituye una necesidad primordial y un derecho esencial de los sujetos. De tal relevancia es el derecho a lo íntimo como una condición de la persona, que al igual que otros derechos fundamentales de los individuos ha sido históricamente reconocido de manera categórica en la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) que exprese textualmente: "Nadie será objeto de intromisiones arbitrarias en su vida privada, su domicilio o correspondencia ni de daños a su honor o reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales intromisiones o daños. Se reconoce así a toda persona, por el sólo hecho de serlo, el derecho al honor y a la honra [(3)].

En las diversas normativas que hacen referencia a la protección de lo privado existentes en la mayoría de las sociedades modernas de esta aldea globalizada del siglo XXI, hoy día van más allá de la preservación y/o protección de la propiedad privada. En la práctica de la medicina como

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

profesión los médico/as deben entender y comprender el principio a la confidencialidad o a la privacidad como el derecho del individuo sobre su intimidad física y psíquica. La intimidad admite diferentes niveles que resulta importante distinguir.

Por un lado, la intimidad observacional que hace referencia al derecho que posee un sujeto de no ser incorrectamente observados en su vida privada. Por otro lado, la intimidad informacional que es el derecho a que la información que contiene datos privados o sensibles no sea divulgada, y finalmente un nivel de intimidad decisional que es el goce de la autonomía en las decisiones de la vida privada. De este modo observar la vida privada de otro, difundir información sensible o decidir por otro constituyen injerencias a la intimidad o violaciones al derecho personal a la privacidad, toda vez que estos actos no hubieren sido libremente consentido o autorizados por la persona [2, 3].

No obstante, el derecho a la intimidad surge el derecho a la confidencialidad como valor y como atributo de la información que englobe datos personales, la confidencialidad es un principio que protege la privacidad y la seguridad de la información personal en todas las esferas de la vida. Incluso también se percibe por confidencial todo lo que se hace o se dice en confianza, que es lo que se encomienda del otro. Mientras que la confianza es en sí una cualidad esencial en la confraternidad, o hermandad, en base a la cual se cuenta a un amigo hechos que no se lo contaríamos

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

a otro ni menos aún en público. De esta forma cada persona a lo largo de su vida va precisando que desea comunicar o transmitir y con quién y a quien. No obstante, al padecer de una enfermedad o de enfermar tendrá que desvestirse no sólo de su cuerpo sino también de su vida y confiar en el médico que lo puede ayudar y posiblemente tratar y por ende curar. Esta característica o cualidad de confianza es por lo tanto la base primordial de la relación entre médico-paciente de modo que llega a ser una condición *sine qua non*.

Por lo tanto, no es posible que exista y se desenvuelva una buena relación médico paciente sin que exista una confianza previa y mutua, y que en esta actualidad vaya va más allá de una simple relación de confianza entre un médico/a y un paciente, sino entre éste y toda la red de relaciones personales necesarias para su atención, lo que hoy se conoce como relación médico profesional. De esta manera la confidencialidad o respeto estricto a lo privado del paciente debe entenderse como un deber del médico/a. Es entonces que inicia otro nuevo concepto como lo es el del "secreto médico" de acuerdo con el cual toda la información personal de un paciente le pertenece a éste, le es confiada al médico/a cuando un individuo solicita o acude en busca de ayuda, y es por lo tanto cuidadosamente es guardada en forma reservada u oculta a los demás [(4)].

Es por lo que históricamente en el progreso o avance esto dos términos privacidad y confidencialidad se relacionan con el reconocimiento de los derechos a la

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

libertad de conciencia que surgió en el siglo XVIII y posteriormente derivo en el derecho al honor y a la confidencialidad. Si bien es cierto que todo lo relacionado a lo íntimo de las personas incluye todo lo personal, por lo que existe la posibilidad de que ciertos hechos e informaciones puedan tener una naturaleza más sensible y entre ellos tiene un lugar preponderante lo que se refiere al cuerpo, la forma de vida, las conductas y las enfermedades.

La intimidad que da origen a la confidencialidad y al secreto en la actividad médica conocido como el secreto médico posee una gran respetabilidad porque pertenece a un ser humano, independientemente de los diferentes contenidos que este contenga. Así se genera el reconocimiento del derecho de la persona a ser respetada en lo que cada uno considere libremente como íntimo o privado. De esta manera la justificación moral del derecho a lo privado radica en la dignidad propia de la persona humana esencialmente libre y por lo tanto en su autonomía [5].

Esta investigación surge ante la apremiante necesidad de abordar el principio de confidencialidad como un componente fundamental del secreto médico en la práctica profesional, el cual está respaldado por principio como; la intimidad y la confianza. Tales principios son fundamentales en la relación médico-paciente.

Es por esto por lo que el objetivo versa sobre el secreto profesional, específicamente se hará hincapié dentro de

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

éste, sobre cómo afecta al principio de confidencialidad y el consentimiento informado en la práctica médica ante la obligación de testificar. Se exponen pues, algunas reflexiones sobre el secreto médico profesional y la obligación de todo médico de concurrir al llamado de la administración de justicia en calidad de testigo experto.

Metodología aplicada

Esta investigación responde a una revisión bibliográfica narrativa se cuenta con un abundante material bibliográfico tanto nacional como extranjero, que permitió abordar la confidencialidad como elemento imprescindible del secreto médico para el buen funcionamiento de la asistencia médico-sanitaria.

Confidencialidad y secreto médico en el quehacer del ejercicio médico

El concepto de confidencialidad está muy ligado al de intimidad, la confidencialidad consiste precisamente en guardar reserva sobre las informaciones que afectan a la vida privada de los seres humanos, es por ello por lo que el principio de confidencialidad es un deber moral el se sustenta en estos cuatro posibles argumentos: (1). El compromiso general de no perjudicar a los individuos; (2). La obligación o el cumplimiento hacia determinadas asociaciones o grupos humanos; (3). La garantía o la palabra dada a alguien; y (4). Estar desempeñando profesiones de utilidad social como lo es la medicina. Y es precisamente esta última razón de la que nace la obligación de

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

confidencialidad a los profesionales médico/as. Entonces la confidencialidad es el derecho de las personas a que aquellos que hayan entrado en conocimiento de datos íntimos suyos, no puedan revelarlos ni utilizarlos sin su autorización expresa.

Otros conceptos a tener en cuenta son los de intimidad, secreto y secreto médico. La intimidad es el ámbito en que los seres humanos gestionan libre y privadamente su mundo de valores (religiosos, filosóficos, culturales, políticos, sanitarios, sexuales, económicos, entre otros.) y todo lo que tiene que ver, directa o indirectamente, con ellos. El derecho a la intimidad protege la intromisión no deseada de otras personas en ese espacio sin consentimiento expreso del interesado. El secreto es el deber de las personas que conocen ciertos datos de otras de no revelarlos sin su consentimiento o sin habilitación legal. Y por último el secreto médico es el deber profesional del médico/a de mantener oculta la intimidad del paciente y de no revelar los datos confidenciales de éste para fines ajenos a la propia asistencia médico asistencial sanitaria, mientras el paciente no lo autorice o no existan exigencias suficientemente importantes de bien público, evitación de daño a terceros o imperativo legal.

Desde el contexto de la medicina la confidencialidad es el derecho del paciente a que su médico/a mantenga en secreto toda la información aportada relacionada con su estado salud y/o con su proceso de enfermedad, esto incluye la información que se obtiene en el ejercicio del acto

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

médico profesional, tanto en instituciones públicas como privadas. La confidencialidad médica es un principio ético-bioético e inclusive jurídico legal que se encuentra reconocido en la mayoría de las legislaciones del mundo por lo que su violación puede generar consecuencias legales [6].

Es por esto por lo que la confidencialidad médica es importante debido a que: (a). Permite que el paciente se perciba seguro al manifestar información que podría ser incómoda o perjudicial, (b). Es el cimiento de la relación entre médico y paciente. Es muy importante tener en claro qué es la confidencialidad, es la protección de información personal que pertenece a las personas, por lo tanto, urge la necesidad de evitar que la información sea revelada a terceros, Al igual hay que desligar el concepto de confidencialidad y privacidad en repetidas ocasiones la confidencialidad tiende a ser confundida con la privacidad, esta última es la facultad de una persona de prevenir la difusión de datos pertenecientes a su vida privada que, sin ser difamatorios ni perjudiciales, esta desea que no sean divulgados. Por un lado, la privacidad (o violación de la privacidad) involucra a dos partes; (i). Una persona a quien le pertenece la información, y (ii). Una persona no autorizada que puede obtener información que le pertenece a otro. Y por el otro lado Preservar (o violar) la confidencialidad involucra tres partes; (a). La persona a quien le pertenece la información; (b). Una segunda persona que tiene acceso legítimo a esa información; y

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

(c) Cualquier otro que no tiene acceso legítimo a esa información [7].

Mientras que la palabra secreto deriva del vocablo en latín *secretum* y en léxico corriente significa algo que debe preservarse reservado. Así, cuando un sujeto adquiere conocimiento de cierto contenido que alguien le encomendara con la seguridad de que no lo comente con otro, se está ante la existencia de un secreto. Pero aún más allá, si ese conocimiento de ese contenido se adquiere debido al ejercicio de determinada profesión como lo es la medicina, se estará en presencia del secreto profesional. De modo pues que dos elementos tienen el secreto profesional: (a). El conocimiento de un hecho de carácter secreto; y (b) que sea adquirido en el ejercicio profesional.

El secreto médico se define por lo general como la regla de deontología que impone el compromiso de discreción y prudencia a todo sujeto que, debido a su función, es consignatario de las informaciones. Este deber no reviste solamente confidencias, sino también los hechos revelados en el ejercicio o en el marco del ejercicio de su profesión. Por extensión, incluso fuera del entorno de prescripción especial, cada individuo está obligado al secreto por el sólo hecho de su colaboración con una institución de salud o de servicios sociales. Es por esto por lo que, en la práctica médica, el secreto médico asegura, garantiza y compromete a la no difusión, propagación y divulgación (la confidencia) de toda información relativa al perfil social-médico sanitario del individuo [8].

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

Es en este punto donde toma especial trascendencia la imperiosa confianza del paciente en el profesional médico/a que le atiende. Esta confianza que el paciente confía al médico/a está en ceñida relación con el secreto profesional, conformado como un derecho y una obligación elemental y crucial, ya que sin la garantía de esta confidencialidad no puede existir confianza en la relación entre el médico/a y el paciente.

La reunión, el acercamiento o la aproximación en la relación entre el médico/a y el paciente da lugar a cierto consenso a la protección de la confidencialidad, ya que por lo general no existe la medicina sin confianza, sin confidencias y de confidencias sin secreto. En el plan de toda relación médico-paciente, el secreto es necesario para la celeridad de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos. Es por esto por lo que el médico/a amerita conocer de esta información para poder realizar un intervenir con competencia, por lo que es imprescindible que se le garantice al paciente que sus testimonios confidenciales permanecerán en rotundo secreto para que pueda expresarse libremente. Este acuerdo permite establecer una relación de confianza conveniente, inflexible y acorde.

Es a partir de esta razón es que se origina la denominada justificación moral del secreto médico, de la intimidad de cada ser humano la cual es respetable porque pertenece a una persona, independientemente de los diversos argumentos que este posea. Es a partir de allí que se genera el

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

reconocimiento del derecho de la persona a ser respetada en lo que cada uno sopese libremente como íntimo o privado. Entonces el modo de justificación moral del derecho a lo privado reside en la dignidad propia del ser humano esencialmente libre y por lo tanto en el principio de autodeterminación o autonomía. El respeto al derecho a la privacidad se fundamenta éticamente en el principio bioético de la autonomía cuando este es planteado desde la perspectiva de la Bioética el deber de confidencialidad se suele denominar deber de secreto profesional [9].

Por otro lado, si se percibe desde los enfoques de la ética del máximo y del mínimo, lo privado, así como desde las creencias de las convicciones personales, está en el escenario de los máximos que es necesario acatar en la medida en que no se transgredan obligaciones éticas mínimas. Sin embargo, lógicamente, así como a todo derecho se le contemplan ciertos límites, menos aún el derecho a la privacidad puede ser estimado como absoluto. No obstante, para la autonomía estarán pues en los principios de Justicia y de No Maleficencia que son éticas de mínimas. Basados en estos principios bioéticos pueden surgir y haber excepciones al deber de secreto por discernimiento de bien común, de obviar trances a terceros o de protección de mayor daño al propio individuo.

Pero también se hace necesario distinguir que no sólo existe una justificación moral teórica para el secreto médico sino una responsabilidad moral de cada profesional médico/a, el acontecimiento preciso es que

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

el paciente, de manera tácita pero real, consigna su confianza en que lo íntimo de su enfermedad o dolencia y de su vida no será divulgado. Si el profesional médico/a fallase habrá traicionado gravemente la confianza del paciente que en ese momento es una persona en su estado más vulnerable. Esta responsabilidad moral es evidentemente concerniente al médico/a, pero de igual forma a todo profesional que en el ejercicio de su profesión o de su práctica médica ha detentado en el conocimiento de hechos o datos personales del paciente [10].

El médico/a basa su ejercicio profesional dentro una esfera muy concreta la relación médico-paciente, está relación se despliega en toda su actividad poniendo en marcha todos los medios y herramientas a su alcance. En este sentido, la confidencialidad como parte esencial del secreto médico este debe darle un tratamiento como si se tratara de un factor tan fundamental como un correcto diagnóstico. Esta obligación del médico/a se recoge en normas éticas-deontológicas e inclusive jurídicas legales es por todo esto que el incumplimiento del principio de confidencialidad sustentado en el secreto médico no solo supondrá la evidente ruptura de la relación médico-paciente, sino que puede traer aparejada una sanción disciplinaria, administrativa, la inhabilitación profesional, civil y/o la pena de prisión.

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

Confidencialidad y secreto médico desde la perspectiva ética-bioética deontológicas y jurídica

El hecho de que el término confidencialidad sea casi un neologismo demuestra que esta doctrina del deber de secreto correlativo al derecho a la confidencialidad es muy nueva. Antes de ella existía el deber de secreto, y más en concreto el secreto profesional, pero no correlativo a un derecho. Esto significa que durante ese tiempo el secreto profesional, la discreción en el uso de los datos a cuyo conocimiento llegaba a través de la relación profesional, era un deber de quien ejercía correctamente su profesión, pero no un derecho del ciudadano, en nuestro caso del paciente. De ahí que su secreto, por más que sea profesional, no es comparable al actual. Más que de secreto profesional en el sentido estricto del término, hay que hablar, en todo ese tiempo, de "deber de discreción" o "deber de sigilo"

El secreto médico implica para el médico la obligación de mantener la reserva y la confidencialidad de todo aquello que el paciente le haya revelado y confiado, lo que haya observado y deducido como consecuencia del ejercicio de su acto médico profesional y tenga relación con la salud o el proceso de enfermedad y la intimidad del paciente, incluyendo el contenido en su expediente o historia clínica [(11)].

En esta actualidad moderna del siglo XXI la defensa del secreto médico parece tomar un nuevo rumbo inspirado en la protección

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

de los derechos humanos, los cuales ya estaban confirmado en la Declaración *The American Hospital Association* sobre los derechos del paciente (1972) y la Declaración sobre los derechos del paciente (Asociación Médica Mundial, Lisboa 1981). Por lo que paso de ser un deber consentido libremente, a ser una obligación legal que se impone como derecho fundamental. Todo esto también tiene sus inicios en la tradición hipocrática del secreto médico, siguiendo las prioridades ético-jurídicas postcontemporáneas, continúa afirmándose como uno de los elementos esenciales de la ética médica [(12)].

Desde el contexto de las disposiciones problemática ético-deontológicas, en la mayoría de los casos se encuentran en todos los códigos éticos o deontológicos disposiciones muy idénticas para tratamiento del secreto médico en el campo de la salud. Estas disposiciones se pueden resumir de la siguiente manera: (1). El secreto de toda información de naturaleza confidencial obtenido en el ejercicio de una función de su actividad médico profesional debe ser respetado; (2). Sólo está autorizado a develar el secreto médico si la persona interesada lo consiente o cuando es ordenado por una acción legal (la ley lo ordena); (3). La petición o solicitud de desvelar testimonio o comunicaciones de índole confidencial, reservada, secreta e íntima, así que la autorización o consentimiento para encomendar tales testimonio o comunicaciones demanda que la persona interesada esté totalmente informada y notifica del propósito de dicha

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

petición y de los diversos usos que se le va a otorgar a los testimonios o comunicaciones que pueden ser realizadas; (4). Queda enteramente prohibido revelar que una persona ha requerido a los servicios médicos asistenciales, a menos que la esencia del caso lo demande o lo exhorte; (5). Las pláticas imprudentes, inconvenientes, e impertinentes sobre un paciente y los servicios médicos que se le presten deben ser impedidas y/o evitadas; (6). El empleo de las informaciones de carácter confidencial para el menoscabo de un paciente o en la perspicacia de obtener, directa o indirectamente, un beneficio personal o para otros está vetada; (7). El secreto no es oponible al individuo en relación de cuidados, en esta materia, el derecho a la verdad es prioritario [13].

Estos preceptos deontológicos tienen por intención, ejercer ciertas medidas coercitivas, es por ello por lo que el profesional médico está presionado a respetar dichas normas bajo penalización de sanción disciplinaria que pueden ir del simple aviso a la separación temporal o permanente del ejercicio profesional, sanciones civiles de acuerdo con cada caso e incluso sanción pecuniaria (multa). No obstante, el derecho disciplinario no acapara las sanciones por violación del secreto médico. En el régimen jurídico venezolano, tal infracción puede llevar a diligencias penales [14].

Desde la perspectiva jurídica, el reconocimiento legal procesal de los deberes de confidencialidad dentro del secreto, tanto a nivel constitucional como

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

legal, viene a dar respuesta a principios morales éticos reafirmados en la deontología médica desde los tiempos muy antiguo y a principios básicos de la bioética médica y la biojurídica legal. Estos deberes se transformaron en derecho positivo para resguardar el derecho a la intimidad y privacidad de las personas en el ámbito médico sanitario. En general, los ordenamientos jurídicos sancionan o prohíben tanto la intromisión, es decir, la transgresión del derecho a excluir a otros de nuestra vida privada, como la indiscreción, es decir, la transgresión del deber de confidencialidad y secreto. En el entorno médico sanitario, el secreto profesional es el derecho y el deber que asiste a los médico/as en la relación médico asistencial, que les permite asentar las bases de la confianza necesaria para que los pacientes develen incluso aquellos aspectos de su vida que los vejes (por ejemplo, relativos a su estado de salud VIH, conductas sexuales o abuso de drogas) y que incidan en su salud, para elaborar un mejor diagnóstico [15].

Cuando se está legislando sobre el cooficialidad y secreto médico y asegurando su protección, el legislador admite, en una cierta medida, que este secreto es de interés público es por esta razón que La Constitución venezolana alude al secreto profesional a través de algunos artículos que protegen derechos fundamentales:

> Artículo **48º**. “Se garantiza el secreto e inviolabilidad de las comunicaciones privadas en todas sus formas”.

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

> Artículo **60°.** "Toda persona tiene derecho a la protección de su honor, vida privada, intimidad, propia imagen, confidencialidad y reputación".

Pero hay que tener presente que el propio articulo hace una diferenciación explícita entre ambos derechos, cuando en relación con la protección al honor, delimita otros derechos que tienen que ver con los derechos de la personalidad y les otorga existencia independiente, siendo el caso del derecho a la intimidad y el derecho a la privacidad, ratificando la posición de la doctrina jurídica venezolana de acuerdo con la que se establece que se trata de dos derechos distinto [16].

> La Ley Orgánica de Salud en su artículo **69º**. "Los pacientes tendrán los siguientes derechos: "El respeto a su dignidad e intimidad, …". "Un trato confidencial en relación con la información médica sobre su persona".

Los estatutos de la Ley del Ejercicio de la Medicina en los artículos; Artículo **46º** expone.

> "Todo aquello que llegare a conocimiento del médico o médica con motivo o debido a su ejercicio, no podrá darse a conocer y constituye el secreto médico. El secreto médico es inherente al servicio de la medicina y se impone para la protección del paciente, el amparo y salvaguarda del honor del médico o médica y de la

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

> dignidad de la ciencia. El secreto médico es inviolable y el profesional está en la obligación de guardarlo.

Artículo **50º**. "El médico o médica puede compartir el secreto con cualquier otro médico o médica que intervenga en el caso, quien, a su vez queda obligado a no revelarlo". Artículo **52º**. "El médico o médica debe respetar los secretos que se le confíen o de que tenga conocimiento por su actuación profesional, aún después de la muerte del enfermo o enferma".

En cuanto al aspecto deontológico el Código deontológico médico venezolanos en los artículos; artículo **72º**. El enfermo tiene derecho a:

5) Que se respete su intimidad durante la realización del acto médico.

6) Que se respeten sus confidencias y a que las discusiones concernientes a la información que ha suministrado, exámenes practicados y estado de salud, se conduzcan con discreción y carácter confidencial.

El artículo **126º** expresa.

> "Todo aquello que llegue a conocimiento del médico con motivo o debido a su ejercicio, no podrá darse a conocer y constituye el Secreto Médico. 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 la dignidad

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

de la ciencia. El secreto médico es inviolable y el profesional está en la obligación de guardarlo".

Artículo **127º** señala.

"El Secreto Profesional Médico constituye una modalidad de secreto comiso basado en la comunicación privilegiada derivada de la relación médico-paciente. Comunicación privilegiada se refiere al privilegio de hallarse protegido de tener que revelar información confidencial transmitida a una persona en virtud de su capacidad profesional. El objeto de este privilegio, en cuanto se aplica a información médica es asegurar al individuo que los que ha revelado al médico no será divulgado a otros, estimulando por consiguiente una franca discusión, necesaria para establecimiento del diagnóstico, tratamiento o cualquier otra forma de consejo. Realmente el privilegio es del paciente, el cual puede exonerar al médico de este, si así lo desea".

Entonces el derecho a la intimidad forma parte de la triple clasificación de los derechos de la personalidad, y que al referirse tanto al derecho a la intimidad como al derecho a la privacidad los inserta entre los derechos vinculados con la integridad moral o psíquica

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

Son derechos necesarios, irrenunciables, inalienables e imprescriptibles que acompañan al ser humano y se relacionan íntimamente con el principio de autonomía de la voluntad, lo que implica que es la propia persona la que delimita la esfera de lo secreto u oculto y de lo que considera es de su entorno privado. La intimidad jurídicamente es un derecho que en gran cantidad de escritos y ensayos es asimilado con el derecho a la privacidad, utilizándose de manera indistinta, en ocasiones como sinónimos, presentándose como caras de un mismo derecho.

Es por ello por lo que dentro del marco del Derecho Civil este se enfoca en el Derecho privado por excelencia, la posibilidad de tutela se ubica básicamente a través de la indemnización por daño moral, toda vez que el hecho generador del daño propicia perturbación, sufrimiento en el caso de la persona humana, daño psicológico o afectación del espíritu de una persona.

La indemnización debe ser de contenido pecuniario (dinero), que la víctima exigirá como compensación del daño causado a sus derechos de la personalidad y que proviene por un detrimento en la vida de quien lo sufre. Para que la pretensión por daños y perjuicios, se obtenga la reparación del daño causado, bien sea material o moral; en función de la denominada responsabilidad civil, contemplada en al artículo **1.185º** del Código Civil vigente venezolano. Con respecto al daño moral, este se encuentra establecido en el artículo **1.196º** de este código. La protección civil al honor, a la

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

intimidad y a la propia imagen es considera una intromisión ilegítima en el caso del secreto médico [17].

Finalmente, en el derecho penal se han introducido como figuras delictivas la revelación del secreto profesional, aunque de ello no se derive un daño, y el acceso a datos de carácter personal sin el consentimiento del afectado. El respeto del secreto profesional y el derecho a la intimidad constituyen obligaciones jurídicas ineludibles para los profesionales médico/as, lo que debe conciliarse con el deber de colaboración y de lealtad a los Tribunales de Justicia. Los problemas que surgen en este campo no suelen ser de una vulneración voluntaria del secreto, sino de una resistencia a revelar las confidencias del paciente.

Asimismo, el Código Penal venezolano castiga el descubrimiento de secretos o la vulneración de la intimidad de las personas y además castiga la violación del secreto profesional. Por ejemplo, si un empleado público o un profesional con título en este caso el médico/a revela secretos que le fueron confiados, puede ser penado con reclusión menor y multa. Artículo **190º** del Código Penal que prevé: “El que, teniendo por razón de su estado, funciones, profesión, arte u oficio, conocimiento de algún secreto cuya divulgación pueda causar algún perjuicio, lo revela, no obstante, sin justo motivo, será castigado con prisión de cinco a treinta días”. Asimismo, se consideran la infracción del secreto por culpa o negligencia con perjuicio para un tercero como falta grave,

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

y su violación intencional como falta muy grave así lo estipula el artículo **422º** del mencionado código.

Por último, en el Convenio relativo a los Derechos Humanos y la Biomedicina ("Convenio de Oviedo", 1997), se protege el derecho al respeto a la vida privada de los ciudadanos cuando se trate de informaciones relativas a su estado de salud o a su proceso de enfermedad.

Por lo que finalmente parece simple la idea de mantener este deber cumplido, pero hay que ser consciente de que a veces pueden tener lugar conductas de las que el profesional médico/a no es consciente y que pueden vulnerar ese deber. Por ello, ante cualquier duda y para poder evitar cualquier posible reclamación o sanción es recomendable siempre asesorarse desde lo deontológico y lo jurídico sobre la legislación respecto a este punto.

Las derogaciones o excepciones a la confidencialidad del secreto médico

Ya se ha planteado en los párrafos anteriores el derecho de los pacientes a que la información de su estado de salud o su proceso de enfermedad sea mantenida en secreto, sin embargo, esto no puede ser absoluto. Si guardar el secreto para los médico/as es un imperativo legal, no es menos cierto que existen una serie de situaciones que son la excepción que confirman la regla general que existen ante la obligatoriedad del secreto médico.

Además de que el cuidado y tratamiento de las enfermedades más complejas requiere la participación de muchos profesionales de

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

la medicina comparten la información clínica, hay necesariamente excepciones que los profesionales deben conocer y que los pacientes necesitan comprender Se trata de excepciones que el profesional que rompe el secreto deberá poder justificar debidamente en cada caso [18].

En suma, la confidencia del paciente deja al médico/a en una situación privilegiada y su información debe ser custodiada celosamente en cualquier circunstancia. Debe evitarse, por tanto, la frivolidad o ligereza de comentarios de pasillo, de escaleras o ascensor al comentar circunstancias de los pacientes que han sido vistos en consulta, especialmente en el hospital, donde a veces domina un ambiente de indiscreta oficiosidad que erosiona la confianza de los pacientes. Por lo tanto, el principio de confidencialidad en el secreto médico es inherente al ejercicio de la profesión y se impone para garantizar la seguridad de los individuos es decir los pacientes. El secreto profesional obliga a todo médico/a y nadie podrá sentirse liberado del mismo. Este cubre todo lo que llega a conocimiento del médico/a en el ejercicio de su acto profesional, no sólo lo que se le confíe, sino también todo lo que haya podido ver, oír, parpar o comprender. En consecuencia, se puede decir que el secreto profesional consiste en la obligación de mantener reservado todo lo que el sujeto conozca en razón o con ocasión de su profesión, arte u oficio.

Así se recoge desde los siglos VII-V a. C en el Juramento hipocrático. "Si en mi práctica médica, o aún fuera de ella, viese u oyere

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

algo que se relacione con la vida de los hombres y no deba ser divulgado, lo callaré y lo guardaré con secreto inviolable. Mantendré en secreto todo lo que pueda ser vergonzoso si lo supiese la gente". Igualmente, la Declaración de Ginebra (1948) hace referencia que en; "En el momento de ser admitido como miembro de la profesión médica, prometo solemnemente (...) guardar y respetar los secretos a mí confiados, aún después de que el paciente haya muerto".

La confidencialidad médica solo se puede romper en los siguientes casos: (a). Cuando el paciente da su autorización expresa; (b). Cuando una autoridad judicial lo solicita; y (c). Cuando la ley lo disponga por razones de interés general.

Naturalmente, el derecho y el deber, confidencialidad y secreto son correlativos. Esto significa que el deber de secreto es correlativo al derecho que los seres humanos tienen a la confidencialidad de sus datos. Y significa también que, salvo excepciones, esos datos sólo podrán revelarse cuando el sujeto a quien pertenecen lo autorice [19].

¿Qué excepciones pueden darse para revelar el secreto médico?

Hay múltiples razones donde algunas son clásicas por las cuales se justifica romper el secreto, en lo posible previa información al propio paciente en reglas generales son las siguientes:

1. Por el bien del paciente en casos en los cuales el tratamiento no es posible sin la

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

colaboración de otros, como ocurre por ejemplo en casos de tratamiento de enfermedades psiquiátricas, adicciones o de enfermedades agudas o crónicas en pacientes parcialmente dependientes.

2. Por decisión o consentimiento del paciente quien pide o acepta que otras personas, habitualmente sus familiares o cuidadores o responsable o allegados sean directamente informados por el médico u otros profesionales a su cargo. Es frecuente por ejemplo que personas de edad avanzada o algunos enfermos oncológicos prefieran que sea el médico quien informe a sus familiares los detalles del diagnóstico o del pronóstico.

3. Por razones de bien común o por la autoridad de la ley como ocurre en situaciones en las cuales la autoridad sanitaria necesita conocer la ocurrencia de enfermedades mediante su notificación obligatoria o si se requiere investigar complicaciones o riesgos de epidemias. 4. Por otra parte, los jueces pueden requerir información a médicos tratantes o a instituciones de salud, lo cual está en sus atribuciones para a investigación de delitos, agresiones o crímenes. Uno de los ejemplos más simples y frecuentes son los informes de alcoholemia o drogadicción.

5. Por el bien de terceras personas que corren riego de daño provocado por un enfermo como por ejemplo ante enfermedades contagiosas como una TBC cavitaria, en enfermos con VIH que no toman las debidas precauciones, o en pacientes con trastornos de personalidad

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

que significan riesgos de abuso o violencia hacia terceros.

6. Por incapacidad del paciente quien no puede comprender la información médica ni cumplir con el tratamiento. Esto ocurre evidentemente en niños, adolescentes cuyo cuidado está a cargo de sus padres o familiares o responsables legales, en pacientes con compromiso cognitivo severo, y en enfermos con demencia.

7. En caso de peligro para prevenir un acto violento, como un suicidio, un profesional puede revelar información que normalmente está protegida por el secreto profesional. El profesional debe creer que una persona, o un grupo identificable de personas, corre un riesgo inminente de muerte o de sufrir lesiones graves. El profesional puede compartir la información necesaria para prevenir el acto violento con las personas implicadas, con sus representantes o con personas que estén capacitadas para proteger a las personas en peligro como la policía. Por ejemplo, un psiquiatra que trata a un paciente con una enfermedad mental y se da cuenta de que el paciente quiere hacerle daño a sus padres, puede contárselo a sus padres y a la policía.

8. Para la protección de los niños y/o adolescentes, el médico que atiende a un niño y/o adolescente debe notificar al consejo de protección de menores si el desarrollo o la seguridad del niño y/o adolescente están en peligro. En este tipo de situaciones, los intereses del niño son más importantes que el secreto profesional. Un juez también puede cancelar la

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

protección del secreto profesional si la información confidencial sería útil para tomar una decisión que favorezca el interés superior del niño. Por ejemplo, un juez puede ordenar a un psicólogo que analice lo sucedido en una reunión con uno de los padres para que el juez pueda decidir quién obtiene la custodia del niño.

9. Que el mal causado no sea mayor que el que se trata de evitar.

10. Que la situación de necesidad no haya sido provocada intencionadamente por el sujeto.

11. Que el necesitado no tenga por su oficio o cargo la obligación de sacrificarse.

12. Cuando sea requerido para prestar testimonio en un juicio, como testigo, perito o inculpado. El contenido de la declaración quedará limitado a lo estrictamente necesario para el objetivo judicial.

13. Será lícita la revelación de secreto para denunciar un caso de mala praxis.

14. Cuando el profesional se vea injustamente acusado por el paciente.

15. La obligación de secreto profesional dura toda la vida del profesional [20].

¿Cuáles son las excepciones al secreto profesional en los códigos deontológicos como el venezolano? estas son: (1). Por imposición, exigencia, obligación o imperativo judicial; (2). Para evitar consecuencias o un daño grave a terceros o al propio paciente; (3). En las enfermedades y acontecimientos de declaración obligatoria, circunstancias requeridas por ley o por los reglamentos del Ministerio de

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

Salud; (4). Cuando el profesional se vea injustamente acusado por el paciente; y (5). La obligación de secreto profesional dura toda la vida del profesional.

No es diferente de lo que señala el Código de Deontología Médica obliga según el artículo **47º**. "No hay violación del secreto médico en los casos siguientes: **1**). Cuando la revelación se hace por mandato de ley. **2**). Cuando el paciente autoriza al médico o médica para que lo revele. **3**). Cuando el médico o médica, en su calidad de experto o experta de una empresa o institución y, previo consentimiento por escrito del paciente rinde su informe sobre las personas sometidas a exámenes al departamento médico de aquella. **4**). Cuando el médico o médica ha sido encargado o encargada, por la autoridad competente, para dictaminar sobre el estado físico o mental de una persona. **5**). Cuando actúa en el desempeño de sus funciones como médico o médica forense, o médico o médica legista. **9**). Cuando se trate de salvar la vida o el honor de las personas [21].

¿Cuáles son las controversias éticas-bioéticas? "**Confidencialidad compartida**" algunos médicos argumentan que en casos en los que ellos o sus colegas médicos pueden estar en riesgo de contraer la enfermedad de un paciente, esto se denomina "confidencialidad compartida", esto ha surgido en el caso de pacientes con VIH/SIDA, Ébola, COVID-19 por citar algunos Otros argumentan que sería una violación inaceptable de la información

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

médica en casos en los que otros médico/as no necesitan el diagnóstico para atender a un paciente con VIH/SIDA, Ébola, COVID-19 para una enfermedad no relacionada, Los médico/as deben tomar precauciones universales.

Es así como las derogaciones o excepciones a la confidencialidad del secreto médico generalmente no plantean ni generan problemas éticos particulares cuando el paciente expresa su autorización al médico/a o cuando la ley los prevé, pero si estas precauciones no se toman en cuenta, las circunstancias se complican considerablemente. El vacío que se deja a menudo conlleva a una evaluación subjetiva de la situación [22].

Es por lo que la legislación, en especial aquellas que hacen referencia a los de derechos y deberes del paciente, establece algunas suposiciones que acceden al acogimiento de la información confidencial o su divulgación dirigida, desvirtuándose en prerrogativa legales al principio de confidencialidad en el entorno de la atención de médico sanitaria asistencial, como las asociadas al proceso de consentimiento informado; cuando chocan o se enfrentan con derechos supraindividuales, como en el caso en que se vea comprometida la salud pública (notificación obligatoria de algunas enfermedades transmisibles); o cuando se requiera para la concreción de otros fines jurídicamente válidos (fines judiciales, prestación de beneficios de salud, auditorías, acreditación de los prestadores de salud, entre otros.), sin menoscabo de la

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

proyección del deber de confidencialidad a aquellas personas o instituciones que reciben la información válidamente divulgada [23].

Desde luego que la confidencialidad en el secreto médico no es absoluta y presenta algunas limitaciones. Y es sabido que por el ejercicio médico en su proceder se pueden presentar conflictos entre valores que entran en contradicción. Estas son excepciones que no cuestionan el principio general del secreto como deber y, a la vez, como derecho de los médicos. Sin embargo, algunas costumbres muy arraigadas, aunque sin base racional ética ni jurídica, ha llevado a prácticas muy negativas.

En realidad, los médicos no tienen la obligación de denunciar los delitos, en cambio, sí tienen la prohibición de denunciar a sus pacientes. Una idea parecida, e igualmente errónea, sostiene que los médicos tienen la obligación de denunciar los delitos en caso de que sean funcionarios públicos.

Desde luego que el secreto médico no es absoluto y presenta algunas limitaciones. Y es sabido que en la práctica clínica se pueden presentar conflictos entre valores que entran en contradicción. Estas son excepciones que no cuestionan el principio general del secreto como deber y, a la vez, como derecho de los médicos.

El respeto a la confidencialidad y el secreto medico en la medicina moderna del siglo XXI al momento de testificar

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

La práctica médica por su propia naturaleza implica la apertura de la vida privada al escrutinio externo. La comprensión de que las consultas médicas son confidenciales que promueven el comienzo, la confianza y la divulgación sincera de toda la información posiblemente relevante entre el paciente y el médico/a. Esto, a su vez, facilita el diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento eficientes y eficaces de las enfermedades. Por lo tanto, la confidencialidad es un elemento integral de la relación médico-paciente y desempeña un papel vital en el propósito terapéutico primario de la profesión. Como tal, puede considerarse esencial para la naturaleza moral de la práctica médica

No obstante, la medicina no se practica en el vacío. Por lo que los límites de la confidencialidad no han sido determinados únicamente por la naturaleza de la relación médico-paciente, sino que el concepto se ha visto afectado por una variedad de factores externos [24].

La confidencialidad en el ámbito médico sanitario se sustente desde la perspectiva ética legal es un principio que se sustenta en el secreto médico, la intimidad y la confianza, para la protección de la privacidad y la dignidad del individuo, asegurando que la información personal de los pacientes sea manejada de forma confiable y en su beneficio.

La información de los pacientes ya no es la clásica confidencia de una persona con su médico. Actualmente el expediente o historia clínica que recoge y registra datos biográficos, de contexto social y familiar, de

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

conductas personales, de la evolución de la enfermedad y sus controles clínicos o de exámenes complementarios, está registrada en historias clínicas que son necesariamente conocidas por una red de médicos, todos ellos tienen el deber moral de respeto a la confidencialidad de estos datos, lo cual significa que la reserva absoluta de la intimidad del paciente es imposible [25].

El paciente debe entenderlo y comprenderlo, aunque esto no implica que dimita a su intimidad, la que deberá ser respetada al máximo posible no sólo en lo físico sino igualmente en el contexto de sus convicciones, creencias, angustias y temores. Toda información que aporte un paciente de su estado de salud o del proceso de su enfermedad queda registrada en una historia clínica que pueden ser en papel o electrónicas.

La confidencialidad como principio imprescindible del secreto médico/a es un principio ético-bioético y biojurídico-legal que obliga a los médico/as a guardar la confidencialidad de la información aportada por el paciente, esto incluye la historia clínica, las conversaciones, la evaluación física y cualquier otra información personal [26].

Por lo general, el médico/a no puede testificar sobre lo que el paciente le ha confiado. Pero la verdadera dificultad se presenta cuando el paciente no presta su consentimiento ni para el acceso a su expediente o historial médico, ni para su exploración. En estas ocasiones el médico/a se encuentra en una situación de

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

impedimento absoluto para ejercer la función que tiene encomendada. Sin embargo, en algunos casos, el médico/a puede revelar información para proteger la salud pública o evitar un peligro colectivo.

El médico/a o centro médico asistencial bien sea de la red pública o privada, fuera de las excepciones que marca la normativa deontológica y jurídica, no puede aportar datos del paciente a no ser que su finalidad sea asistencial o se haga con el consentimiento del paciente. Dada la regulación legal del secreto médico, en estas situaciones, la única solución para el médico/a como testigo experto o como perito es la vía judicial. De actuar de otra forma obteniendo los datos sin una finalidad asistencial y/o sin el consentimiento del paciente, se incurre en un delito de descubrimiento o de revelación del secreto médico o de permitir acceder a datos personales por el encargado de su custodia justicia [27].

Desde la perspectiva ética-bioética el secreto médico obliga al médico/a en el rol de testigo experto o perito a no revelar más de lo necesario, así como a no revelar nada de lo que haya conocido si ha tenido acceso a la historia clínica que no sea estrictamente útil para documentar el informe médico como experto, así como a no divulgar dicho informe, limitándose a entregarlo solamente a quienes tuvieran derecho a él, incluyendo en ocasiones al propio interesado.

Ya que todos los derechos del paciente se podrían restringir a dos elementos que establecen la columna esencial de la

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

personalidad: (i). El derecho que le asiste al paciente a ser debidamente informado, y (ii). El derecho a la confidencialidad de la información de interés médico asistencial que genera a lo largo de su vida como paciente. Derechos que tienen una relación directa con la historia clínica, documento en el que convergen intereses del paciente, de la administración hospitalaria tanto del sector público como el privado, del médico y, en ocasiones, de la administración de justicia [28].

La solicitud por parte de la Justicia de este documento puede atentar contra el mencionado artículo **60º** de nuestra Constitución. Asimismo, de la lectura de la historia clínica se deriva la posibilidad de obtener datos que pueden ser utilizados posteriormente en contra del sujeto (p. ej. un accidente de tráfico bajo los efectos del alcohol y/o drogas).

Pese a que el derecho de la autoridad judicial a acceder a la información y documentación clínica nunca se discute, debería ser objeto de una regulación más actual y acorde con los intereses del conflicto, dado que el ordenamiento jurídico venezolano se encuentra un en contexto desactualizado.

Así, por ejemplo, la naturaleza de la información clínica que puede necesitar un Juzgado o Tribunal para resolver un procedimiento judicial estará en función de la acción que se ejercite una reclamación por responsabilidad civil del médico/a por mala praxis, una acción de reclamación por mal funcionamiento del servicio de salud, un procedimiento para declarar la

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

incapacidad laboral de un trabajador o la incapacidad psíquica de un individuo, entre otros. Por ello, cuando las autoridades judiciales demandan la entrega de la historia clínica de un paciente para incorporarla, en bloque, a un procedimiento judicial, el médico/a tendrá derecho a exigir que se precise qué informes o datos de esta se consideran necesarios por la autoridad judicial para el buen fin de la investigación y no violar así el principio de confidencialidad del secreto médico [29].

En caso de que un médico/médica haya de comparecer ante la Administración de Justicia, bajo el deber de colaboración como testigo experto, es un deber que se considera cualificado dentro del contexto del ejercicio de la profesión médica. Ahora bien, cuando un médico/a acude a los tribunales, su papel se ciñe en ilustrar a los jueces y a aclarar determinados conceptos o hechos relacionados con el caso en cuestión. Ante este tipo de circunstancias, se recomendable para el médico/a que su actuación sea dejando atrás el reparo, el miedo, el pánico, el asombro o la desconfianza.

Entonces cómo proceder en el caso de que un médico/a acuda a una citación como testigo experto ante un juez o inclusive termine como perito de una de las partes. La figura del perito surge para ilustrar a los tribunales de determinados hechos controvertidos que se escapan del conocimiento de los administradores de justicia. En este tipo de casos se observa en los procedimientos de tipo penal, por lo tanto, la comparecencia ante un Tribunal

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

penal es obligatoria, y de no proceder así el médico/a se expone a multas y a un mandato que le obligue a personarse ante el juez.

Así lo indica el artículo **239º** del código penal venezolano vigente.

> "Todo individuo que, llamado por la autoridad judicial en calidad de testigo, experto, médico, cirujano o interprete, se excuse de comparecer sin motivo justificado, será castigado con prisión de quince días a tres meses. El que habiendo comparecido rehusé sin razón legal sus deposiciones o el cumplimiento del oficio que ha motivado su citación, incurrirá en la misma pena".

Esta liberación de la obligación del secreto médico corre a cargo del titular del secreto en este caso el médico/a. Es impensable que un juez penal pudiera obligar a declarar de un documento privado como lo es la historia médica, sin el consentimiento del titular del secreto a los médico/as sobre sus pacientes, en cualquier causa penal que investigue. Al respecto, para algunos juristas quien obedece la orden ilegítima de la Justicia y testifica hechos secretos incurriría en el delito de revelación de secreto profesional [30].

En cuanto a los procedimientos civiles la situación varía, no pudiéndose ejercer como perito en caso, por ejemplo, de que se tenga amistad con una de las partes en el juicio, siendo más frecuente este papel

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

entre los médicos de instituciones médicos hospitalaria tanto pública como privada. Asimismo, el deber de colaboración se suma el deber de información y confidencialidad relacionado con ello se encuentra el consentimiento médico legítimamente declarado o informado, entendido como la conformidad voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, por parte de su médico/a tratante para que tenga lugar una actuación médico asistencial. En este sentido, la información adecuada al paciente es la base válida de cualquier consentimiento, teniendo en cuenta que éste es la prueba de mayor confianza que un paciente puede dar a su médico/a. Dicha información, como se puso de manifiesto, corre a cargo del médico/a que realiza cada acto médico.

En cuanto a los requisitos fundamentales del consentimiento médico legítimamente declarado o informado que, habitualmente es verbal, aunque también puede realizarse por escrito, este debe ser personal, salvo excepciones marcadas por ley, válido y explícito. Por otra parte, las excepciones al consentimiento médico legítimamente declarado o informado giran en torno, principalmente, al riesgo para la salud pública o terceros; situaciones de urgencia; y actuaciones médicas conexas, normas que, recogidas en el texto constitucional venezolano (art. **60º**), la Ley Orgánica de Salud (Art, **69º**), ley del Ejercicio de la Medicina (art. **46º**) así como el Código de Deontológica médica venezolano (art. **72º**)

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

ya expuesto en la narrativa de esta investigación.

Igualmente, cuando se reflexiona en torno al secreto médico es uno de los cimientos fundamentales de la relación médico-paciente, entendido éste como todo aquello que el paciente haya revelado y confiado a su médico/a, lo que éste haya visto y deducido como consecuencia de su ejercicio profesional y tenga relación con la salud o su proceso de enfermedad y la intimidad del paciente, incluyendo el contenido de la historia médica. Así lo establece el artículo **20º** de la Constitución sobre el principio de autodeterminación o de autonomía de las personas. “Toda persona tiene derecho al libre desenvolvimiento de su personalidad, sin más limitaciones que las que derivan del derecho de las demás y del orden público y social”.

Asimismo, hace referencia al Código de Deontología, que dedica íntegramente el Título IV Capítulo Primero Del Secreto Profesional, y donde se puede obtener respuesta a la mayoría de las dudas que puedan plantearse en torno a este concepto. La cual se recoge en el artículo **130º**. El secreto médico es un derecho del enfermo, pero el médico no incurre en violación cuando lo revela de conformidad con lo establecido en el artículo **47º** de la Ley de Ejercicio de la Medicina, cuyo texto se transcribe a continuación. No hay violación del secreto médico en los casos siguientes:

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

1. Cuando la revelación se hace por mandato de ley.

2. Cuando el paciente autoriza al médico o médica para que lo revele.

3. Cuando el médico o médica, en su calidad de experto o experta de una empresa o institución y, previo consentimiento por escrito del paciente rinde su informe sobre las personas sometidas a exámenes al departamento médico de aquella.

4. Cuando el médico o médica ha sido encargado o encargada, por la autoridad competente, para dictaminar sobre el estado físico o mental de una persona.

5. Cuando actúa en el desempeño de sus funciones como médico o médica forense, o médico o médica legista.

Sin embargo, el divulgar el secreto médico va a generar, cuanto menos, una desconfianza no solo hacia el médico en cuestión, sino que se extiende a la profesión médica en general, y es que el puro hecho de ser médico no autoriza a conocer información confidencial de un paciente si no se tiene relación profesional con el mismo, siendo éste una de las grandes vulneraciones que cometen los profesionales médicos en torno a dicho secreto.

Además, con relación a los medios informáticos, la necesidad de una clara diferenciación en los centros hospitalario tanto públicos como privados entre documentación de índole médico y administrativos, adoptando los controles necesarios para cada caso. Ya que el secreto profesional no se extingue con la muerte del paciente [31].

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

Uno de los aspectos más controvertido en torno al secreto médico es el concerniente a los límites al secreto médico, es decir, ante qué circunstancias se debería revelar dicho secreto y cuándo proceder a comunicar aquellos datos médicos que pudieran generar un cierto conflicto.

Como se apuntó, en base a lo establecido en el Código Deontológico, se debe actuar así; Cuando el médico ha sido encargado por la autoridad competente para dictaminar sobre el estado físico o mental de una persona, cuando actúa en el desempeño de sus funciones como médico forense o médico legista, cuando hace la denuncia de los casos de enfermedades notificables de que tenga conocimiento ante las autoridades sanitarias, cuando expide un certificado de nacimiento o de defunción o cualquiera otro relacionado con un hecho vital, destinado a las autoridades judiciales, sanitarias, de estadísticas o del registro civil. También cuando si con el silencio del médico se diera lugar a un perjuicio al propio paciente o a otras personas, o a un peligro colectivo; cuando el profesional se vea injustamente perjudicado por mantener el secreto del paciente y éste permita tal situación; ante torturas o malos tratos, sobre todo si afectan a niño/as, adolescentes, ancianos y discapacitados psíquicos o actos de agresión sexual; o también cuando el Colegio de Médicos le requiera para testificar en materia disciplinaria, además de por imperativo legal.

Son muy pocas o escasas las jurisprudencias con sentencias condenatorias a

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

consecuencia de revelación de secreto médico, en relación con la incidencia del infringimiento de este derecho. Sobre esta circunstancia el Código de Deontología es claro también. El médico/a deberá asumir las consecuencias negativas de sus actuaciones y errores, ofreciendo una explicación clara, honrada, constructiva y adecuada (Art. **241º**).

Todo aquello que pertenece al ámbito de la intimidad tiene carácter confidencial. La confidencialidad dice siempre relación a la información, de cualquier tipo que sea. Y lo que el derecho a la confidencialidad protege es el uso de esa información íntima por cualquiera distinto de la propia persona a la que pertenece esa información o no autorizado por ella. En medicina es frecuente confundir confidencialidad con secreto y pensar que este tema ha formado parte de la ética de la profesión médica desde siempre, o al menos desde el comienzo de la medicina occidental hasta la actualidad.

Hoy día en esta aldea globalizada de esta centuria XXI existen algunas amenazas a la confidencialidad del secreto médico en el ejercicio profesional de la medicina una de esta son las redes sociales el mundo virtual de relaciones interpersonales que se ha edificar gracias a las redes sociales basadas en la "*World Wide Web*", vía Internet, ha alcanzado inmensos escenarios de la vida social de los individuos en las sociedades occidentales post contemporáneas, en un sumo grado de profundidad. En consecuencia, no sólo se trata ya del número de individuos registrados en estas

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Artículo de Revisión

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

redes, sino de la diversidad e intimidad de los datos que comparten entre sí, como por ejemplo en *Facebook* más de 1.000 millones de usuarios activos alrededor del mundo, en donde los médicos no están exentos de esta tendencia. Por un lado, estos medios de comunicación virtuales ofrecen valiosas oportunidades de contacto con los pacientes que permiten mantener interacciones diagnósticas y terapéuticas más reducidas en una extensa diversidad de áreas de la medicina [32].

No obstante, la intervención de los médico/as en las comunicaciones en línea proyecta también impedimentos especiales de las que ellos no siempre están conscientes. La relevancia y la perdurabilidad de lo divulgado o publicado a través de Internet es mucho mayor a lo que se está acostumbrado. Hasta hace unas décadas la ascendente inquietud de un médico/a en este sentido podía ser que alguien leyera o escuchara al pasar alguna interpretación discreta hecha tenuemente en un espacio público. Ahora, todo lo escrito en *Facebook, YouTube, WhatsApp*, X (antiguo *Twitter)* o *Ticktock* puede alcanzar en fracciones de segundos a millones de personas.

También, su registro puede ser restablecido o recuperado en cualquier ocasión futura. Sin embargo, el comportamiento de los clientes o usuarios o pacientes de estos medios no evidencian intranquilidad o ansiedad por este hecho. Lo que puede generar erróneamente una simulada e infundada percepción de no estar exhibido a la acción pública, lo que tiende a

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

favorecer un comportamiento más desinhibido que en la comunicación convencional cara a cara. La colisión de estas predisposiciones comunicacionales en la custodia de la privacidad del paciente no ha sido detalladamente cuantificada aún, sin embargo, hay reportes, cada vez más frecuentes, de conductas poco profesionales en estos escenarios. En los Estados Unidos de Norteamérica, donde esta temática controvertida ha sido más estudiada, se han descrito casos tanto de médico/as y estudiantes que han sido sancionados, o se han expuesto a ello, por divulgar información médica de pacientes en *YouTube, Facebook, WhatsApp*, X (antiguo *Twitter)* o *Ticktock* con un nivel de detalle suficiente para permitir su identificación por otras personas [33, 34].

Finalmente, existe una cantidad enorme de valores humanos que el médico/a del siglo XXI debe conocer, poseer y practicar en su ejercicio profesional entre ellos están: La confidencialidad que es un derecho del paciente y una obligación del médico/a que consiste en la reserva de la información de su estado de salud, diagnósticos, tratamientos y pronósticos, que este debe mantener, por lo cual, nunca se deben comentar en público los problemas médicos de un paciente concreto. Por lo que existen reglas deontológicas y jurídicas que limitan el acceso a esta información. Por el otro lado, está el secreto profesional que es el guardar cualquier información de un paciente, que se haya conocido en la relación médico-paciente o durante el acto médico asistencial profesional, es decir

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

mantener oculto y no comentar a terceras personas sin el consentimiento del paciente, por eso es un secreto. Es una obligación del médico/a tratante respetar el secreto profesional, fundamentado en la dignidad de la persona. Pero es importante señal otros cuatros valores como lo son; la **valentía** que es la disposición de aceptar las dificultades y asumir el sacrificio y los esfuerzos personales superando el miedo, la **integridad** es la rectitud, la **prudencia** que significa actuar con buen juicio, **sin precipitación**, tomando en consideración las circunstancias concurrentes. Debemos pensar antes de actuar y pedir asesoramiento cuando se nos plantean dudas, y el esmero en mantener la unidad interior que ha de reflejarse en la conducta exterior [35].

Conclusión

La confidencialidad como elemento del secreto médico profesional, la intimidad es uno de los aspectos más necesarios y menos cuidados en la asistencia médico-sanitaria. Se ha de respetar durante las actividades médico-asistenciales, evitando situaciones de estrés o incomodidad en las exploraciones, así como lo expresado o revelado por el paciente a su médico/a tratante con respecto a su salud o a su proceso de enfermedad.

El secreto siempre ha formado parte de la atención al paciente, lo que el médico conociera de su paciente era considerado una exigencia del buen hacer. El cambio sustancial acaecido en las últimas décadas

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

es la transformación del secreto profesional en un derecho ciudadano.

El reconocimiento a la autonomía personal del paciente sustenta su derecho a consentir o rechazar las propuestas de los profesionales de la medicina y también a decidir quién puede acceder a sus datos personales y qué límites impone al manejo de su cuerpo.

Desde la perspectiva ética-bioética y jurídica-legal de la confidencialidad como principio esencial del secreto médico, que los médico/as están llamados ante todo a cumplir esta obligación en el marco de la excelencia del quehacer profesional, por lo tanto, exigidos por una ética de máximos, la que va más allá del cumplimiento de las normas jurídicas, que sólo responden a una ética de mínimos. El respeto de estos deberes, en el marco de una práctica médica y cultura organizacional centrada en las virtudes de la excelencia profesional, evitarán la tendencia a una medicina judicializada que supedita el bien del paciente a la gestión defensiva por parte de los prestadores institucionales de salud.

La ruptura de la confidencialidad de los pacientes continúa siendo uno de los principales problemas deontológicos e inclusive lo puede ser también desde lo jurídico que se encuentra en la práctica médica. El tipo de faltas observadas de manera más frecuente implica la consulta o revelación de datos clínicos o personales por parte del médico las personas ajenas a la asistencia y al propio paciente. La

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

confidencialidad de la intimidad como eje principal de secreto médico profesional es un concepto complejo de definir por ser personal, y que depende de las situaciones y contexto en el que se entienda. Es un derecho inalienable del paciente como persona que en todo momento debe estar salvaguardado

La importancia de este fenómeno radica en las consecuencias que conlleva esta ruptura de la confidencialidad del secreto médico, tanto desde el punto de vista legal como deontológico, en la relación asistencial con el paciente. La incertidumbre de no conocer el tratamiento que se le puede dar a la información tan íntima que se puede traducir en una falta de confianza hacia el médico, y en última instancia hacia el sistema asistencial médico sanitario.

Se puede concluir que la confidencialidad permite proteger la privacidad de los datos confiados por el paciente, protege al secreto médico, promueve la autonomía del paciente, fomenta la confianza en la relación médico paciente facilitando la toma de decisiones efectivas durante la asistencia médica.

REFERENCIAS

1. Lachica López E. El secreto médico y el consentimiento informado en los informes periciales. Cuad. med. forense [Internet]. 2002 Ene; (27): 29-37. Disponible en linea en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062002000100003&lng=es.

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

2. Iraburu, M. Confidencialidad e intimidad. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2006; 29(Suppl 3): 49-59. Disponible en linea en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272006000600006&lng=es:

3. Júdez J., Nicolás P., Delgado M.T., Hernando P., Zarco J., Granollers S. La confidencialidad en la práctica clínica: historia clínica y gestión de la información. Med Clin) Barc) 2002; 118: 18-37. Disponible en linea en: https://doi.org/10.1016/S0025-7753(02)72271-9.

4. Garay, Alain. El secreto médico en la práctica Rev.Latinoam. Der.Méd. Medic. Leg. 1997/1998; 2(2) / 3(1): 35-40, Disponible en linea en: https://www.binasss.sa.cr/revistas/rldmml/v2-3n2-1/art6.pdf.

5. Beca I, Juan Pablo. Confidencialidad y secreto médico. Disponible en linea en: http://rlillo.educsalud.cl/Curso%20Transv%20Bioetica%202012%20/Beca%20JP.%20Confidencialidad%20y%20Secreto%20M%C3%A9dico.pdf.

6. Delgado Marroquín MT. Confidencialidad y secreto médico. Aten Primaria. 2000;25(6):440–3. Disponible en linea en: doi: 10.1016/S0212-6567(00)78538-6.

7. Cristos González CJ. Intimidad, confidencialidad e historia clínica informatizada: reflexiones tras el caso del Dr. Angel Ruiz Téllez. Aten Primaria. 2004 Mar 15;33(4):219-20. Disponible en linea en: doi: 10.1016/s0212-6567(04)79402-0.

8. Amer, K y Noujaim, J. (Korin, J, Kos, P, Dreyfous, G y Korin, J). (2019). Nada es privado. Disponible en linea en: [https://www.netflix.com/watch/80117542?trackId=13752289&tctx=0% 2C 0%2C25b8a57fbec3f55cc6094be535c5823ef05ad4f4%3A6bf74b291e23. 016c24cd8f54886e9c50cab2c3df%2C%2C].

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

9. Garriga, A. (2019). Nuevos retos para la protección de Datos Personales. En la Era del Big Data y de la computación ubicua. Disponible en linea en: https://app.vlex.com/#WW/sources/14328.

10. Martínez, J. (2019, enero). Vida privada sin intimidad. Una aproximación a los efectos de las intromisiones tecnológicas en el ámbito íntimo (Número 40). Revista Derecho y Libertades. Disponible en linea en: https://2019.vlex.com/#/search/content_type:4/derecho+a+la+intimidad+evoluci%C3%B3n+en+la+tecnolog%C3%ADa/WW/vi/688944569.

11. Antomás J., Huarte del Barrio S. Confidencialidad e historia clínica: Consideraciones ético-legales. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2011 Abr; 34(1): 73-82. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272011000100008&lng=es.

12. Meo, A. I. Consentimiento informado, anonimato y confidencialidad en investigación social. la experiencia internacional y el caso de la sociología en argentina. Aposta. Revista de Ciencias Sociales, 2010; (44),1-30. Disponible en linea en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=495950240001.

13. Roldán Carrillo, F. N. (2021). Los ejes centrales de la protección de datos: consentimiento y finalidad. Críticas y propuestas hacia una regulación de la protección de datos personales en Ecuador. USFQ Law Review, 8(1), 175–202. Disponible en linea en: https://doi.org/10.18272/ulr.v8i1.2184.

14. Lecaros, Juan Alberto. Del Canto, Rodrigo. Confidencialidad y secreto médico: un deber en el marco de la excelencia profesional. Observatorio de Bioética y Derecho. 2014. Disponible en linea en: https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2014/12/A-Lecaros-R-del-Canto-Academia-16-.pdf.

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

15. Aroca Cristina Mª Beltrán, López Eloy Girela. ¿Cómo afectan los medios sociales a la confidencialidad de los pacientes? Revisión de los potenciales problemas y recomendaciones. Acta bioeth. [Internet]. 2017 Jun; 23(1): 189-197. Disponible en: http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2017000100189.

16. Domínguez Guillén, María Candelaria: Innovaciones de la Constitución de 1999 en materia de derechos de la personalidad. Revista de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas. 2000; (119): 634-637. Disponible en linea en: https://rvlj.com.ve/?page_id=1618.

17. Domínguez Guillén, María Candelaria: El daño moral en las personas incorporales: improcedencia de la prueba in re ipsa. Revista Venezolana de Legislación y Jurisprudencia. 2016; (6): 23-64. Disponible en linea en: https://rvlj.com.ve/wp-content/uploads/2023/07/Revista-No.-6-pags.-23-64.pdf.

18. Almada Hugo Rodríguez. Comentarios sobre el secreto médico. Rev. Méd. Urug. [Internet]. 2017 Mar; 33(1):1-4. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902017000100001&lng=es.

19. Adriasola G. Secreto médico, encubrimiento y omisión de denuncia. 2008: 214 Disponible en linea en: https://pmb.parlamento.gub.uy/pmb/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=73861.

20. Castellano M, Gisbert JA. El secreto médico. Historia clínica. Confidencialidad y otros problemas médico-legales de la documentación clínica. En: Villanueva E, ed. Gisbert Calabuig. Medicina legal y toxicología. 6ª ed. Barcelona: Masson, S.A.; 2004: 93-108.

21. Ablanedo Suárez, J. Ética, confidencialidad y enfermería. Mi historia ¿La historia de todos? RqR Enfermería Comunitaria, 2015; 3(3), 54-62. Disponible en linea en:

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

https://www.seapaonline.org/UserFiles/File/Revistas/Verano%202015/RevistaRqR_Verano2015.pdf.

22, Yamaki VN, Teixeira RKC, Oliveira JPS, Yasojima EY, Silva JAC. Sigilo e confidencialidade na relação médico-paciente: conhecimento e opinião ética do estudante de medicina. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2014; 22(1):176-81. Disponible en linea en: http://bit.ly/2xURwEO.

23. Casado M. Ética y legalidad en el uso de tecnologías de la información. Diario médico.com. 4 mayo 2015. [Consultado 18 junio 2015]. Disponible en http://www.diariomedico.com/2015/05/04/opinion-participacion/columna-invitada/etica-y-legalidad-uso-tecnologias-informacion

24. Ferguson, Angus H. "El legado duradero de una duquesa bígama: el precedente de referencia para la confidencialidad médica". Historia social de la medicina 19.1 (2006): 37-53.

25. Fajardo, F. (2012). El secreto profesional médico. Entre la práctica y los Derechos Humanos del paciente. Popayán, Colombia: SAMAVA.

26. Fernández Muñoz, M. (2015). La protección Del Paciente Frente a los Deberes de Información y Secreto Profesional Médico. Prolegómenos. Derechos y Valores, 18(35), 153-168. Disponible en linea en: doi: http://dx.doi.org/10.18359/dere.816.

27. Herring, J. Medical Law and Ethics. Oxford: Oxford University Press 2018.

28. Portilla Parra, S. (2019). El secreto profesional médico y las personas con discapacidad, en el ordenamiento jurídico colombiano. Estudios Socio Jurídicos, 21(2), 357-386. Disponible en linea en: doi: http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/sociojuridicos/a.7591.

29. Romeo Casabona, C. (2002). La intimidad y los datos de carácter personal como derechos

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

fundamentales y como bienes jurídicos penalmente protegidos. En J. Echano Basaldua, Estudios jurídicos en memoria de José María Lidón (págs. 513-536). Bilbao: Universidad de Deusto.

30. Fajardo Sandoval, F. F., Rengifo Varona, W. A., & Portilla Parra, S. (2020). Validez del secreto profesional médico en los elementos probatorios dentro del proceso penal. Revista Academia & Derecho, 11(20), 49-88. Disponible en linea en: https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/academia/article/view/8044.

31. Adriasola G. Secreto médico, encubrimiento y omisión de denuncia. Montevideo: Carlos Álvarez, 2008.

32. Echeverría B Carlos, Goic G Alejandro, Herrera C Carolina, Quintana V Carlos, Rojas O Alberto, Ruiz-Esquide Gonzalo et al. Algunas amenazas actuales a la confidencialidad en medicina. Rev. méd. Chile [Internet]. 2015 Mar; 143(3): 358-366. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872015000300011&lng=es. http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872015000300011.

33. Suler J. The online disinhibition effect. Cyberpsychol Behav. 2004 Jun;7(3):321-6. Disponible en linea en: doi: 10.1089/1094931041291295.

34. Werth, JL, Jr., Burke, C., y Bardash, RJ (2002). Confidencialidad en situaciones de final de vida y después de la muerte. Ethics & Behavior, 12 (3), 205–222. Disponible en linea en: https://doi.org/10.1207/S15327019EB1203_1.

35. Zelada Vargas Jorge. Los valores humanos, que el médico del siglo XXI debe conocer y practicar en su desempeño profesional. Cuad. - Hosp. Clín. [Internet].; 59(2): 63-71. Disponible en linea en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762018000200010&lng=es.

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025

Acta BIOCLÍNICA
ISSN Electrónico: 3105-403X

Volumen 16, N° 32. Enero-Junio 2026
Araujo-Cuauro, Juan Carlos
Pg. 470-525

DOI:
https://doi.org/10.53766/AcBio/2026.16.32.21

36. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 5.453 (Extraordinario), Caracas, Venezuela.

37. Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. Ley del Ejercicio de la Medicina. Gaceta Oficial N° 39.823 de 2011.

38. Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. Código Penal de Venezuela (2005). Con Ley de Reforma Parcial, según Gaceta Oficial N.º 5.768, Extraordinario.

39. Congreso de la República de Venezuela. Ley Orgánica de Salud. Gaceta Oficial N.º 36.579 de fecha 11 de noviembre de 1998.

40. Federación Médica Venezolana. Código de Deontología Médica. Aprobada finalmente durante la CXL reunión extraordinaria de la Asamblea de la 24-26 de octubre de 2004.

Recibido: 12-10-2025
Aceptado: 10-11-2025