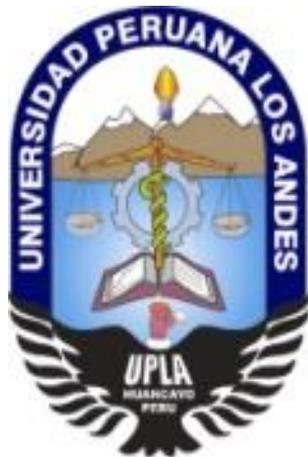


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Derecho y Ciencias Políticas

Escuela Profesional de Derecho



TESIS

Vulneración del secreto médico profesional en el artículo 30 de la ley 26842 en la jurisprudencia de la Corte IDH.

- PARA OPTAR : El título profesional de abogado.
- AUTORES : BACH. Figueroa Huamán; Dalia Paola
BACH. Gamarra Villagaray; Kevin Hernán
- ASESOR : ABOG. SOLÍS PRIVAT JUAN JAVIER
- LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : Desarrollo Humano y Derechos.
- FECHA DE INICIO Y DE CULMINACIÓN : Junio 2020 a Noviembre 2020.

HUANCAYO- PERÚ

2020

ASESOR DE LA TESIS

ABOG. SOLÍS PRIVAT JUAN JAVIER

DEDICATORIA

Dedicamos el presente trabajo de investigación de una manera especial a nuestros padres y a nuestra familia, por ser el principal cimiento para la construcción y formación de nuestra vida académico profesional, quienes sentaron en nosotros la responsabilidad y deseos de superación, pues sus virtudes infinitas y gran corazón nos llevan a poder admirarlos cada día más.

AGRADECIMIENTO

Mi gratitud al Dr. Antonio Oscuvilca, por su incondicional apoyo y sus valiosas enseñanzas que permitieron el desarrollo y culminación de la presente investigación.

**A la Dra. Miriam Córdova Mayo,
por su comprensión y disposición de apoyo, posibilitando la ejecución del presente trabajo de investigación**

	ASESOR DE LA TESIS	ii
	DEDICATORIA	iii
	AGRADECIMIENTO	iv
	ÍNDICE GENERAL	v
	RESUMEN	vi
	ABSTRACT	x
	INTRODUCCIÓN	xi
	CAPÍTULO I	
	DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA	
1.1	Descripción de la realidad problemática	16
1.2	Delimitación del problema	19
1.3	Formulación del problema	20
	1.3.1 Problema General	20
	1.3.2 Problemas Específicos	20
1.4	Justificación	20
	1.4.1 Social	20
	1.4.2 Teórica	21

	1.4.3 Metodológica	22
1.5	Objetivos	22
	1.5.1 Objetivo General	22
	1.5.2 Objetivo Especifico	22
1.6	Importancia de la Investigación	23
1.7	Limitaciones de la Investigación	23
	CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	25
2.1	Antecedentes	
	2.1.1 Antecedentes Internacionales	25
	2.1.2 Antecedentes Nacionales	38
	2.1.3 Antecedentes Locales	53
2.2	Bases Teóricas o Científicas	53
	2.2.1 Artículo 30 de la Ley 26842	53
	2.2.2 Derecho al Secreto Médico Profesional	62
2.3	Marco Conceptual	67
2.4	Marco Legal	71
	CAPÍTULO III METODOLOGÍA	75
	Método de Investigación	75
3.1	Diseño de Investigación	75
3.2	Tipo de Investigación	79
3.3	Nivel de Investigación	76

3.5	Supuestos	79
	3.5.1 Supuesto General	80
	3.5.2 Variables (definición conceptual y operacional)	81
	Cuadro de Operacionalización de variables	82
3.6	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	84
3.7	Técnicas de procesamiento y análisis de datos	85
3.8	Rigor científico	85
3.9	Aspectos éticos de la investigación	85
3.10	Procedimiento del Muestreo	85
	3.10.1. Población	85
	3.10.2. Muestra	85
	3.10.3 Muestreo	85
	CAPÍTULO IV RESULTADOS	86
4.1	Presentación de resultados	86
4.2	Discusión de resultados	101
4.3	Propuesta de la investigación	115
	CONCLUSIONES	123
	RECOMENDACIONES	127
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	130
	ANEXOS	132
	Anexo 1: Matriz de consistencia	133

	Anexo 2: Cuadro de Operacionalización de las variables	136
	Anexo 3: Fichas de Observación	138
	Anexo 4: Consideraciones Éticas.	158

RESUMEN

En la presente investigación se desarrolló el secreto médico como derecho y deber de los médicos y por otro lado el secreto médico como derecho de los pacientes. Teniendo como objetivo general, analizar y explicar de qué manera el artículo 30 de la Ley 26842 influye en el secreto médico profesional del médico en la Jurisprudencia de la Corte IDH., de allí que, nuestro problema general de investigación fue el siguiente: ¿De qué manera el artículo 30 de la Ley 26842 influye en el secreto médico profesional del médico en la Jurisprudencia de la Corte IDH?; a razón de que la violación del secreto médico, no es solo una violación a las normas de ética, sino también es la transgresión de los derechos humanos, como el derecho a la intimidad, a la salud y a la vida que posee toda persona y más cuando se encuentre en situación vulnerable como en calidad de paciente. Es por ello, que la Corte IDH se pronunció sobre el derecho de los médicos al secreto profesional referente al caso De la Cruz Flores, al acto médico y su no penalización. Se analizó los argumentos de la Corte, para buscar garantizar el derecho de los profesionales de la salud al Secreto médico y la naturaleza vinculante de dicha ratio decidendi para nuestro país. Es por ello, que nuestra investigación guarda un método de investigación de análisis y síntesis, utilizamos métodos Específicos denominados: método Hermenéutico, al ser por esencia interpretativa y que se da dentro de la investigación jurídica y el método Exegético. Asimismo, presenta un tipo de investigación básica, con un nivel de investigación básicamente descriptivo, a su vez exploratorio y un diseño descriptivo simple, por ese motivo es que se utilizó las técnicas y recolección de datos de la observación directa, análisis de documentos y fichas de observación. Se tuvo como conclusión principal que el artículo 30 de la LGS, vulnera el secreto médico y limita

las funciones de los profesionales, al mostrarse imperativamente sobre los médicos, quienes deberán de brindar información a las autoridades, y de ocurrir lo contrario sería sancionado con pena privativa de su libertad.

Palabras claves: Secreto profesional, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Art 30 de la LGS

ABSTRACT

In the present investigation, medical secrecy was developed as a right and duty of doctors and, on the other hand, medical secrecy as a right of patients. With the general objective of analyzing and explaining how Article 30 of Law 26842 influences the professional medical secrecy of the doctor in the jurisprudence of the Inter-American Court, hence, our general research problem was the following: In what way does Article 30 of Law 26842 influence the professional medical secrecy of the doctor in the jurisprudence of the Inter-American Court ?; Because the violation of medical secrecy is not only a violation of ethical standards, but is also a violation of human rights, such as the right to privacy, health and life that everyone has and more. when you are in a vulnerable situation as well as as a patient. That is why the Inter-American Court ruled on the right of doctors to professional secrecy regarding the De la Cruz Flores case, the medical act and its non-criminalization. The Court's arguments were analyzed to seek to guarantee the right of health professionals to medical secrecy and the binding nature of said ratio decidendi for our country. That is why our research keeps a research method of analysis and synthesis, we use Specific methods called: Hermeneutical method, being by essence interpretive and that occurs within legal research and the Exegetical method. Likewise, it presents a type of basic research, with a basically descriptive research level, at the same time exploratory and a simple descriptive design, for that reason it was used the techniques and data collection of direct observation, analysis of documents and records. observational. The main conclusion was that article 30 of the LGS violates medical secrecy and limits the functions of professionals, by showing imperatively over doctors, who must provide information to the authorities, and if the opposite occurs, it would be punished with penalty. deprivation of liberty.

Keywords: Professional secrecy, Inter-American Court of Human Rights, Art
30 of the LGS

INTRODUCCIÓN

La presente tesis pretende el análisis y dar solución con respecto al artículo 30 de la Ley N° 26842 que vulnera el Secreto médico con respecto a la sentencia De la cruz vs Perú de la Corte IDH.

Uno de los puntos a determinar una adecuada normativa y el hecho de poner en conocimiento a la autoridad competente conforme a la Jurisprudencia de la Corte IDH.

Siendo el análisis y la síntesis una metodología que se aplicará en la presente investigación, que considera, el análisis como también la división de las partes entre problemas o realidades, para así poder determinar y conocer aquellos elementos primordiales que los conforman y a las relaciones que existe entre ambas. Es por ello, que al aplicar esa síntesis, y con ello nos referimos a la composición de un todo de acuerdo a sus partes o elementos, y poder entrelazar aquellas partes, fusionándolas u organizándolas de distintas formas.

Es así que el derecho profesional de los médicos y médica es un proceso para el estudio en el campo jurídico cuyas consecuencias recaerá en su progreso, adaptación y en la praxis de las ciencias de la salud para el ser humano y satisfacción para intereses sociales, es así que, como todo derecho, se requerirá de lineamientos sólidos y por lo tanto de aquellos principios sólidos, los que no sólo serán en el ámbito jurídico, sino también médicos y bioéticos.

Por lo cual, la vulneración al secreto de los médicos y médicas no sólo implica una transgresión de las normas ya establecidas en la ética médica, sino que también la vulneración de los derechos humanos, aquellos que están comprendidos

como el derecho a la intimidad de las personas, como también a la salud y por último a la vida que posee toda persona, y con más justa razón, cuando exista un grado de probabilidad de transgresión que le otorga la calidad al paciente, es así que la Corte IDH hace manifestación con respecto al derecho de las y los médicos al secreto profesional, con sentencia del caso De la Cruz Flores con relevancia al acto médico, su índole y la no penalización con respecto a sus funciones que ejercen y que en el transcurso de la investigación desarrollaremos y analizaremos aquellos fundamentos que expone la Corte IDH para brindar protección en relación al derecho de los médicos al secreto profesional y de la vinculación de la *ratio decidendi* en el Perú, para luego identificar posibles conclusiones entorno al secreto médico y de su regulación jurídica. Por último, enunciar nuestras recomendaciones, conclusiones para efectos de que el Estado del Perú pueda adaptar aquellas normas en sus obligaciones en el ámbito internacional en lo que al derecho al secreto profesional de los médicos y médicas respecta.

Es por ello que la presente tesis tiene una estructura de V capítulos:

El primer capítulo cuenta con el “Planteamiento del Problema”, planteando los puntos específicos a que conlleva la investigación.

El segundo capítulo lleva como título “Marco Teórico”, desarrollando los aspectos de antecedentes, bases teóricas científicas y el desarrollo en las definiciones de conceptos.

El tercer capítulo va relacionado a la “Metodología” donde describiremos el Tipo y el Nivel de Investigación Científica que se ha llevado a cabo y también de los Métodos de Investigación para un desarrollo óptimo de la Investigación.

El cuarto capítulo “Resultados” describiéndose las conclusiones que se hayan obtenido en la encuesta aplicada en la ciudad de Chanchamayo y la Tarma y el Análisis y Discusión de Resultados, donde se ha realizado la constatación de los resultados de la investigación con las hipótesis específicas diseñadas en la presente investigación.

CAPÍTULO I

DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

El tema de investigación está referido sobre la vulneración del secreto médico profesional, lo que ha merecido a que se pronuncie la corte IDH por ser un órgano internacional competente y estar el Perú suscrito a su jurisdicción, estableciendo importante jurisprudencia, con efectos vinculantes como es el caso de la sentencia prolada en la jurisprudencia del caso De la Cruz Flores vs Perú.

En tal sentido analizaremos el caso de la Sra. María Teresa De la Cruz Flores, quien es médico de profesión, a quien se la detuvo, fue investigada, estuvo bajo un proceso y posteriormente condenada por el delito de terrorismo sindicada de pertenecer, colaborar y ser parte de las filas del Partido Comunista Peruano, quien otorgó en su momento atención médica. Existiendo la problemática en la Ley General de Salud, que es imperativo para los médicos y médicas en denunciar a los pacientes que hayan tenido una conducta ilícita durante la atención médica, vulnerándose de esta forma los derechos fundamentales como lo son la vida y por tanto la salud. Debiendo tenerse

en cuenta la garantía del secreto profesional y de que no se pueda penalizar el acto médico.

Es por ello que en la sentencia que tiene como fecha 18 del mes de noviembre del año 2004, a manera de introducción nos remitimos al diccionario jurídico para desglosar etimológicamente el término secreto y luego hacer un poco de historia sobre el secreto profesional, el término secreto significa: Reserva; sigilo; deber inherente a la función de los profesionales, tales como los abogados, procuradores, jueces, secretarios y que también involucra a los médicos y médicas a quienes se les impone la omisión de hacer saber a otras personas las circunstancias relativas a los procesos en que intervienen y que por su índole no deben ser divulgadas y de la misma forma es así que el secreto alcanza a los médicos quienes deben guardar secreto profesional sobre el origen de los daños infligidos hacia sus personas y de cómo estas han sido ocasionadas, en cuanto al secreto profesional de los médicos desde una perspectiva histórica que este derecho encuentra su génesis con el llamado “juramento hipocrático” como nos recordará el famoso médico griego Hipócrates (460 – 337 a.C).

Asimismo el secreto a la confesión se encuentra establecida y amparada en la legislación de la ley fundamental en el artículo 2, inciso 18) y cuyo espíritu se tiene en el informe que los profesionales de la salud, médicos y médicas, obtienen en desempeño al ejercicio de sus funciones está debidamente amparada, protección por el secreto profesional y que ello lamentablemente es vulnerada en la aplicación stricto sensu del artículo 30 de la Ley General de la Salud, aquella que colisiona con el

ordenamiento jurídico establecido, generando un conflicto de los derechos y obligaciones adoptadas en la ley constitucional y otras instituciones supra nacionales a la que está adscrita el Perú, esto se agrava jurídicamente si nos remitimos a lo que es el principio de supremacía de la ley (pirámide de Kelsen) de donde se tiene que el artículo 30° de la Ley General de Salud, lo cual es una norma de menor rango que la establecida en nuestra constitución política del estado y al establecerse pretensiones jurídicas y/o excepciones no consideradas en la norma que estableció supremacía se estaría dando saltos y trompicones de inconstitucionalidad, ocasionándole al estado peruano responsabilidad internacional, porque se está vulnerando el marco legal supranacional establecido por la CIDH Corte IDH.

Por último la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha establecido recomendación al estado peruano a modificar la legislación establecida en el artículo 30° de la Ley General de la Salud y toda ley en vulneración al secreto de confesión de los médicos y médicas, en el Congreso de la República, se debe tener presente que estamos viviendo épocas diferentes al de gobierno dictatorial, en donde se perdió el acceso al respeto y dignidad al ciudadano, por ello se ha ordinacionalizado los casos de terrorismo dejando a un lado la aplicación del decreto de la ley 25475, promulgado el 05 de mayo del año 1992, que no garantizaba en absoluto el debido proceso encontrando la corte IDH del “De la cruz flores Vs Perú” (medica de profesión), violaciones a los derechos de la libertad personal, al principio de legalidad o las garantías judiciales y/o retroactividad e igualmente al derecho de igualdad ante la ley, lo cual origino la jurisprudencia vinculante en el caso De La Cruz Flores vs Perú, en donde la Corte IDH se definió de manera precisa a favor del secreto profesional

médico, definiendo que los médicos y médicas que tengan información y que permitan dar conocimiento del ilícito de las lesiones que puedan ser producidas a un individuo lo cual no estará obligado(a) a denunciar suceso, deduciéndose a que todo profesional de la salud, médico (a) está premunido del deber de discreción acerca del origen de las afectaciones a que padece su paciente y que demostrando neutralidad, para no afectar el estado de su paciente se reserva el secreto de confesión profesional en el ejercicio de la medicina.

1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

A) Delimitación Espacial

En el presente trabajo el trabajo de investigación se llevó a cabo en la Escuela Profesional de Derecho y CC.PP, de la Universidad Peruana Los Andes de la Provincia de Chanchamayo y que con respecto al derecho secreto profesional se encuentra plasmado en diferentes textos normativos, como ha de ser el Código Penal, nuestra Constitución Política del Perú de 1993, que se administra a todo el territorio del país.

B) Delimitación Temporal:

En el presente estudio se realizó en la fecha del mes junio a noviembre del 2020 y que dentro del lapso del tiempo todavía no ha existido alguna modificatoria o la derogación de artículo 30 de la Ley General de Salud, a analizar.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1 PROBLEMA GENERAL

¿De qué manera el artículo 30 de la Ley 26842 influye en el secreto médico profesional del médico en la Jurisprudencia de la Corte IDH?

1.3.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- a) ¿Cuáles son los efectos de la falta de adecuación de la norma peruana que vulnera el derecho de las médicas y los médicos al secreto profesional en la Jurisprudencia de la Corte IDH?
- b) ¿Cuáles son los hechos que se ponen en conocimiento a la autoridad competente para vulnerar el secreto médico en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que influye en la derogación del artículo 30 de la Ley General de Salud?

1.4 JUSTIFICACIÓN

1.4.1 Justificación Social

La justificación y/o relevancia social de la presente investigación, realza la preocupación de los médicos y médicas que no cuentan con una legislación apropiada del tema de sobre el secreto profesional la misma que debiera estar definida en el ordenamiento jurídico, lo cual conllevaría a una mejor y eficaz protección del secreto profesional, salvaguardando el derecho a la intimidad de sus pacientes y procurando al profesional

médico mantener una neutralidad en el desarrollo de las actividades judiciales, toda vez que el concurso de los médicos y médicas obedecen estrictamente a salvaguardar la entidad de la salud de sus pacientes, en definido cumplimiento de los postulados del juramento Hipocrático a los que el personal médico está comprometido y que lamentablemente en la historia luctuosa del país a raíz de la convulsión en los años ochenta flagrantemente se vulneró el derecho al secreto profesional de los médicos y médicas.

1.4.2 Justificación Teórica

El tema de investigación, será relevante teóricamente en la parte que, pretende contribuir con recientes planteamientos y enfoques al conocimiento, sobre el secreto profesional de los médicos y médicas, con esa finalidad se recogerá información de las fichas de observación bibliográfica para alcanzar los objetivos planteados en la presente investigación.

Por ello, para la elaboración en el presente trabajo, fue fundamental el análisis de la variable a fin de incorporar al cuerpo normativo nacional, una ley especial que regule expresamente el secreto profesional de los médicos y médicas. Para ello se requirió determinar un concepto concreto desde la perspectiva del campo jurídico lo cual conllevaría a establecer una legislación respecto del problema que implica en el secreto profesional de los médicos y médicas, cuyo abordaje comprende al campo de la confidencialidad en el ejercicio de sus funciones y que facilitaría las

decisiones judiciales. Siendo así, es impostergable presentar y/ apoyar los proyectos de ley que conlleven a la modificatoria en los artículos 30° de la Ley General de Salud, incorporando al cuerpo de leyes la protección del secreto profesional de los médicos y médicas en nuestra legislación nacional.

1.4.3 Justificación Metodológica

En la parte metodológica se brindará un aporte al analizar, describir, identificar y autenticar aquellos instrumentos de recolección de datos, es por ello que se planteará la opción de solución adecuada al problema planteado a través del desarrollo de la investigación.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 OBJETIVO GENERAL

Explicar de qué manera el artículo 30 de la Ley 26842 influye en el secreto médico profesional del médico en la Jurisprudencia de la Corte IDH.

1.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Determinar cuáles son los efectos de la falta de adecuación de la norma peruana que vulnera el derecho de las médicas y los médicos

al secreto profesional en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

- b) Determinar cuáles son los hechos que se ponen en conocimiento a la autoridad competente para vulnerar el secreto médico en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que influye en la derogación del artículo 30 de la Ley General de Salud.

1.6 IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

Es importante analizar la falta de adecuación del artículo 30 de la ley 26842, que vulnera el derecho de los médicos, ante la imposición de denunciar al paciente, poniendo en conocimiento de terceros información basada en la confianza.

Es importante esta investigación, por cuanto de esta forma se puede apreciar si se aplica adecuadamente la Ley General de Salud, frente a la Constitución del Perú, considerando que se debe salvaguardar el derecho de todo paciente a la confidencialidad.

1.7 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Debido a los sucesos que se desarrollan en la actualidad con respecto a la pandemia por el Covid-19 y que el Estado Peruano declaró el 15 de marzo del presente año, estado de emergencia, nos limita a realizar ciertas actividades con relación a la búsqueda de información para la investigación, para así poder tener acceso a

documentos físicos, expedientes, archivos, que permitan un mayor enfoque al tema, limitándonos a realizar el trabajo de manera virtual. Además de que para esta investigación no existen muchos textos de bibliografía nacional y en lo que respecta como antecedentes en el ámbito local no se pudo encontrar tal información, debido a que es un tema nuevo y poco investigado por los juristas de nuestro entorno.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

(Ormart, 2013) En su publicación en la Revista Argentina de documentación Científica titulada “El secreto profesional en psicología: aspectos deontológicos, legales y clínicos” en la Revista “Psicología para América Latina” (p. 1) la autora desarrolla que el secreto profesional en el aspecto psicológico en el ámbito tanto internacional y nacional (Argentina), analizamos los códigos de éticas y su normatividad de como regular la obligación de guardar confidencialidad en el secreto profesional y también de las acciones de cómo actuar en circunstancias que amerite las denuncias por parte de los pacientes, es así que se enfocara a una comparación entre la clínica médica y de la clínica psicológica de acuerdo a sus prácticas que desarrollan.

Metodología:

En relación a la revista científica, carece de una metodología en específica, por lo cual él o la interesada (o) podrá dirigirse a las referencias bibliográficas y poder acceder al link correspondiente y verificar lo mencionado por el autor, es verídico.

Conclusiones:

1.- Se concluye que, mediante esta investigación realizada en esta revista científica, la ética que se desarrolla en el ámbito de la psicología, por una parte desarrolle la deontología de los profesionales a cargo, en el aspecto normativo legal y por la otra parte, que se desarrolle en función a la de un sujeto.

2.- De acuerdo a las informaciones proporcionadas por los pacientes, deben ser de obligatoria confidencialidad, lo cual permitirá la evaluación del caso en concreto y así poder mantener y proteger el secreto profesional.

3.- Es así que para que el profesional a cargo pueda revelar la información que se le fue encomendada, se tiene que encontrar en una situación de gravedad o peligro por parte del paciente y no solo ser por intereses personales del profesional de la psicología y vulnere y vaya en contra de la normativa deontológica y la de los derechos humanos.

4.- Por último desde ya estos puntos el profesional de la psicología se encontrará con la obligación de responder en lo legal, en lo ético y en lo clínico.

(UGRINOVIC, 2012) en la publicación de la revista científica *Fides et Ratio*-Revista de Difusión cultural y científica de la Universidad La Salle en Bolivia, titulada “EL SECRETO PROFESIONAL DEL NOTARIO Y SUS COLABORADORES” el autor desarrolla que de acuerdo a las funciones que ejerce el notario, deberá cumplir de acuerdo a sus obligaciones a base de sus conocimiento, discreción, en la experiencia y de la seguridad en relación que

se le encomienda como fedatario y salvaguardar el secreto profesional en favor de sus clientes.

Metodología:

En relación a la revista científica, carece de una metodología en específica, por lo cual él o la interesada (o) podrá dirigirse a las referencias bibliográficas y poder acceder al link correspondiente y verificar lo mencionado por el autor, es verídico.

Conclusiones:

- 1.- Que con respecto a las acciones que se realicen, los únicos encargados de conocer y manipular ciertas informaciones eran los encargados de las oficinas o registros de la notaria y no por terceros que no laboren en dichas oficinas.
- 2.- solo con las acciones legales correspondientes y debidamente autorizadas por ley, se podrá revelar el secreto profesional.
- 3.- Por último, se destaca que, con respecto a las funciones del notario, quedara en su estimación el interés de salvaguardar la información y a su vez el levantamiento del secreto profesional.

(PACHECO, 2017) el siguiente trabajo de investigación fue desarrollado para optar grado de Licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales por la Universidad de Chile – Facultad de Derecho, titulado “FUNDAMENTOS CONSTITUCIONALES Y ALCANCES DEL SECRETO PROFESIONAL DEL ABOGADO EN EL DERECHO CHILENO” (p. 1) la autora desarrolla con respecto al tema que los profesionales del derecho tiene un vínculo con los derechos fundamentales , en relación a la intimidad , es por ello que no

solo se refiera a un deber, sino por lo contrario a una obligación con sus clientes o patrocinados con respecto a la protección de los datos que se les sea brindado para el servicio de las defensas que desempeñe a favor de su cliente.

Metodología:

Con relación a la presente tesis, pese a ser de nivel para obtener el grado de Licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales, carece de una metodología en específica, por lo cual él o la interesada (o) podrá dirigirse a las referencias bibliográficas y poder acceder al link correspondiente y verificar lo mencionado por la tesista, es verídico.

Conclusiones:

1.- Es fundamental para un acorde funcionamiento de las funciones que pueda y deba desarrollar un abogado para la administración de justicia ,mediante su defensa permite que los estadios procesales sean utilizadas de acorde a la defensa que se les sean encomendadas por su cliente, es así que la parte defendida o la parte imputada espera que el abogado como profesional pueda desempeñarse de la mejor manera ideal y mantenga en reserva toda aquella información que se le fue proporcionada en transcurso del proceso

2.- Es por ello que, a pesar del interés de la ciudadanía para su protección, la información no puede ser proporcionada a terceros de forma relativa ni absoluta, es así que la legislación de Chile no cuenta con parámetros en relación al secreto profesional, de tal manera que la jurisprudencia y doctrina

califican que la información es toda aquella documentación que brinda el cliente hacia el abogado

3.- En tal sentido para la materia en lo que respecta al Código Procesal Civil y Procesal Penal, el abogado deberá abstenerse a declarar o brindar cierta información que altere o perjudique el secreto que se le fue encomendado y de acuerdo al aspecto penal, el abogado no podrá poseer o retener documentación, material que se le fue encomendado para el ejercicio de sus funciones en el aspecto legal.

(Mendives, 2017) En el presente trabajo de investigación cuya publicación en la Revista Española de Documentación Científica titulada “Análisis comparativo del secreto profesional desde la perspectiva del ejercicio de las disciplinas informativas: periodistas, bibliotecarios y archivistas” (p. 1) los autores desarrollan sobre la importancia del secreto profesional, la cual tuvo como metodología, propuesto y orientado bajo la modalidad cualitativo se ha desarrollado en tipo básico, con nivel descriptivo comparativo, y que todo ello se caracteriza en analizar y estudiar intensivamente un sujeto o situaciones únicas, a lo que permite exhaustivamente lo estudiado. Es así que se ha realizado bajo parámetros de un diseño fenomenológico, que permite que este diseño se enfoque en aquellas experiencias individuales subjetivas en los participantes y que se toma como sustento aquellas experiencias que ha vivido una persona, o un grupo respecto de un fenómeno. Por su parte, el centro de indagación encargado de estos diseños reside en las experiencias del participante o los participantes (Hernández y otros, 2014). Es por eso, que la técnica que se ha empleado y desarrollado es la revisión documental, la

herramienta utilizada fue la ficha de registro, aquella que ha servido fundamentalmente para que permita generar un cuadro de comparación de los artículos en las constituciones políticas de diferentes países de Iberoamérica y que a su vez incluirán aspectos relacionados al secreto profesional, como es el derecho fundamental que tienen todas las personas, además se logró gestar un cuadro comparativo en los cuales se incluyen diversos ítems, y en donde se desarrolla el secreto profesional y así determinar aquellas diferencias y posibles similitudes en las profesiones que fueron analizadas, llegando a las siguientes conclusiones:

1. Consideramos que es un deber, así como un derecho y una obligación imperativa en relación a guardar y cumplir con el secreto profesional, también se deberá considerar que aquellas funciones estarán desarrolladas en el día a día de las prácticas que tengan los profesionales en relación a ofrecer sus servicios y que a su vez contribuya a la sociedad (p. 8).
2. En el tema con respecto al secreto profesional, es ya sabido que a pesar de las presiones, debe de considerarse como ético y principista. (p. 8).
3. Es por ello que opinamos que el fin fundamental del secreto es reservar aquella información sobre los actos o identidades de la fuente que pudiese haberse les encomendado, para así asegurar el derecho a la información, es por ello que las garantías jurídicas deben asegurar el anonimato de aquellas personas afectadas y así poder evitar aquellas represalias tanto legales como personales que se produzcan como consecuencia y se ocasionen después de divulgar aquella información, es

así que el secreto profesional es aquel derecho que obtienen los profesionales en preservar la confidencialidad mediante aquella información que pudieran haberse les otorgado por parte de sus pacientes, clientes , entre otros, además de las fuentes.

(Díez, 2018) En su artículo científico” La violación del secreto médico en Argentina” de la Revista de la Facultad de Derecho de México (p.1), es por ello que el autor desarrolla la investigación considerando que hasta el momento el aborto es condenado a una pena, es así que el secreto profesional de forma particular y general, a lo que los médicos consideran que realizar un aborto está tutelado y protegido por el secreto profesional y que los exime de cualquier responsabilidad en lo penal.

Metodología:

Por último, la revista científica, carece de una metodología en específica, por lo cual él o la interesada (o) podrá dirigirse a las referencias bibliográficas y poder acceder al link correspondiente y verificar lo mencionado por la revista es verídica.

Conclusiones:

1.- Con respecto a la revista científica, menciona que el secreto profesional que los médicos desarrollan no es del todo completa y eficaz de esta manera que no proveerá a la seguridad jurídica y por lo contrario disipara la alarma en la sociedad.

2. Es por ello que para descubrir y enfocarnos en la verdad, debe de realizarse de manera legal, lícita, y no solo por el simple hecho de que exista principios legados por la ética, ya que existe la tutela de derechos de la persona que es un valor imprescindible para él y la sociedad.

3.- en consecuencia opinamos que la dignidad y sus derechos netamente esenciales de la persona, es una herramienta fundamental para la existencia en la sociedad del estado de derecho

(Díez A. I., 2017) En su artículo científico “La mala educación: la violación sistemática del secreto médico en Argentina” de la Revista de Bioética y Derecho (p. 1), el autor menciona que en la actualidad en el país de Argentina el secreto profesional de los médicos se ha convertido en una vulneración con respecto a la moral de la persona y a la vez se convierte en un ilícito penal sancionado por las normas de dicho país, por lo tanto se ha percibido en muchos casos, que muchos de los médicos han vulnerado el secreto para luego interponer denuncias en contra de sus pacientes, pero que en muchos casos no surtieron efectos legales ya que los tribunales lo declaraban nulos, pero que a su vez ya los pacientes o afectados sufrían graves daños morales durante el transcurso del proceso.

Metodología:

Con respecto a lo que concierne a la metodología, la revista científica, carece de una metodología en específica, por lo cual él o la interesada (o) podrá dirigirse a las referencias bibliográficas y poder acceder al link correspondiente y verificar lo mencionado por la revista es verídica.

1.- Concluimos que, con respecto a la investigación, recabamos y nos damos con la sorpresa de que existe casos puntuales donde existe una ruptura con respecto a la confidencialidad y que socialmente nos encontramos con conductas morales que conllevarían a la vulneración de normas ya establecidas.

2.- Es así que, de acuerdo al trabajo desarrollado, existe excepciones donde pueda obviarse la confidencialidad y esto con relación a que si por ejemplo si en una pareja uno de ellos contrajera la enfermedad del VIH y que para luego prevenir un posible contagio hacia la otra persona se le informara del suceso ya que sería una responsabilidad fundamental de todas las personas y no solo del que portara dicha enfermedad.

3.- Es por ello que, en Argentina, al parecer existe una costumbre común con respecto a la violación y vulneración en relación a la confidencialidad en contra de los pacientes con mayor vulnerabilidad en los sistemas hospitalarios públicos del país, una actitud que se va desarrollando con total normalidad.

(Lütz, 2019) En su artículo científico “Secreto profesional: conocimiento de estudiantes de medicina y médicos” de la Revista Bioetica, el autor resalta con respecto a la investigación que propone en su trabajo que la confidencialidad que deban tener los médicos ante sus pacientes es muy fundamental para dicha relación y que pueda desarrollar esa seguridad ideal para manifestar datos importantes que puedan servir tanto al médico como por ende al paciente con respecto a su estabilidad en su salud, es así que para

el desarrollo de este trabajo de investigación se requirió la participación de estudiantes que no tenían conocimiento con respecto a la ética y a la vez médicos de la zona, para luego obtener resultados.

Metodología:

Con respecto al presente trabajo se trata de una investigación descriptiva, que incluye aspectos cuantitativos, para ello se utilizó cuestionarios que se dividieron en dos partes una de ellas fue la parte sociodemográfica, que fueron distintas tanto para médico y estudiante, la segunda parte fue de una etapa común para ambas partes , que contaron con 16 preguntas, en relación al secreto clínico, lo cual fue un total de 30 preguntas en el caso de estudiantes y 26 preguntas que fueron planteadas para los médicos.

En tal sentido para la muestra se necesitó un numero de 867 participantes , un total de 234 estudiantes de la carrera de medicina que pertenecen a la Universidad del Oeste de Santa Catarina a su vez se necesitaron también la participación de 633 médicos que laboran en el Centro Oeste del Estado , una vez ya distribuidos en tres grupos

Es así que la muestra tuvo como participantes la suma de 867, tanto que 234 fueron estudiantes de medicina de la universidad del Oeste de Santa Catarina y un total de 633 médicos que laboran en el centro Oeste del estado, distribuidos en tres grupos, el primer grupo se apartaron 106 estudiantes de las etapas pre clínicas , que aún no habían llevado las asignaturas de Bioética médica , que trata esencialmente del secreto profesional, por lo tanto en el segundo grupo hubo un total de 128 estudiantes en las etapas preclínicas, que

a su vez ya habían cursado ambas materias por ende los médicos quedaron en el tercer grupo.

Conclusiones:

1.- Concluimos que esta investigación se evaluó la apreciación de los estudiantes pertenecientes a la facultad de medicina de la Universidad del Oeste de Santa Catarina y también de los médicos que laboraban en el Centro Oeste de Santa Catarina, con respecto a la vulneración en relación al secreto que deban guardar los médicos, tanto por deber legal, cuyos temas fueron, Aborto-auto provocado, testimonios en el ámbito judicial, crímenes causados con anterioridad, menores de edad, daños que se puedan haber causado a terceros, acciones de violencia y el mal uso de las redes sociales.

2.- Con respecto a los resultados, fue el grupo dos con respecto a los estudiantes de medicina que llevaron las dos disciplinas de ética otorgadas por la carrera profesional, fue la que obtuvo los mayores aciertos, por encima de los médicos profesionales de la salud.

3.- Además que, en relación al primer grupo, los estudiantes que no habían cursado los cursos de ética, fueron los que mayor acierto obtuvieron en relación a preguntas de violencia y el uso de la red social de whatsapp, estos datos pudieron rectificar y evaluar el desempeño de las actitudes éticas y el acceso a las redes sociales.

Portilla (2019) en su artículo científico “Secreto profesional médico y las personas con discapacidad en el Ordenamiento Jurídico Colombiano” de la Revista Estudios Socio Jurídicos (p. 1), el autor desarrolla la importancia del Secreto médico profesional, teniendo como metodología una investigación científica enfocado a un sistema metodológico cualitativo, enfatizando en la descripción, en el análisis y propuesta respecto al problema del trabajo de investigación. Se ha tomado como base la revisión de la literatura cualitativa, como jurisprudencia, legislación y la doctrina relevante, de esta manera poder delimitar el estado del arte y realizar un abordaje integral, que permita brindar un aporte que sea crítico desde la académica conforme a las necesidades actuales. Llegando a las siguientes conclusiones:

1. El secreto médico profesional, deberá ser considerado como aquella garantía imperativa para todo el ámbito nacional en relación a los profesionales de la salud con los pacientes, cuyas funciones deberán mostrar siempre la dignidad con respecto al trabajo que ejercen, además de la autonomía, la confidencialidad de guardar y proteger aquella información que se le fue encomendada, y que por último esta la privacidad de esta.
2. También, cabe mencionar que además de constituir un derecho fundamental, también es una garantía y que la misma constitución política del estado avala y protege en la relación médico – paciente, es por ello que es de fundamental deber en guardar aquella confidencialidad con respecto a las informaciones

que se le brindan y exista la confianza absoluta por parte del paciente en saber que aquella información tendrá el destino y uso necesario.

El autor, desarrolla el secreto médico como una garantía donde el fin es la protección de toda información que el médico llegue a conocer de sus pacientes durante el ejercicio de su profesión.

Lanzagorta (2017) en la tesis desarrollada para optar por el título profesional de la carrera de Enfermería de la Universidad de la Rioja, titulado “El Secreto Profesional en la relación clínica. Aspectos legales” (p. 1) los autores desarrollan acerca de la importancia del secreto profesional, la cual tuvo como metodología, el estudio de la casuística de las violaciones de confidencialidad por parte del personal de salud, donde inicialmente, se llevó a cabo una revisión bibliográfica en diferentes bases de datos de las ciencias de la salud. Teniendo conocimiento que se accedió a las siguientes bases de datos como son: PubMed, Scielo, Google académico y Dialnet. Además que se realizó la búsqueda correspondiente de la información en bases de datos para conocer los aspectos deontológicos y en el aspecto legal el secreto médico profesional, también se accedió a manuales de ética médica, al Boletín Oficial de Estado (BOE), como también al Código Deontológico de Enfermería española, al Código Penal y a la Constitución Española. Siendo rescatable además la búsqueda de sentencias oficiales que fueron publicadas por el Tribunal Supremo. Llegando a la siguiente conclusión:

1. Se desarrolla con respecto al secreto profesional que además de ser un deber que tiene todo profesional de la salud es además quien garantiza el correcto uso de sus funciones en relación a la intimidad del paciente, además de su privacidad y por último el derecho de la confidencialidad en relación a las informaciones brindadas y que todo profesional está bajo la obligación, por un lado ético y del otro en el aspecto jurídico (p. 28)

En nuestra opinión, el autor resalta la importancia del secreto médico profesional como el deber que tiene todo profesional de la salud relacionado al paciente, garantizando el derecho a la intimidad, privacidad y además de la confidencialidad, de esta manera custodiando los datos o información que pueda obtener del paciente.

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

(carlucci, 2012) En su artículo científico “Responsabilidad de los padres, secreto profesional y confidencialidad médica. ¿Cómo se conjugan para asegurar la salud de los adolescentes” de la Revista de Derecho de la Universidad Pontificia Católica del Perú (p. 1), el autor desarrolla en la presente investigación, que en relación al secreto profesional y también con la del derecho a la intimidad se analiza en los ámbitos públicos y privados, para luego identificar los fundamentos en relación a los adolescentes posean el derecho al secreto profesional en contra de sus representantes.

Metodología:

En relación a la revista científica, carece de una metodología en específica, por lo cual él o la interesada (o) podrá dirigirse a las referencias bibliográficas y poder acceder al link correspondiente y verificar lo mencionado por el autor, es verídico.

Conclusiones:

1.- Se concluye que el secreto profesional fue creada y para ser respetada pero no hasta de una forma completa, es por ello que durante la investigación se ha podido observar ciertas excepciones, pero que deberán ser utilizadas bajo un discernimiento óptimo. (p. 31)

2.- Y es que por ello se necesitara la total capacidad de los profesionales para que puedan afrontar estas circunstancias.(p. 31)

3.- Por ultimo como lo menciona el autor Mordecai Kaplan, los hombres no se intimidan por la complejidad de las situaciones en la vida que se les presente, sino de la complejidad hacia los nuevos horizontes que ellos puedan ver.(p. 31)

(Faustor, 2016) En su artículo científico “La Información Tributaria y el Secreto Profesional ¿Cómo Lograr el Equilibrio Deseado? De la Revista Sociedad y Derecho, donde el autor nos menciona que para que el derecho tributario surta efectos en relación al secreto profesional, donde encontramos vacíos legales a través de los órganos de la administración tributaria y que a su vez permiten la vulneración de dicha información proporcionada por el contribuyente,

Metodología:

En relación a la revista científica, carece de una metodología en específica, por lo cual él o la interesada (o) podrá dirigirse a las referencias bibliográficas y poder acceder al link correspondiente y verificar lo mencionado por el autor, es verídico.

Conclusiones:

1.- En tal sentido se concluye, que con respecto al secreto profesional toda información proporcionada por el cliente hacia al abogado que en relación a las funciones desarrolla los servicios encomendados por su profesión, es sumamente confidencial y está protegida por dicho derecho y que se da por iniciado cuando el cliente busca los servicios de asesoría legal.

2.- Es por ello que es preciso de aplicar y proponer nuevas formas de fiscalización con respecto a la administración tributaria, ya que en la actualidad por las normas ya establecidas, muchas de ellas vulneran los derechos de los clientes con respecto al secreto de su información que son brindados hacia los profesionales del derecho.

3.- De igual forma debemos tener en consideración que dichas normas en relación al secreto profesional también sirve como garantía de protección para los abogados con respecto al ejercicio que puedan realizar.

4.- Es así que con respecto a la realización de este artículo, se pretende la aprobación de un proyecto de ley en el código de Ética, que permita una estabilidad en la norma y sean detalladas, precisas, de acorde a los casos que la que se encuentran a cargo.

(Soria, 2016) En su artículo científico “La confidencialidad, el secreto profesional y sus implicancias en la profesión psicoanalítica” de la Revista, donde el autor nos menciona que Psicoanálisis N° 18, donde el autor de este trabajo desarrolla que en la sociedad, en el día a día, por medios de urgencia a las necesidades que puedan y deban necesitar las personas recurren a terceros que puedan brindar una salida ,opinión a la persona que requiere de ayuda, en lo que su afán brindan y proporcionan , aquella información útil y necesaria con respecto a su intimidad, es por ello que estos terceros a quienes recurren en su mayoría son personas profesionales cuya labor está autorizada por el Estado peruano, tanto en el ámbito público como privado, es así que se establece una relación de mutua confianza, entre distintas actividades de profesiones , de forma que pueda ser escrita o de manera verbal, con fines de que el recurrente pueda encontrar salidas o soluciones al problema y que por ende se espera que aquellas informaciones brindadas hacia el profesional pueda contar con la protección de confidencialidad, avalada por el secreto profesional.

Metodología:

Con respecto a lo que concierne a la metodología, la revista científica, carece de una metodología en específica, por lo cual él o la interesada (o) podrá dirigirse a las referencias bibliográficas y poder acceder al link correspondiente y verificar lo mencionado por la revista es verídica.

Conclusiones:

1.- En el Perú encontramos como reconocimiento a este tema en la constitución Política, lo mismo es considerado como un derecho fundamental y que a su vez se encuentra plasmado en diferentes cuerpos normativos ,como la ley de procedimientos administrativos la ley N° 27444, Código Penal y civil y como base fundamental la ley general de Salud.

2.- Es así que como parte de la conclusión que otorgamos, es que en el secreto profesional, el paciente tiene todo el derecho a que los médicos apliquen tal confidencialidad en relación a la información otorgada ya que amerita un derecho del paciente a salvaguardar su identidad e intereses, con respecto a la intimidad de él y su familia.

3.- Es por ello que también existen ciertos campos y motivos de excepción, pero que recaerá netamente en la voluntad y decisión del paciente en decidir y autorizar cierta información ante determinada circunstancia.

4.- De acuerdo a la legislación del Perú, existe la Ley General de Salud, cuya normativa ha sido muy cuestionada debido a la vulneración y afectación en la relación Médico – Paciente, donde es imperativo que el medico actúe en brindar información a las autoridades competentes, cuando se haya percatada que en el ejercicio de sus funciones se descubra que fueron producidas por cometer algún delito previamente.

5.- Es así que en el trabajo de investigación desarrollado, el profesional psicoanalista, tiene toda la obligación de salvaguardar la información que

sean brindadas por los pacientes a quienes recurran a su servicio profesional con respecto al tratamiento de que reciban los pacientes.

(Calderón, 2015). En el artículo de la revista científica Peruana de Ginecología y Obstetricia, titulada “Opiniones, percepciones y prácticas de médicos gineco-obstetras respecto a informar de las pacientes con aborto inducido a la policía, Lima, Perú” (P.1) Es así que opinamos, que con relación a esta investigación, las declaraciones que realizan los participantes en este artículo científico comentan de las posibles consecuencias graves en su contra como profesionales de la salud, con respecto a que si cumplen o deciden omitir el Artíc.30 en la Ley General de Salud, pero a la vez existe lo que es el juramento hipocrático de los médicos y médicas, que se basa en la confidencialidad en la relación médico – paciente y que este último brinda información para el uso de su beneficio, pero a la vez los médicos saben de la existencia de una normatividad para denunciar los casos que no estén permitidos por la ley, es por ello que el autor desarrolla acerca de la importancia y la influencia en el derecho a la confidencialidad en favor de los pacientes y que hasta el momento el artículo 30 de la ley general de salud ha vulnerado sus derechos a la intimidad, además de las consecuencia que esta genera, es así que esta investigación tuvo como metodología lo siguiente.

Metodología:

En el presente trabajo de investigación se obtuvo dos componentes: cualitativo participativo y cuantitativo observacional transversal prospectivo.

Es por ello que el estudio fue desarrollado con los profesionales ginecoobstetras de tres hospitales del Ministerio de Salud (MINSA), en la ciudad de Lima, Perú, en los meses de noviembre y diciembre del año 2014. Además también tuvo la participación del hospital Dos de Mayo que conto con 33 profesionales ginecoobstetras, por otro lado el Hospital Loayza con un total de 44 y finalmente el Hospital San Bartolomé con un total de 46 ginecoobstetras, es así que la cantidad promedio de abortos incompletos que se atendió durante el 2013 en la situación de emergencia de los tres hospitales, obtuvo un total de 521 en el hospital Dos de Mayo, además de 636 en el hospital San Bartolomé y concluyendo con un total de 432 en el hospital Arzobispo Loayza.

Conclusiones:

1.-Con respecto al análisis que se toma en el desarrollo del tema abordado , se concluye que las acciones de los efectivos policiales en relación a los abortos por inducción , cuya información está contemplada a las obligación que tiene en función a cumplir la norma establecido como lo impera el artículo 30 de “LGS” y de esta forma se eximen de cualquier responsabilidad que pueda atentar contra los efectivos policiales, pero que por otro lado estas prácticas han afectado a las tantas mujeres que después de haber realizado un aborto inducido acuden a un centro hospitalario público en busca de atención, lo cual solo ha generado inseguridad desconfianza por parte de las víctimas en confiar y asistir a estos centros por temor a ser delatas ante las autoridades correspondientes.(p. 1)

2.- Es por ello que las posibles soluciones, no se basara en las intervenciones de las policías o autoridades judiciales, sino de poder implementar y guiar a la sociedad sistema de planificación familiar. (p.1)

3.- De tal manera debido a las situaciones que acarrear la vulneración al secreto profesional y de la confidencialidad de la información o acciones las mujeres al acudir a estos establecimientos, refleja de que se tiene regularizar, modificar, establecer nuevos parámetros legales con respecto al artículo 30 de la LGS.

Como investigación nacional se tiene de la tesis titulada “La incidencia de la acción 12 del plan de acción contra beps, relativa a la revelación de los mecanismos de planificación fiscal agresiva, en la obligación del abogado de guardar el secreto profesional” por Yosiv (2017), sustentado en la ciudad de Lima, en esta investigación resaltamos que el autor señala y le da énfasis a que existe muchas contradicciones entre la obligación y/o deberes de los abogados en mostrar las herramientas de la planificación fiscal y también del secreto profesional que los protege, y esto ha conllevado y permite individualizar aquella información encontrada para lo que refiera a las elaboraciones del mencionado esquema fiscales, que es objeto de protección en lo que respecta al secreto profesional de los abogados y es por ella que por cualquier índole se debe respetar la reserva y confidencialidad de su contenido, de tal manera llegando a las siguientes

Conclusiones.

1.- Se deberá tener en cuenta que con respecto a las funciones que desempeña un abogado está avalado por el derecho constitucional y por otro lado el deber ético de salvaguardar toda aquella información que se le fue encomendada por intermedio de sus servicios, es así que genera toda obligación de no revelar la información a terceros, por ello en aras de la planificación en relación a la fiscalía, todo ello formara parte del derecho al secreto profesional. (p.51)

2.- Es por ello que en el Perú hasta el momento no se han generados normas que exijan a los profesionales del derecho a develar información en planteamientos fiscales es así que existe otros mecanismo como DAOT, PDT y por otro lado el Decreto Legislativo N° 1249, pero que finalmente ninguna de estas declaraciones imperativas, han transgredido el secreto profesional de los abogados. (p. 51)

3.- por ultimo con respecto a los fundamentos expuestos en el actual trabajo de investigación, de incorporarse la acción 12 del plan de acción en contra de las BEPS y por ende la revelación de los mecanismos de planificación fiscal agresiva por parte de un abogado, es así que esta medida no podría establecerse en el Perú, por tal motivo que la obligación principal es la de guardar secreto profesional. (p. 51)

Por último, la metodología que se desarrolló para la presente investigación es de carácter exegético, tomando en cuenta que se interpreta de manera crítica los documentos emitidos por la OCDE, la legislación y experiencia comparada y nacional, la protección constitucional y del Código de Ética del

Abogado, que goza el secreto profesional y formas doctrinales en relación a los temas investigados.

Como investigación nacional tenemos la tesis titulada “Ineficiencia del artículo 30° de la ley general de salud con respecto de poner en conocimiento al ministerio público la existencia de aborto criminal en el distrito de Cajamarca en el año 2016” por Navarro & Vera (2018), que fue sustentada en la ciudad de Cajamarca, para optar el título Profesional de Abogado por la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, es por ello que resaltamos de esta investigación que se enfoca y basa a los desconocimientos que enfrentan personal de salud y que no es brindada como tal por las instituciones correspondientes como es el Ministerio de Educación y por el Ministerio de Salud, dicha información debería ser brindada y proporcionada desde su formación académica – profesional, es así que en muchos casos es pasada por alto y desapercibida, además de no saber las consecuencias que acarrea lo expresado el artículo 30 de la Ley General de Salud N° 26842, es por ello que mediante esta investigación los autores buscan ubicar las ineficiencias y vulneraciones que genera el artículo mencionado en discusión en esta localidad de Cajamarca y fin de poder modificarse y entrar en mayor conocimiento hacia todo el personal que preste servicios con relación a la salud.

Conclusiones:

1.- Los motivos por los cuales el artículo 30° de la Ley General de Salud es Ineficiente, es por el desconocimiento de la norma por parte del personal de salud, así como la confusión que tienen al no conocer que es el secreto profesional.(p. 120)

2.- El personal de salud no pone en conocimiento del Ministerio Público los indicios de los delitos que tuvieran de conocimiento, por el mismo hecho de que no conocen la Ley General de Salud y mucho menos el artículo 30° de la misma; siendo que no saben si es una obligación o un deber el de denunciar el delito, al encuestarlos los resultados señalan que si conocen la ley pero no el contenido de la misma con lo cual se comprueba que más de la mitad de dicho personal no tiene conocimientos básicos de la ley antes mencionada. (p.120)

3.- Los problemas éticos que presentan los profesionales del sector salud son: mencionan que la información recibida por parte del paciente es completamente confidencial y que ninguna autoridad puede obligarlos a revelar dichos datos, así como el deber que tiene de guardar su secreto profesional antes de comunicar al ministerio público un delito de aborto, el cual impide que este realice sus labores de persecutor de ilícitos penales. (p.120)

Finalmente, el enfoque es cualitativo, no se midieron datos, se estudió la realidad natural tal y como sucedió, sacando e interpretando fenómenos de acuerdo a las personas implicadas. Se recolectó información a través de encuestas y observaciones, en los que se presentaron situaciones

problemáticas. Se desarrollaron conceptos y comprensiones partiendo de pautas de datos y no recogiendo datos para evaluar modelos, hipótesis o teorías preconcebidas (Coba, Tantaleán y Sánchez, 2015, p. 12)

Como investigación nacional, tenemos la tesis titulada “Decir lo indecible: el deber del secreto profesional derivado de la relación abogado-cliente versus la obligación de revelación de información en la observancia de políticas de compliance en un estudio de abogados peruano” por Medina (2019), que fue sustentada en la ciudad de Lima, para obtener el grado académico de magíster en derecho de gestión empresarial por la Universidad Pontificia Universidad Católica del Perú, es así que en esta investigación resaltamos que se busca demostrar que en el proceso de políticas de cumplimiento que deban incluirse en un estudio de jurídico de abogados, aquellas mismas no resolverían el conflicto que surge para los miembros involucrados, y que por otro lado la observación imperativa con respecto a la manifestación de la información a los cargos además del deber de confidencialidad del secreto profesional proveniente de las relaciones abogado-cliente y así se pueda plantear, ofrecer un punto de vista que sirva como herramienta para los abogados, a modo de que estas diferencias sean individualizadas, con respecto a la posición y así en relación ético-moral.

Conclusiones

1.- De acuerdo a la investigación queda resaltar que con respecto a la confidencialidad de un abogado y del consentimiento de este en la opción de

revelar dicha información brindada por el cliente , deberá ejercerse de manera escrita , de manera precisa, tal como lo exige la norma por el Código de Ética en su artículo 36 , es así que para ello debería ser plasmado en una de las cláusulas del contrato y que permite a través de alguna circunstancia hasta de eximir de alguna responsabilidad hacia el abogado si este lo especifica en el contrato antes de brindar los servicios.(p. 54)

2.- De tal manera también será fundamental el análisis del abogado en evaluar en casos de revelar la información de su patrocinado , ya que por un lado deontológico la norma avala las acciones que pueda desempeñar el abogado ya que existen otros derechos fundamentales , que por otra parte los derechos de su cliente.(p.54)

3.- También recordemos que el sistema Common Law o la de los derechos Romano germánico y/o europeo- continental, se ha establecido conforme los jueces han evaluado y analizado a través de su jurisprudencia lo cual se ha manifestado en los códigos de éticas, situación muy distinta a lo que sucede en nuestro país, ya que no se ha fortalecido, ni mucho menos actualizado normas con respecto al secreto profesional. (p. 54)

Por último, la tesis, pese a ser de nivel de postgrado, carece de una metodología en específica, por lo cual él o la interesada (o) podrá dirigirse a las referencias bibliográficas y poder acceder al link correspondiente y verificar lo mencionado por los tesisistas, es verídico.

2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES

De acuerdo a los repositorios en las universidades de la región, no existen antecedentes con respecto a información e investigaciones relacionados a nuestra tesis.

2.2 BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS

2.2.1 ARTÍCULO 30 de la Ley 26842

El artículo 30 de la Ley General de Salud - Ley N° 26842, norma que forma parte importante en el presente trabajo de investigación, el artículo en estudio, es considerado como un conflicto normativo, además de plantear, que el derecho y deber del secreto profesional de médicos y pacientes, de igual forma al respecto al derecho de la privacidad del paciente, como también a su intimidad, a la vez también deberá incluirse aquel servicio que son brindadas para los pacientes con el único fin de resguardar la integridad de su salud en asistir a la justicia cuando sea necesario, cuando haya pruebas suficientes que determinen la comisión de un delito.

Es por ello que según Loayza y Marín (2010). Deberá indicarse, que el artículo 30° propone una causa que es de forma legal para omitir aquella obligación de salvaguardar el secreto de la información obtenida por intermedio del paciente y a la que tiene acceso todo

profesional a quien se le encomendó cierta información, y tal, sucede que esta norma carece de toda razón de índole médico y a la vez sanitaria, y que por lo tanto no cuenta con las consideraciones de protección de los derechos fundamentales de la persona en relación al paciente. (pp. 34 – 35)

Sucede pues que aquella obligación de denunciar descrita en el artículo 30° de la Ley General de Salud, no estaría siendo aplicada con la finalidad de buscar protección para la salud pública o privada, ni tampoco de garantizar a los pacientes una verdadera justicia frente a los delitos de acción pública, ni la de proteger su salud, por el contrario se estaría dando con el fin de perseguirlo penalmente. (p. 35)

De esta manera, en el artículo 30° de la LGS redactado de esta forma, estaría presentando una incoherencia e incompatibilidad con nuestra legislación que se encarga de regular y garantizar el secreto médico, y que no estaría observando los criterios que son básicos para poder lograr relativizar el secreto médico. (p. 35)

Conclusiones:

- 1. El artículo 30° de la Ley General de Salud no se encontraría establecida adecuadamente en nuestro ordenamiento jurídico al poner en conflicto los derechos y las obligaciones que se encuentran protegidos en la Constitución política y también en instrumentos internacionales de los que forma parte el Perú, tal y*

como se pondría en evidencia en el caso De la Cruz Flores que fue presentada ante la Corte IDH. (p. 53)

2. *La Ley 26842 – Ley General de Salud, como norma de menor rango frente a nuestra Constitución Política no podría establecer excepciones que no se encuentren previstas en ella por lo que sería inconstitucional. (p.53)*
3. *Al existir la obligación de denunciar que se estaría imponiendo a los médicos tal como lo menciona el artículo 30° de la LGS no debería mostrarse como una situación de perjuicio hacia los pacientes, ni tampoco como una exigencia de poner en conocimiento de terceros una información que se considera privilegiada, por ser contrarias al deber y al derecho del facultativo de observar el secreto médico profesional. (p.53)*

En nuestra opinión, el artículo 30° de la Ley 26842, estaría vulnerando el secreto médico, ya que ésta, debería de garantizar la protección de los derechos fundamentales del paciente, y el médico al tener la obligación de realizar la denuncia, estaría exponiendo al paciente a que sea perseguido penalmente y se estaría omitiendo el derecho y deber de todo profesional de la salud a mantener el secreto profesional, que debería considerarse en reserva toda la información que el profesional haya adquirido al cumplir con el acto médico.

2.2.1.1 Adecuación de la Norma

2.2.1.1.1 Constitución Política del Perú.

Es aquella norma que prevalece sobre cualquier otra norma interna dentro de nuestro ordenamiento jurídico peruano.

Según Loayza y Marín. (2010). Evidentemente, se estaría observando como el artículo 30 de la LGS rompe relación con la armonía que establece el ordenamiento jurídico nacional y que se encarga de proteger constitucionalmente el secreto profesional, esta norma estaría transmitiendo un conflicto para aquellos derechos y obligaciones que están consagrados en la Constitución. De esta manera, se tiene el deber y el derecho al secreto médico profesional plasmado en el art. 2 inc. 18 de la Constitución Política, a su vez debiendo tener en cuenta el deber de colaboración con la administración de justicia que se encuentra en el artículo 44° y 138° de nuestra Constitución. Es por ello, que el profesional sanitario se ve obligado a revelar aquella información que le fue transmitida durante el acto médico, eso significa dentro de una

relación de confianza y que al ser de otra manera difícilmente se podría haber dado. (p. 49)

En nuestra opinión, al referirnos a la Constitución en relación al artículo 30 de la LGS, consideramos que este artículo, se encuentra en contradicción con lo que establece nuestra constitución política del Perú y con lo establecido por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, cuyos fundamentos son de carácter vinculante. Dentro de éste marco, consideramos que esta norma debería ser derogada o modificada por el Estado peruano, teniendo como base una jurisprudencia que es considerada de cumplimiento que es obligatorio para el Estado, además que estaría frente a una norma que es de menor rango que la Constitución, y de esta manera no se puede establecer excepción alguna que no se encuentren prevista en ella, ya que deviene en inconstitucionalidad.

2.2.1.1.2 Reglamento Interno

Según indica la Corte IDH en la Sentencia de fecha 18 de noviembre del año 2004, manifiesta lo siguiente, que con respecto al acto médico, éste se encuentra reconocido en un gran número de documentos que son considerados como declarativos y documentos normativos, que son relevantes para la profesión de los médicos. Además se toma como un ejemplo el art. 12° del Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú, en donde se encuentra plasmado que la acción médica es aquella disposición que podrá desarrollar el médico o médica durante el ejercicio de sus funciones como profesional médico. Es así, que los actos de diagnóstico, así como también la terapéutica y pronóstico que realiza el médico en la atención integral de sus pacientes, así como también aquellos que se deriven directamente de éstos. Es por ello que los actos médicos que se hacen mención son de ejercicio exclusivamente de los médicos profesionales.. (p.56)

Respecto al tema, podemos entender que la Corte hace mención al acto médico y como éste se encuentra plasmado en diversas normas referentes a la profesión

médica, en este caso el Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú, asume la defensa del Secreto médico para salvaguardar el derecho a la confidencialidad de todo paciente durante el acto médico.

2.2.1.1.3 Modificación Jurídica

Proyecto de ley N° 3040/2008-CR

Según Loayza y Marín (2010). Los autores desarrollan que el Colegio Médico ha venido impulsando una interesante propuesta legislativa, que consiste en buscar la modificación del artículo 30° de la Ley 26842 Ley General de Salud. Nos referimos al proyecto de Ley N° 3040/2008 – CR, proyecto que se encuentra en la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad. Por lo que el Colegio Médico promovió una reunión con aquellos representantes de la Comisión de Salud con la finalidad de poder dar a conocer y exponer su propuesta. (p. 45)

Consideramos que la propuesta planteada, por el Colegio Médico del Perú, sería de gran avance y ayuda a todos los médicos del país, esta modificación del artículo 30° de la Ley General de Salud - Ley 26842, estaría garantizando a que el derecho al secreto médico y guardar confidencialidad se respete, y de esta manera no sea perseguido por una inobservancia en la norma y que esta conlleve a una penalización al profesional de la salud.

Según, Consorcio Latinoamericano Contra el Aborto Inseguro – CLACAI, Caso Luis Pollo Rivera Vs. Perú (2016). Se considera que necesariamente se requiere de una legislación que sea más clara y que pueda garantizar el secreto médico, por lo que, se recomienda la modificación del artículo 30 de la Ley General de Salud y el numeral 2 del artículo 326 del Código Procesal Penal, dado que estas normas estarían constituyendo una violación del derecho al secreto profesional que es protegido constitucional y convencionalmente. Además, que corresponde al Estado peruano poder actualizar y ajustar su legislación penal interna respecto a esta materia con el fin de no repetir la criminalización de la función

médica; y también adecuar su legislación sanitaria para poder garantizar el respeto del secreto profesional como un requisito esencial de la relación médico y paciente. (p.24)

2.2.1.1.4 Derogación

Artículo 30° de la Ley 26842

La Ley General de Salud, en su artículo 30°, del año de 1997, en esta Ley se considera como una obligación de los profesionales médicos, que consiste en denunciar ante aquellas autoridades que sean competentes, los hechos delictivos de los que el médico haya conocido durante la atención médica a cualquier paciente.

Según Loayza y Marín (2010). Hacen mención, que, aquella obligación de denunciar que se indica en el artículo 30° de la Ley 26842, no estaría siendo aplicada con la finalidad de transmitir protección ya sea hacia la salud pública y privada, o el hecho de poder garantizar y brindar a los pacientes la justicia frente a aquellos que son considerados como delitos de acción pública, y que por lo contrario se estaría

*dando con la finalidad de perseguirlo penalmente.
(p.35)*

Resulta claro, que en el artículo 30° de la LGS así redactado, se estaría presentando incompatibilidad con la legislación que regula y se encarga de garantizar el secreto médico, y estaría omitiendo y dejando de observar aquellos criterios que consideramos básicos para relativizar el secreto médico. (p.35)

Consideramos que esta norma debería ser derogada, porque se encuentra en contradicción con lo que establece nuestra constitución política del Perú y con lo que establece la Corte IDH, estos fundamentos son considerados de carácter vinculante y por lo que tendrían que ser de obligatorio cumplimiento por el Estado. En ese sentido, consideramos una modificación a la norma, en base a la jurisprudencia emitida por la Corte sobre el Caso De La Cruz Flores. Artículo 30 de la Ley General de Salud que establecería una obligación de lo que debe hacer el profesional de la salud en referencia a denunciar a un paciente y donde indica que si no cumple será juzgado penalmente el médico.

2.2.1.2 Hecho en Conocimiento

2.2.1.2.1 Autoridad Competente.

Según Loayza y Marín (2010). Se observa que el ordenamiento legal de nuestro país prevé la obligación de denunciar ante las autoridades que sean competentes, como la Policía Nacional o el Ministerio Público, esto ante las evidencias de cualquier delito o tipos de violencia, o también indicios de aborto criminal, que pueda encontrar el médico durante la atención o consulta de sus pacientes.

Y que con relación al artículo 30° de la LGS se menciona que los profesionales del sector salud tanto médicos como las médicas deberán realizar la denuncia correspondiente, ante cualquier situación sospechosa con claras de que se ha cometido algún ilícito penal.

a) Es por ello que si el paciente presenta lesiones leves o de consideración y que el médico comprenda que el paciente ha sido objeto de alguna agresión por parte de otra persona o un tercero, tendrá un compromiso con la denuncia que se vaya o pueda realizar (p. 34)

b) Por otro lado, si el paciente presenta algunas lesiones de consideraciones o leves que permita la evaluación del médico o médica y que puedan discernir que es producto de alguna participación de un delito, de ser así, el paciente será objeto de una denuncia. (p.34)

En lo expuesto por los autores, los profesionales médicos deberían de poner en conocimiento de aquellas autoridades competentes, como la Policía o Ministerio Público, los hechos que se consideren delictivos y de aquellos de los que el médico haya tenido conocimiento durante la atención profesional al paciente y sean objeto de denuncia. De no ser así, incluso se estaría considerando al médico como cómplice de un hecho delictivo por no denunciar al paciente.

2.2.2 DERECHO AL SECRETO MÉDICO PROFESIONAL

Según menciona (Tamayo & Marin Sandoval , 2010) “El Derecho de las Médicas y los Médicos al Secreto profesional en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos”, lo cual menciona que el secreto médico es de carácter obligatorio además de ser considerado un derecho y deber de todos los profesionales médicos y

médicas, hace referencia a conservar aquella confidencialidad en relación a la información proporcionada por el paciente (p. 12)

Es por ello que el secreto profesional se involucra el respeto y a la vez la autorización de voluntad del o la paciente, ya que por ende existe un pacto tácito en la relación entre médico y paciente, por lo que esto conlleva a un tema de confianza entre ambas partes en la reserva de la información y de la confidencialidad de la profesión médica y por lo que solo ameritara el uso de la información sólo para fines que crea pueda ser necesaria.

2.2.2.1 ÉTICA PROFESIONAL

Según Varsi-Rospigliosi (2001) "Derecho Médico Peruano" menciona que El CEDCMP es indicado como un conjunto de preceptos de manera moral y que éstas aseguran una mejor práctica en relación a conductas de honestidad hacia todos y cada uno de los miembros de los profesionales de la salud en la medicina, es por ello que está conformado por el conjunto de normas consideradas permanentes que brindan aquella guía y que es de necesidad que todos aquellos que se estén formando para esta profesión obtengan el conocimiento adecuado de las normas y de sus funciones al someterse a su colegiatura, es así que el CEDCMP tendrá como función principal de regularizar los ejercicios de la medicina a través de sus principios éticos y

que aquellos que vayan y contravengan estas normas estarán incurriendo en infracciones. (pp. 93-94)

Es así que con ello los colegios profesionales poseen competencias particularmente legales que en tal sentido existe el estatuto del CMP, que ordena entre sus facultades las sanciones disciplinarias aquellos miembros que en funciones de su profesión, transgrediera y vulnerara las normas interpuestas por el Código de Ética y Deontología, además de aquellas disposiciones encontradas en el estatuto, reglamento o en las resoluciones emitidas por el Consejo Nacional, por ende, podemos mencionar que el colegio puede aplicar, de acuerdo a la gravedad de tal situación o de la falta que se haya cometido, las siguientes medidas de acuerdo a la disciplina, como pueda acarrear en una multa, nota de extrañeza, amonestaciones en el ámbito privado, amonestaciones públicas, suspensiones en las labores como profesional incluso hasta por un plazo máximo de dos (02) años, y por ende se concluye con la expulsión definitiva del Colegio Médico, ya que esta última es de vital importancia para el ejercicio de sus funciones, por ello la colegiatura es imperativa para desarrollar las actividades que su profesión demande como médico, medica.

2.2.2.1.1 PROTECCIÓN:

Según Varsi-Rospligiosi (2001) en su libro “Derecho Medico Peruano” nos refiere que el CEDCMP se encarga de regular el secreto profesional (arts. 62 y ss.), se establece parámetros donde se exige que todo médico y médica están obligados, en relación a lo moral y a la de sus prácticas, en salvaguardar aquella información que se le fue proporcionada, es por ello que el secreto profesional obliga a los médicos y médicas a confiar, guardar y proteger hasta el límite que las normas y leyes lo permitan y pueda así ser develado por la vía (mandato) judicial, además que el médico deberá discernir que cuando algún paciente padezca de alguna enfermedad que pueda afectar algún daño a otra persona o terceros, deberá tomar aquella decisión que emita una protección a la sociedad, pero siempre basada en la oralidad, buena intención en relación a la discreción (pp. 118 – 119)

2.2.2.1.2 OPINIÓN DE LA CORTE INTERAMERICANA DE DD.HH

Según Tamayo y Sandoval (2010) “El Derecho de las Médicas y los Médicos al Secreto profesional en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos” afirma que en relación a las consecuencias penales con las acciones de los

médicos y médicas, la corte IDH, afirmó que estos se encuentran en diferentes textos declarativos y normativos para la profesión médica, es por ello se encuentran v.g. el Código Internacional de Ética Médica de la AMM, además de las regulaciones en Tiempo de Conflicto Armado de la AMM, también aquellos principios de Ética Europea, como también tenemos el Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú, y por ende su Ley, el Estatuto y el Reglamento del Colegio Médico del Perú. (p. 40)

Es por ello que la Corte argumenta y a la vez citando el Código Internacional de Ética Médica de la Asociación Médica Mundial, donde hace mención que los médicos deben asegurar un absoluto secreto referente a la confidencialidad al brindarse durante la atención, inclusive este secreto debe permanecer después del deceso del/la paciente.

Para la Corte IDH, los médicos no deberían verse obligados a denunciar un hecho ni a brindar información que es considerada privilegiada por el secreto profesional. Además, donde sus fundamentos son considerados puntuales y claros, esto incluso cuando se refieran de una manera indirecta a la

vigencia del secreto médico dentro del contexto de un conflicto armado.

Según Tamayo y Sandoval (2010), refiere que la sentencia de la Corte IDH en relación al caso De La Cruz Flores, caso que pasó desapercibido por la sociedad del Perú, con respecto a la gran importancia que posee, en relación a la protección del secreto profesional y a la no penalización de las acciones médicas, es por ello que el Colegio Médico del Perú señaló que asumiría la defensa correspondiente en relación al secreto profesional y que es avalado por nuestra Constitución peruana y también amparada en el artículo 63° del Código de Ética y Deontología Médica. (pp. 44 – 45)

2.3 MARCO CONCEPTUAL

- a) **Acto médico.** - Según, el Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú (art 12°) se define al acto médico, como toda acción o disposición que se encarga de realizar el médico durante el ejercicio de sus funciones de los médicos, es de tal manera que de acuerdo a las acciones que puedan ejercer ante el paciente como tratamientos terapéuticos, como también lo de pronóstico y además de los de diagnóstico que permitan identificar aquella situación del porque los pacientes

acuden a sus servicios, es por ello que estas acciones de los médicos serán privilegio de los profesionales de la salud.

- b) Secreto médico.** - El profesional médico como deber y derecho debe guardar y respetar toda información que haya adquirido a través de la relación médico - paciente, relación que traduce respeto y la confianza.

Según Beltrán (2015). Menciona con respecto al derecho de los médicos en función al secreto médico, deberá ser entendido como aquel deber fundamental en funciones a la labor que se desempeña el médico y médica y todo ello sumado al compromiso que desarrolla el médico con su paciente y en la sociedad, de guardar aquella confidencialidad a todas las informaciones que se le confió, para el uso de las acciones médicas a favor del paciente y que sólo podrá ser develada solo si el paciente lo autoriza o sirven de utilidad pública o para terceros (p. 29).

- c) Confidencialidad**

Según Beltrán (2015). El autor define a la *confidencialidad* como aquella confidencialidad de calidad, y esto sirve como aquella protección entre la relación médico – paciente, es así que la confianza se entiende como aquella creencia que se podrá obtener en una persona, además de la prevención a su intimidad (p. 16)

- d) Juramento Hipocrático.** - Para Loayza y Marín (2010). El llamado juramento hipocrático, se encargaba de buscar y amparar el derecho a la intimidad como una expresión de respeto a toda la información que podría haber sido obtenida durante

el acto médico, e imponiéndose a quien lo prestaba, de ésta manera se tenía la obligación de guardar reserva, respetando el deber de discreción y el respecto de toda aquella información que fuese obtenida mediante el ejercicio de la profesión médica. (p. 13)

e) **Corte Interamericana de Derechos Humanos.** - Según, Loayza y Marín (2010).

Menciona que la Corte IDH, como aquella institución internacional facultada en regular y declarar responsabilidad internacional para aquellos Estados que vayan en contra de las normas internacionales ya impuestas, además de aquellos casos que sean iniciados y presentados por la Comisión o también por aquellos Estados, donde se haya transgredido los derechos fundamentales de las personas, es así que con lo establecido en la Convención Americana la Corte ha utilizado como herramienta principal para la solución de la controversia y que con ello se genera valiosa jurisprudencia y esto que permita como base para los estados a estar informados en el cumplimiento de las obligaciones a través del marco legal internacional. (p. 6)

f) **Convención Americana sobre Derechos Humanos.** - Según Loayza y Marín

(2010). Refiere a que la convención Americana sobre Derechos Humanos es aquel tratado que ha permitido que el Perú ejerza un control y del cumplimiento obligatorio de aquellas disposiciones se encuentran en la Corte IDH y en la Comisión, además de generar informes con sentencias y recomendaciones (p. 45)

- g) **No maleficencia.** - Según, Loayza y Marín (2010). Refiere a que es aquel principio médico ético, que tiene como equivalente la palabra - No hacer daño – esto tiene como función poder distinguir entre aquellos daños y por otro lado las equivocaciones, ya que es inadecuado mencionar que una acción no es equivocada, necesariamente si no ha causado daño, por ello también se debe entender que un daño deberá ser entendido desde la perspectiva interna y esto basado a la autoestima, cuando han sido ofendidas, lastimadas con palabras al expresarse de una manera irrespetuosa. (p. 10)
- h) **Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú.** - Según Loayza y Marín (2010). Los autores manifiestan que la ética médica, fue resaltada durante la historia por los colegios médicos y también por los Estados, por ello genera que se ofrezcan normas éticas y a su vez legal, y esto ha permitido garantizar y plasmarlo en el cuerpo normativo en la Primera Sección del Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú, es por ello que en consecuencia se aplica a todos los profesionales de la medicina y que sin perjuicio a lo que se disponga en la legislación penal, administrativo, así como también civil (pp. 10 – 11)
- i) **Respeto por las personas.** - Para Loayza y Marín (2010). Mencionamos que el demostrar respeto hacia otra u otras personas, es considerado como aquella norma mínima con respecto a la conducta ética, es por ello que se define en dos aspectos, por un lado está la autonomía se estima en que si son capaces y por otro lado la protección en relación a las personas incapaces de poder accionar con total

autonomía, es así que este principio ético es fundamental para salvaguardar los intereses del paciente. (p.9)

- j) **Intimidad.** - Según Beltrán (2015). Mencionamos que con respecto a la palabra intimidad, viene a ser la parte o situación privada en la vida de una o más personas, ya estas sean por un motivo en la educación, salud, social, familiar, es por ello que con la privacidad se busca guardar para sí mismo aquella información o situación que sea especial para uno o una y que solo puede ser revelado si así lo desea o en una situación que lo vea conveniente por la confianza generada en su entorno.

2.4 Marco Legal

a) Normatividad de la Constitución:

Artículo 2º, inc. 5: “Toda persona tiene el derecho a solicitar sin expresión de causa la información que requiera y a recibirla de cualquier entidad pública, en el plazo legal, con el costo que suponga el pedido. Se exceptúan las informaciones que afecten a la intimidad personal y las que expresamente se excluyan por ley o por razones de seguridad nacional”.

Artículo 2º, inc. 7: “Toda persona tiene derecho al honor y a la buena reputación, a la intimidad personal y familiar, así como a la voz y a la imagen propias”

Artículo 2º, inc. 18 (Secreto profesional): “Toda persona tiene el derecho a mantener reserva sobre sus convicciones políticas, filosóficas, religiosas o de cualquiera otra índole, así como a guardar el secreto profesional”

b) Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú

Artículo 62°: “Estableciendo que el médico está obligado, por consideraciones morales y prácticas, a guardar el secreto que le es confiado o del que llega a informarse durante el acto médico y en relación con él”.

Artículo 89°: “El médico tiene el deber de mantener el secreto profesional para poder proteger el derecho del paciente a la confidencialidad de los datos que le ha proporcionado, no debiendo divulgarlos, salvo por la autorización expresa del paciente”.

Artículo 90°: “El médico tiene el deber de guardar reserva y la confidencialidad sobre aquel acto médico practicado por él o del que hubiere podido tomar conocimiento en su condición de médico ya sea como consultor, auditor o como médico legista. Este deber de médico se extiende a cualquier otra información que le hubiere sido confiada por el paciente o por su familia, y ello con motivo de su atención o de su participación en una investigación. La muerte del paciente no exime al médico del cumplimiento de este deber”

Artículo 91°: “El médico tratante que llegue a tener conocimiento de la condición patológica de un paciente y que pueda resultar en daño a terceras personas, queda eximido de la reserva correspondiente en todo cuanto se refiera estrictamente a dicha condición, a fin de evitar que el daño se produzca”

c) Proyecto de ley 3040/2008- CR

De fecha 20 de febrero de 2009 un Grupo Parlamentario Unión por el Perú, llevo a presentar el Proyecto de Ley N° 3040/2008-CR, el cual consideraba poder modificar el artículo 30° de la Ley General de Salud. Donde el mencionado proyecto de Ley planteaba que la redacción del artículo 30 de la Ley General de Salud, quedase de la siguiente forma:

“Los Médicos que brinden atención a una persona afectada en su salud o integridad personal, por causa o con ocasión de un supuesto hecho delictivo, están amparados por el Secreto profesional; debiendo poner la información relacionada con tales hechos, en conocimiento de la autoridad competente, cuando con ello se pueda evitar la comisión de un hecho delictivo futuro, grave y cierto”

d) Ley General de Salud - Ley 26842

Artículo 30°: “El médico que brinda atención médica a una persona por herida de arma blanca, herida de bala, accidente de tránsito o por causa de otro tipo de violencia que constituya delito perseguible de oficio o cuando existan indicios de aborto criminal, está obligado a poner el hecho en conocimiento de la autoridad que sea competente”

e) Código de Procedimientos Penales, Art. 141, numeral 1:

“No podrán ser obligados a declarar: Los eclesiásticos, los abogados, médicos, notarios y obstetrices, respeto a los secretos que se les hubiese confiado durante el ejercicio de su profesión”

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1 MÉTODOS GENERALES DE INVESTIGACIÓN

Método de Análisis y Síntesis

El método que aplicaremos en el presente trabajo de investigación, es el de análisis y la síntesis, lo cual hemos considerado, el análisis como una división en las partes de esos problemas o de la realidad hasta poder llegar a conocer aquellos elementos fundamentales que los conforman y a las relaciones existentes entre ellos, es por ello que al aplicar la síntesis, esto se refiere a aquellas composiciones de todo por reunión, por un lado en partes o elementos, y que a su vez esto se puede desarrollar al

unir aquellas partes, ya sea de alguna manera fusionándolas o en un método de organización de distintas formas que sea posible.

De este modo, desarrollaremos el análisis para poder examinar por separado los diversos aspectos (variables), que se encuentren en relación con nuestro objeto de estudio y con la síntesis, por ello nos ayudará a poder integrar aquellos diversos aspectos analizados y con ello, poder arribar a manera de conclusiones sobre el comportamiento de las variables en estudio.

Acorde Azañero, manifiesta que es un análisis que pasa por un proceso de conocimiento y que permitiría la identificación de cada parte que se han caracterizado una realidad, es por ello que se establece la relación causa y efecto entre los elementos del objeto, también así poder determinar aquella síntesis, que avanza de lo más simple, hasta lo más complejo. (Azañero Sandoval, 2016, p.117)

3.1.2 MÉTODOS ESPECÍFICOS

Método Hermenéutico:

Este método, nos orienta a poder entender aquellos significados del objeto a tratar, que se conforma en 3 aspectos esenciales. La Primera: consiste en el fenómeno en sí mismo. Segunda: la de su engarce sistémico - estructural con una totalidad mayor, y por último, la Tercera: la de su interconexión con el contexto histórico

y social en el que se desempeña. De este modo, podría considerarse como el arte de comprensión de actos y de las manifestaciones humanas, que se da a partir de poder descifrar el contexto lingüístico y los cánones psicológicos de quien lo produce. El Método hermenéutico, se considera como el procedimiento para poder abordar a la realidad humana, y que se da por esencia interpretativa.

En efecto, éste es un método considerado esencial dentro de la investigación jurídica, de tal manera, que contribuye a la implementación del conocimiento desde fundamentos teóricos ya establecidos y paramentados, que se da frente a una realidad jurídica y que resulta muy poco estudiada dentro de nuestro ordenamiento jurídico peruano. En ese sentido, resulta que es prescindible el poder contar con este método para poder llevar un análisis más complejo y veraz, referido a la norma jurídica que se va a investigar.

3.1.3 MÉTODO PARTICULAR

Método Exegético

Es así que para el presente trabajo de investigación se desarrolla el siguiente método exegético, ya que permite enfocarse en la forma en la que puede estar redactada, todo esto por ser un método utilizado para la justificación y más aún servirá para los

textos legales, con respecto a la norma o regulación en específico por parte del legislador, todo ello se estudiará con las reglas gramaticales y del lenguaje que correspondan.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

En el presente trabajo de investigación el tipo de Investigación que se desarrollará será básica ya que con los datos obtenidos se entenderá si existe relación entre las variables planteadas, a la vez que, se desarrollara el aspecto teórico y no se dará manipulación de las variables de estudio, sino se ampliara hacia el conocimiento teórico académico. (Galán, 2009). También (Oseda et al., 2018) es por ello que el autor define que la investigación básica o Pura, que por lo mismo está designado como una investigación teórica, a su vez es sustantiva o también de la forma dogmática, todo ello se caracteriza al pertenecer a un marco teórico y se relacionan entre sí, para partir con la única finalidad de la presente investigación se enfoca en generar nuevas teorías o por lo contrario modificar las que ya pudieran existir, todo así para incrementar y avocarnos a los conocimientos filosóficos y también lo científico, pero no confrontarlos en un aspecto de la praxis.

3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN – DESCRIPTIVO

Con respecto al presente trabajo de investigación, incluyendo las características y sus objetivos en relación a la investigación, se va a

comprender en el aspecto de nivel **Descriptivo**, todo ello con el único fin de desarrollar aquellos datos y las características en la población o en el fenómeno de estudio” (Oseda et al., 2018), es caracterizado por comentar la funcionalidad del mismo, y anotando sus particularidades que resultan más importantes.

El nivel de la presente investigación fue **exploratorio**, lo cual se tiene como objetivo de expresar la formulación de un problema que ayude a desarrollar una investigación más precisa y a la vez también el desarrollo de una posible hipótesis, además de que tiene otras funciones que permitan aumentar aquella similitud del investigador entorno con el fenómeno que se desea investigar, más allá de aclarar los conceptos, y a su vez poder establecer las preferencias para futuras investigaciones (Claire Selltiz et al., 1965). De tal manera que el apoyo hacia el investigador tanto por un lado para definir más concretamente el fenómeno y por otro lado en la manera en que debe realizarse el estudio” (Mendez A. 2005).

3.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Para (Oseda et al., 2018) el diseño establecido que es el descriptivo, lo cual para lo esencial, proporcionará al investigador las pautas necesarias, en relación a la guía para el desarrollo de un definido estudio a realizar. Es por ello que el diseño descriptivo simple, es así, que es donde se busca y a su vez recopilar la suficiente información al respecto a una posición

que sea previamente determinada en el objeto de estudio, no presentándose la administración del control del tratamiento.

Aquí presentamos su esquema:



Dónde: M: Muestra.

O: Observación

3.5 SUPUESTOS

3.5.1 SUPUESTO GENERAL

El artículo 30 de la Ley 26842 vulnera el Secreto médico porque no establece una adecuada normativa y el hecho de poner en conocimiento a la autoridad competente conforme a la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

3.5.2 VARIABLES

Variable “Artículo 30 de la Ley General de Salud N° 26842”:

El profesional de la salud que brinda servicio médico para aquel individuo que fue afectado por una herida por arma blanca, herida de bala, como también por un accidente de tránsito o por causa de otra índole que desencadene la violencia que constituya en un delito o que a su vez existen las pruebas necesarias en relación a un aborto criminal, estará en

la obligación de ponerse en comunicación e informar a las autoridades correspondientes

Variable Independiente	Indicadores
Artículo 30 de la Ley General de Salud N° 26842	Constitución Política del Perú
	Reglamento interno
	Modificación jurídica
	Derogación o modificación
	Autoridad competente

Variable “Derecho al Secreto médico Profesional”

Consiste en el derecho y en el deber de los médicos, cuyo propósito es de mantener en reserva y confidencialidad toda la información adquirida o que el profesional de la medicina haya podido conocer y haya sido proporcionada a través del acto médico y en favor de una persona.

Variable Dependiente	Indicadores
Derecho al secreto médico profesional	Protección
	Opinión de la corte interamericana de DD.HH

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

“VULNERACIÓN DEL SECRETO MÉDICO PROFESIONAL EN EL ARTÍCULO 30 DE LA LEY 26842 EN LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE IDH”

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores
Artículo 30 de la ley 26842	“El médico que brinda atención médica a una persona herida por arma blanca, herida de bala, accidente de tránsito o por causa de otro tipo de violencia que constituya delito perseguible de oficio o cuando existan indicios de aborto criminal, está obligado a poner el hecho en conocimiento de la autoridad competente”	Adecuación de la norma	Constitución Política del Perú
			Reglamento interno
			Modificación jurídica
			Derogación o modificación
		Hecho en conocimiento	Autoridad competente

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores
Derecho al secreto médico profesional.	Consiste en el derecho y deber de las y los médicos, cuyo propósito es de mantener en reserva y confidencialidad de toda información que el profesional de la medicina haya conocido o haya sido proporcionada a través del acto médico a favor de una persona.	Ética profesional.	Protección
			Opinión de la corte interamericana de DD.HH

3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- a) **Observación directa:** Cuando no sea posible poder realizar un experimento, ya sea éste porque técnicamente no se pueden manipular las variables o porque resulta muy costoso hacerlo, la manera inmediatamente sustituta es la de estudiar las variables en su contexto natural y ello a través de observación directa. (Dulzaides, 2004)

Visto de ésta forma, nos referimos a un proceso considerado más complejo, pues en la vida real estas variables nunca se encuentran aisladas, sino que actúan en conjunto con otras variables y que dificultarían el posterior análisis. Sin embargo, resulta ser una técnica extremadamente útil y también sencilla de utilizar para lograr recolectar datos.

Es por eso que, la observación directa se refiere a todos aquellos medios en los cuales podemos observar las variables directamente en su contexto natural.

- b) **Análisis de Documentos:** Es una técnica utilizada para poder extraer información y datos que sirven y dan base a la investigación. Mediante el análisis documental se ponderan datos para así poder describir el objeto de estudio. (Dulzaides, 2004).

- c) **Fichas de observación:** Los datos obtenidos, fueron recolectados utilizando fichas de observación, que permitirá la organización y el estudio de la información que haya podido ser recopilada a través del análisis documental y la revisión de casos.

3.7.TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

- a) Técnicas epistemológicas
- b) Técnica de fichado
- c) Análisis documental

3.8.RIGOR CIENTÍFICO

A través de la investigación se logra canalizar la inclusión del objeto de estudio desde diversas ópticas o teorías orientadas al tema en estudio, ópticas que permiten una contraposición y comparación entre diversas perspectivas de la variable X, con lo cual, se otorga una densidad a los análisis.

De esta manera, la credibilidad de la investigación, es tratado desde la información y el diseño, los cuales pueden ser replicables porque son fundamentos derivados de la variable Y, siendo que los métodos son riguroso y coherentes en cuanto a las variables X y Y.

Por otro lado, la confiabilidad establecida manifiesta la coherencia entre la variable X y la variable Y, desde el punto entre la pregunta de investigación: ¿De qué manera el artículo 30 de la Ley 26842 influye en el secreto médico profesional del médico en la Jurisprudencia de la Corte IDH? El supuesto planteado: El artículo 30 de la Ley 26842 vulnera el Secreto médico porque no establece una adecuada normativa y el hecho de poner en conocimiento a la autoridad competente conforme a la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Y el análisis propuesto desde el aspecto metodológico. En relación a la adecuación metodológica, tenemos que la pregunta general de la investigación refleja la coherencia entre el método planteado y la coherencia

con el tema de investigación, dándose que el análisis de datos se relaciona con lo que se indaga.

3.9. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

La producción del estudio crítico del objeto de la investigación, se encuentra ligada a una dirección ética básico de: imparcialidad, honradez y respeto a los derechos de igualdad y terceros (Universidad de Celaya, 2011). Se tomó responsabilidades éticas durante todo el desarrollo de la investigación, y a consecuencias de llevar el Principio de Reserva, Derecho a la dignidad humana y el derecho a la intimidad (Abad y Morales, 2005).

Debe señalarse que, en la investigación, se prueba en el escrito sobre los principios éticos que se tiene que respetar, y es nombrado: Declaración del compromiso ético, y es donde el estudioso admite la responsabilidad de no propagar sucesos e identificaciones ciertas en la unidad de análisis.

De esta manera, en el estudio no se manifestó la información de la identidad de los individuos que participaron.

3.10. PROCEDIMIENTO DEL MUESTREO

3.10.1 POBLACIÓN

Sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos

3.10.1. MUESTRA

Sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos Caso De la Cruz Vs Perú.

3.10.2. MUESTREO

Muestreo no probabilístico: muestreo por conveniencia.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1.1 DEL SUPUESTO GENERAL

El artículo 30 de la Ley 26842 vulnera el Secreto médico porque no establece una adecuada normativa y el hecho de poner en conocimiento a la autoridad competente conforme a la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

DE ACUERDO AL ANÁLISIS DE LA RESOLUCIÓN DEL CASO DE LA CRUZ VS PERÚ ANTE LA CORTE INTERAMERICANA

Que dice el artículo 30 sobre la Ley 26842 que vulnera el Secreto médico:

Analizando la ficha de observación podemos señalar, que el secreto profesional no es absoluto. Significa, que solo la presencia de un interés estatal justifica la restricción al ejercicio del derecho y se mantenga la confidencialidad. Como ejemplo, en el Perú, tal como explica Mercedes Cavallo que, a pesar de la

decisión en el caso De la Cruz Flores en relación al artículo 2 inc.18 de la Constitución política peruana, el artículo 30 de la Ley N° 26842 – Ley General de Salud al señalar que *"todo médico que brinde atención a una persona y exista algún indicio de un posible delito, el médico se encuentra obligado a poner en conocimiento sobre el hecho a las autoridades competentes."* Este artículo de la ley se encuentra generando un conflicto preocupante para los médicos: porque o bien violan el deber ético jurídico que es respetar el secreto profesional, o bien deben violar aquel deber que es colaborar con la justicia de darse el caso en que se sospeche la existencia de comisión de algún delito. Por ello, el problema es que se obliga a los médicos a realizar la denuncia de sus pacientes cuando exista algún indicio criminal.

Ahora bien, el Estado debería tomar medidas para proteger los bienes jurídicos para que no se afecte el secreto profesional ni que se vulnere el derecho a la salud de la mujer, hombre y/o paciente en general que, ante el miedo a ser denunciados, evitan recibir asistencia en un establecimiento de salud y que podría tener consecuencias, por ejemplo, en caso de un aborto clandestino que resulta inseguro. Dicho de esta manera podemos observar que la confidencialidad no tiene como finalidad la protección de la relación entre el médico y paciente, sino que también cumpliría una función social más importante, que significa generar una percepción social de confianza hacia los médicos.

Que se dice de los efectos de la falta de adecuación de la norma peruana que estaría vulnerando el derecho de las médicas y los médicos al secreto médico profesional:

A manera de análisis, podemos señalar que, un sistema sanitario, en la que se encuentre en juego la salud, por ejemplo, sexual y reproductiva de la mujer, se estaría obligando a los médicos y médicas a no cumplir con su obligación que se refiere a guardar el secreto profesional ya que, como efecto, no generaría la confianza suficiente para que aquellas pacientes puedan brindar información por temor a que pueda ser usada en su contra. Por ello, se puede concluir que un Estado que no cuenta con una norma adecuada y que supedita la confidencialidad referente a la relación médico y paciente, tendría limitaciones que no son justificadas y no estaría cumpliendo con su obligación, que es brindar protección y poder garantizar el derecho a la salud de todas las personas.

Que se dice de los hechos que se ponen en conocimiento a la autoridad competente para vulnerar el Secreto médico en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que influye en la derogación del artículo 30 de la Ley General de Salud:

Analizando sobre el pronunciamiento que tuvo la Corte, sostiene en su decisión sobre el Caso De la Cruz Flores en su relación con el secreto profesional médico, deja en claro que los médicos se estarían viendo perseguidos penalmente en el caso de la comisión de un delito, pero no podrían ser

perseguidos por el ejercicio de su profesión. Considerando que uno de los puntos más importantes que se da en una relación médico y paciente es el de confidencialidad, donde tampoco se podría obligar a que los médicos denuncien a sus pacientes porque esto, significaría poner en peligro la confianza que el paciente ha depositado hacia su médico.

DE ACUERDO AL ANÁLISIS DE LA JURISPRUDENCIA – DETENCIÓN ARBITRARIA CASO DE LA CRUZ FLORES

Que se dice del artículo 30 de la Ley 26842 que vulnera el Secreto médico:

En el análisis de la Jurisprudencia, en relación a la Ley General de Salud y desde una perspectiva en el derecho argentino, se toma como un ejemplo de vulneración al secreto médico el caso de César Alejandro Baldivieso y de cómo la Corte Suprema de Justicia hace referencia a los profesionales médicos y la interpretación del deber de la confidencialidad, teniendo como finalidad proteger “ el derecho de los pacientes a poder contar con una esfera privada y relacionada a sus condiciones psíquicas y también físicas, donde se podría considerar como un derecho personal, es decir digno de protección como un bien en sí mismo. De este modo, resultaría frecuente la argumentación, así como la necesidad de mantener intangible el secreto médico en aquellos casos que sean individuales y como una manera de tutelar el bien común, además de presentarse una correcta administración respecto a los tratamientos médicos, para de esta manera poder asegurar y proteger el bien de la salud pública".

Que se dice de los efectos de la falta de adecuación de la norma peruana que vulnera el derecho de las médicas y los médicos al secreto profesional:

Analizando desde la perspectiva del derecho argentino, los médicos se encuentran en la obligación de ir a denunciar cualquier tipo de delito, ya sea de acción pública y que haya sido ocasionado por el paciente, aquel deber jurídico de guardar secreto, donde cuya omisión de denunciar, podría configurarse como delito de encubrimiento y posteriormente se exponen a ser enjuiciados.

Que se dice de los hechos que se ponen en conocimiento a la autoridad competente para vulnerar el Secreto médico en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que influye en la derogación del artículo 30 de la Ley General de Salud:

En relación a la vulneración al Secreto médico, desde una perspectiva del derecho argentino y en relación al tema, realizamos el siguiente análisis, en Argentina se presentó un caso ante la Corte Interamericana, donde se resuelve a anular la causa que fue iniciada con la denuncia de una médica que brindó atención a Natividad Frías, esto luego de que se realizase un aborto clandestino. La profesional médica había interpretado de manera errónea que el tribunal le estaba imponiendo como obligación el denunciar ante las autoridades competentes que era impuesta por la Ley Procesal para los Funcionarios Públicos y por ello se veía obligada a denunciar el hecho, creyendo de alguna manera que denunciar a los pacientes que hubiesen participado o cometido algún tipo de delito y no solo en el caso del aborto, se constituía como una causa que era justa, para poder revelar un secreto.

DE ACUERDO AL ANÁLISIS DE DATOS MÉDICOS – HABEAS DATA Y DERECHOS DEL PACIENTE

Que se dice del artículo 30 de la Ley 26842 que vulnera el Secreto médico:

En el análisis de datos médicos y habeas data como derecho de los pacientes, en relación a la Ley General de Salud y desde la perspectiva del derecho argentino, considera que al regular los derechos de los paciente, éstos serían un titular de datos personales y además relativos a la salud, también que define sus derechos como tal, y reconociéndole aquellos derechos que apuntan, básicamente hacia el respeto de la autonomía de su voluntad, de la confidencialidad para el tratamiento de sus datos médicos y a la no discriminación, de todos los que mantienen conexión con los que están contenidos en la ley.

Que se dice de los hechos que se ponen en conocimiento a la autoridad competente para vulnerar el Secreto médico en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que influye en la derogación del artículo 30 de la Ley General de Salud:

En relación a la vulneración al Secreto médico, desde una perspectiva del derecho argentino y en relación al tema, realizamos el siguiente análisis, acerca de los derechos que se encuentran reconocidos por la ley y que regulan los derechos de los pacientes como son: la “asistencia” esto, por parte de los profesionales médicos, la no discriminación por sus ideas políticas, por

creencias religiosas, por condición socioeconómica, la raza, orientación sexual o sea de cualquier otra condición; estamos hablando de un “trato que sea digno y también respetuoso” esto en relación a sus convicciones, y que estén relacionadas con sus condiciones socioculturales, las de género y pudor; la “intimidad” en relación al tratamiento de sus datos de salud y esto con el objetivo de llegar a garantizar el respeto por la dignidad humana; la “confidencialidad” de quien sea participe en la manipulación de la documentación clínica, salvo que se trate de disposición expresa en contrario emanada por la autoridad judicial que es competente o también por autorización del mismo paciente y por la “autonomía de la voluntad”.

DE ACUERDO AL ANÁLISIS DE LA RESOLUCIÓN DEL CASO POLLO RIVERA VS PERÚ ANTE LA CORTE INTERAMERICANA

Que se dice del artículo 30 de la Ley 26842 que vulnera el Secreto médico:

Al análisis del Caso Pollo Rivera y el artículo 30 de la Ley General de Salud podemos señalar, que esta ley no solo establecería la obligación de hacer de los médicos, sino que también existe la obligación cuya inobservancia está siendo penalizada, como lo señala el artículo 407 inciso 1 del Código Penal, el cual dispone lo siguiente: *“El que omite de comunicar a las autoridades sobre las noticias del cual se tenga conocimiento acerca de la comisión de algún delito, cuando esté obligado a hacerlo por su profesión [...], será reprimido con una pena privativa de libertad no mayor de dos años.”* Es por ello, que aquella obligación de notificar el hecho, se da dentro de un supuesto como un “deber de colaboración con la justicia”, y que está reconocido en el artículo 44 de la

Constitución Política peruana. Ahora bien, no se trata de una función prioritaria de los médicos, la investigación y la persecución de cualquier delito, ésta función corresponde directamente a los efectivos policiales, al fiscal entre otros estamentos del sistema de administración.

Que se dice de los efectos de la falta de adecuación de la norma peruana que vulnera el derecho de las médicas y los médicos al secreto profesional:

Al análisis del Caso Pollo Rivera podemos señalar, que la falta de adecuación de la norma crea un ambiente jurídico y médico hostil, ambiente que se muestra de tal manera por el deber de denunciar, considerando que se infringe los derechos humanos considerados fundamentales, esto en tiempos de guerra, pero que también de igual forma en tiempos de paz, tal como sucedería con las mujeres y se promueve el estigma, de la discriminación y los actos de violencia institucionales que se muestra en contra de las pacientes que necesitan en muchos de los casos cuidados obstétricos que son de emergencia. Se debe brindar una protección plenamente confidencial de los pacientes y de los profesionales de la salud con el fin de poder prevenir violaciones de los derechos humanos.

Que se dice de los hechos que se ponen en conocimiento a la autoridad competente para vulnerar el Secreto médico en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que influye en la derogación del artículo 30 de la Ley General de Salud.

Al análisis del Caso Pollo Rivera podemos señalar, que se estarían generando algunos problemas en la interpretación, y por lo que a veces sobre el mismo hecho se recibe del sistema respuestas que son diferentes. Debido a ello, es que de manera especial en el caso de mujeres y niñas, que se encuentran en una situación de aborto incompleto, acuden en busca de una atención médica y a lo que sortean la posibilidad de que podría convertirse en una denuncia policial e incluso la cárcel; y es por eso, que por el temor de ser denunciadas a las autoridades, que muchas veces no buscan la atención sanitaria necesaria, y se auto inculpan o no llegarán a proporcionar la información real sobre su situación de salud, siendo de esta manera que llegan a poner en riesgo su vida y se estarían sumando a las estadísticas de muerte materna.

DE ACUERDO AL ANÁLISIS DE LA RESOLUCIÓN DEL CASO LOAYZA TAMAYO ANTE LA CORTE

Que se dice del artículo 30 de la Ley 26842 que vulnera el Secreto médico:

Al análisis del Caso Loayza Tamayo podemos señalar, que existe una relación con el caso De la Cruz Flores, caso de la médica que fue acusada de haber participado y colaborado con el terrorismo, por el hecho de haber brindado atención médica a personas que estaban vinculadas como supuestos miembros de una organización terrorista, fue vinculada con ellos por no acudir a denunciar a sus pacientes atendidos y mantener el secreto médico. Se realizaron audiencias donde se trataron los temas como el derecho a la integridad personal, a las garantías judiciales, y el principio de legalidad.

Que se dice de los efectos de la falta de adecuación de la norma peruana que vulnera el derecho de las médicas y los médicos al secreto profesional:

Al análisis del Caso Loayza Tamayo, podemos señalar, que ante la falta de adecuación de la norma la Corte consideró que el Estado había violado aquellos derechos consagrados en la Convención Americana, y a lo que se dispuso las reparaciones en favor de la víctima, invocándose entre las que figura que el Estado debería de garantizar un debido proceso a las víctimas en aquellos nuevos juzgamientos a los que se les estaba sometiendo.

Que se dice de los hechos que se ponen en conocimiento a la autoridad competente para vulnerar el Secreto médico en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que influye en la derogación del artículo 30 de la Ley General de Salud.

Al análisis del Caso Loayza Tamayo, podemos señalar, que el Sistema de Justicia del Perú en muchas ocasiones ha vulnerado los derechos humanos y por ello, se decidió solicitar justicia en el Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos. Considerándose que en el Perú es un país donde no existen las garantías, como era el caso de un debido proceso; y donde cualquier ciudadano era detenido sin ningún mandato judicial, además sin que exista flagrante delito, y en el que se le impedía mediante una disposición legal el poder presentar en su defensa una demanda de hábeas corpus.

**DE ACUERDO AL ANÁLISIS DEL CASO DE LA CRUZ FLORES –
FONDOS, REPARACIONES Y COSTAS**

Que se dice del artículo 30 de la Ley 26842 que vulnera el Secreto médico:

Al análisis del Caso De la Cruz Flores y en relación con el artículo 30 de la Ley General de Salud podemos señalar, de que el profesional de la salud tendría la obligación de atender a todo ciudadano por igual, sin entrar en ningún tipo de calificaciones ya sea por su condición moral o legal, además que la atención médica es un deber facultativo, y también simultáneamente un derecho, nos referimos a la admisión del secreto médico acerca de aquellas revelaciones que hace el paciente, esto ya viene de tiempo atrás y es asentado con gran firmeza en muchos de los instrumentos ético-jurídicos más notables que se muestran en la profesión médica, y que a su vez estas contemplan, algunas particularidades de la relación que se da entre el médico y el paciente, además de características que se refieren a la lealtad que se deben entre ellos. Por ejemplo, Esculapio escribió a su hijo: *“tu puerta quedará abierta a todas las personas (...) de modo que el malhechor tendrá tanto derecho a tu asistencia como también el hombre que es honrado”*. Ahora, en el juramento Hipocrático, que, hasta el día de hoy muchos son los jóvenes que aún lo mantienen al momento de recibir el título como profesional para el ejercicio de la medicina: *“si en mi práctica médica, o si aún fuera de ella, yo viese u oyese (...) algo que jamás debería de ser revelado al exterior, me callaré y consideraré como secreto todo lo de este tipo”*.

Que se dice de los hechos que se ponen en conocimiento a la autoridad competente para vulnerar el Secreto médico en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que influye en la derogación del artículo 30 de la Ley General de Salud:

Al análisis del Caso de la Cruz Flores, podemos señalar, que ya sea porque se obligue al médico a desviarse de aquella función que realmente le corresponde y tenga que asumir otra, que esté en conflicto con aquélla, se observan dilemas que son inaceptables y además que alteran la relación que existe entre el médico y paciente, tal como sucede en el caso de obligarse al médico al considerarlo en denunciante o de igual manera llamado delator de los pacientes que atiende. Por ejemplo, en otro ámbito, de igual manera si se forzara a un abogado a realizar una denuncia sobre aquellos hechos ilícitos en que ha incurrido y se ha visto involucrado su cliente, y éste se entera por intermedio de la relación que existe de asistencia y defensa, o en el caso del sacerdote al revelar aquellos secretos que le fueron confiados a través de la confesión.

DE ACUERDO AL ANÁLISIS DEL SECRETO PROFESIONAL, PERSPECTIVA DESDE LA MEDICINA, PERIODISMO Y EL DERECHO

Que se dice del artículo 30 de la Ley 26842 que vulnera el Secreto médico:

Al análisis del Secreto profesional y el artículo 30 de la Ley General de Salud podemos señalar, que esta ley se encuentra dentro de aquellas que obligan a los profesionales de la medicina a realizar denuncias de los hechos que se consideren como delitos. Siendo esta una situación peor aun cuando se intente crear algunas reglas consideradas como “universales” para el manejo de información, ya que mucha de esta información se puede lograr obtener de una manera individual, que cuenta con particularidades y además es específica. Aquí, tenemos un ejemplo de ello, como viene a ser el artículo 30º de la Ley 26842, ley que obliga a los médicos a realizar la denuncia sobre aquellos casos

en los que exista alguna evidencia o un indicio de delito. Por lo que se destaca, que “Sobre ninguna otra profesión recae tal obligación, haciendo esto que los médicos de alguna manera se involucren en aquellas funciones que resultan ajenas a sus competencias”. Y que al cumplimiento de esta Ley, estaría obligando a los médicos a renunciar a su derecho y deber del secreto profesional, por lo que de esa manera estaría asumiendo aquellas funciones como la persecución criminal que serían ajenas a su competencia.

Es cierto, que existen algunos casos donde se evidenciaría la existencia de un delito, pero creemos que no sería razonable que se exija a los médicos para que sean ellos quienes dictaminen la violación de la Ley. Primero, porque consideramos que es primordial que deba prevalecer en el profesional de la salud el fin y objetivo principal del acto médico, entendiendo que de la eficiencia va a depender muchas veces, la vida de los pacientes. Debido a ello, es que exigir a los médicos a que no mantengan la confidencialidad de información que se deposita en ellos como parte del acto médico, y que éste se encuentre bajo la amenaza de poder ser sancionados, significaría restringirles la práctica y el deber que tienen los médicos como profesionales para poder privilegiar aquellas funciones que se encuentran fuera de su competencia profesional. Segundo, porque estaría relacionada a la capacidad de los médicos al determinar en lo que constituye y que no constituye como delito. Los médicos no poseen una certificación como para poder constituirse en el rol de agentes de administración de justicia, ya que con ello solo se añadiría inseguridad jurídica.

Que se dice de los efectos de la falta de adecuación de la norma peruana que vulnera el derecho de las médicas y los médicos al secreto profesional:

Al análisis del Secreto profesional, podemos señalar, que, en el caso de la falta de adecuación de la norma, el profesional podría encontrarse frente a una situación límite en la que la no revelación de la información sujeta al secreto tenga la potencialidad, como por ejemplo, el de inmolar la vida de una persona o el causar zozobra entre los ciudadanos. En el caso, de un abogado éste podría invocar el principio de proporcionalidad o también alegar por el estado de necesidad para poder salvar aquella barrera del secreto profesional, y de esta manera poder evitar la comisión de hechos que sin duda al no ser denunciados éstos podrían dar origen a delitos que sean realmente graves, y que podría llegar a causar lesión a los bienes jurídicos que son considerados de primera importancia, o de un valor que es superior, tal como sería en el caso de la vida de una persona (asesinato), a la tranquilidad pública o a la paz pública (en actos de carácter terrorista).

Que se dice de los hechos que se ponen en conocimiento a la autoridad competente para vulnerar el Secreto médico en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que influye en la derogación del artículo 30 de la Ley General de Salud:

Al análisis del Secreto profesional, podemos señalar que, el Código prevé dos “excepciones” referidas al secreto profesional, por ejemplo, en este caso del abogado. Como primer punto, el abogado puede revelar y hacer valer en causa

propia aquella información que le fue confiada por su cliente o por un tercero; mientras que, a través de la segunda, el abogado si se encuentra autorizado a poder revelar o denunciar ante las autoridades correspondientes la idea criminal presente en la mente de su cliente, o poder comunicarlo a sus potenciales víctimas. Si bien es cierto, que en ambos supuestos toda la información que se hace pública debería ser aquella que en sentido estricto, pueda permitir una adecuada defensa propia para el profesional, de esta manera se estaría considerando por un lado la protección de aquellos bienes que son superiores tutelados por la ley penal, y por otro lado, sin una necesidad de la exposición pública de aquellos detalles que le fueron confiados al abogado y que estas se encuentren únicamente vinculados a la intimidad de su cliente.

4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

SUPUESTO GENERAL

El artículo 30 de la Ley 26842 vulnera el Secreto médico porque no establece una adecuada normativa y el hecho de poner en conocimiento a la autoridad competente conforme a la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

El artículo 30 de la Ley 26842 vulnera el Secreto médico

En la Ficha N° 1 se encontró que, la Resolución referente al Caso de la Cruz Flores, nos señala que de tan solo existir un interés estatal sería suficiente para entender que de por medio existe la limitación al libre ejercicio de la profesión médica y con ello la vulneración al secreto médico, por lo tanto, no se estaría manteniendo la confidencialidad de los pacientes. Se señala que en Perú a pesar de existir un precedente como es el caso De la Cruz Flores y su relación con el artículo 2 inciso 18 de nuestra Constitución política peruana, estaríamos hablando de que realmente el artículo 30 de la Ley 26842, estaría vulnerando el derecho de médicos y violando aquel deber ético jurídico en relación al secreto profesional, es por ello, que consideramos de esta norma un artículo en conflicto, ya que se estaría obligando a los profesionales de la medicina, a poner en conocimiento de las autoridades sobre un posible indicio de delito, esto en atención de sus pacientes.

En la Ficha N° 4, referente al Caso Pollo Rivera vs Perú, encontramos acerca de la obligación que tienen los médicos en relación al artículo 30 de la Ley General de Salud y que la inobservancia de la misma es penalizada por el Código Penal en su artículo 407 inciso 1, disponiendo que no debería omitirse de comunicar a las autoridades sobre la información que se tenga conocimiento relacionada a la comisión de algún delito, estando obligado a hacerlo por su profesión y si no cumple sería sancionado con pena privativa

de libertad. Es por eso que existe la obligación para el médico de notificar el hecho, considerándolo dentro de un supuesto deber de colaboración con la justicia, el cual también es reconocido por la Constitución política en su artículo 44. También se señala que los profesionales de la salud, no tienen la principal función de investigar o perseguir el delito ya que esta función corresponde directamente a efectivos policiales o a otras instituciones encargadas del sistema de justicia.

Analizando y acorde al autor (**Calderón, 2015**) en el artículo de la revista científica Peruana de Ginecología y Obstetricia, titulada “Opiniones, percepciones y prácticas de médicos ginecoobstetras respecto a informar de las pacientes con aborto inducido a la policía, Lima, Perú”, *en su opinión* respecto a que si cumplen o deciden omitir el artículo 30 de la Ley 26842 – Ley General de Salud, se toma en cuenta sobre la existencia del juramento hipocrático de los médicos, que se fundamenta en la confidencialidad de la relación médico y paciente, donde este último brinda información para el uso de su beneficio, pero a la vez los médicos saben de la existencia de una normatividad para llegar a denunciar aquellos casos que no estén permitidos por la ley, es por ello que el autor desarrolla acerca de la importancia y de la influencia del secreto profesional y el artículo 30 de la ley general de salud, además de las consecuencia que esta genera. Entre sus conclusiones el autor determina que, *la práctica de informar a las autoridades en caso de un aborto inducido en los hospitales públicos es relativamente frecuente y éste se hace básicamente para poder cumplir con el artículo 30 de la ley general de salud y de esta manera no ser declarado como un encubridor del hecho. Sin embargo, ésta práctica afecta considerablemente a las mujeres que asisten al sistema público de salud para buscar solucionar alguna complicación que derive de un aborto inducido, produciendo insatisfacción y una percepción de desconfianza en el sistema público de salud y de esta*

manera se estaría exponiéndolas a problemas policiales como también judiciales. En otra de las conclusiones realizadas por el autor, encontramos que, el derecho constitucional de los médicos al secreto profesional, se refiere a ser tratadas con confidencialidad durante el acto médico, por ello se considera pertinente la necesidad de poder evaluar, modificar o derogar el artículo 30 de la Ley 26842 – Ley General de Salud. (p.1).

Analizando y acorde al autor (Navarro & Vera -2018), en su tesis titulada “Ineficiencia del artículo 30° de la ley General de Salud con respecto de poner en conocimiento al Ministerio Público la existencia de aborto criminal en el distrito de Cajamarca en el año 2016”, en su opinión los autores enfocan los desconocimientos que enfrenta el personal de salud y que no existe una solución por parte de las instituciones como es el Ministerio de Educación y Salud, donde deberían brindar información desde su formación profesional, por ello, esta situación pasa por desapercibida, y no se estaría tomando en cuenta las consecuencias que generando el artículo 30 de la Ley General de Salud, y a través de esta investigación los autores buscan ubicar aquellas ineficiencias y vulneraciones que resulten a la aplicación del artículo 30 de la mencionada ley. Los autores hacen mención, a la localidad de Cajamarca y que respecto a la norma poder lograrse una modificación y entrar en mayor conocimiento hacia todo el personal que preste servicios de salud. Entre sus conclusiones los autores determinan que, *si el artículo 30° de la Ley General de Salud es Ineficiente, es por el desconocimiento de la norma por parte del personal de salud, existe confusión al no conocer que es el secreto profesional. También, en otra de sus conclusiones manifiestan que el personal de salud no pone en conocimiento del Ministerio Público los indicios de los delitos que tuvieran de conocimiento, esto sucede, por el mismo hecho de que no conocen la Ley General de Salud, ni mucho menos el artículo 30° de la mencionada ley; es por ello, que no saben si*

es una obligación o un deber el de denunciar el delito, ya que al encuestarlos, los resultados señalan que si conocen la ley pero no el contenido de la misma con lo cual se estaría comprobando que más de la mitad de todo el personal no tendría conocimientos básicos de la ley aquí mencionada.

Con respecto a lo señalado tanto en las fichas N° 1 y 4 al igual que en los antecedentes de los autores Calderón y Navarro & Vera ,analizamos y comparamos que tienen el mismo fin y objetivo que es la de salvaguardar el secreto médico, que a su vez es proporcionado por los pacientes, ambos casos fueron presentados en su momento ante la Corte IDH, es por ello que es fundamental el interés por parte del Estado peruano en crear y mejorar las medidas que aseguren la confidencialidad de los pacientes y que a lo largo de los años, aun existiendo en la actualidad antecedentes por intermedios de estos casos no se ha visto cambio alguno que permita avizorar algún inicio de protección en cuanto a los profesionales de la salud, además de que existe un total desconocimiento por parte del personal de salud en todo el Perú con respecto a la información exacta, en que consiste el artículo 30 de LGS y cuáles son las consecuencias, muchos de ellos(as) incurren en error al no tener justamente la información necesaria , por cual se debería implementar, guiar, asesorar al personal de salud en que consiste este artículo que además vulnera y limita sus funciones como profesionales , pero que a su vez deberán tener el conocimiento adecuado para no ser procesados en algún momento por la Justicia es así que en la actualidad el médico está obligado a comunicar de algún hecho o indicio ilícito ante las autoridades competentes ,pero con esto queda entendido la grave afectación a los derechos tanto del médico y como de los pacientes cuya Constitución Política protege, a su vez coincidimos con todo lo aquello en que tanto la ley 30 de la LGS, como las normas penales vulneran

el secreto médico profesional , mencionando imperativamente que aquel médico o medica deberá informar o comunicarse con las autoridades, de lo contrario será sancionado con pena privativa de su libertad, pero cuando todas este ´procedimiento de investigar de aquellos delitos que cometan los ciudadanos es función netamente estricta de un policía o instituciones facultadas para estos casos y que el medico solo salvaguardara la salud, integridad física y de la confidencialidad de la información que el paciente le otorgue.

El artículo 30 de la Ley 26842, estaríamos frente a un conflicto, que por un lado muestra el derecho y el deber del secreto profesional de médicos y de los pacientes, tales como son los derechos a la privacidad, a la intimidad, a la salud de las personas que acudan y soliciten los servicios médicos; también tenemos por el otro lado, el deber de los médicos de colaborar con la Justicia, al poner en conocimiento de las autoridades al realizar la denuncia de indicios de la comisión de un delito, tal como se encuentra en la Ley General de Salud, artículo 30.

Analizando y por su parte, Loayza y Marín (2010) mencionan que, el artículo 30° buscan plantear una causa que sea de carácter legal, para que con ello se pueda omitir la obligación de guardar el secreto profesional, pero lo cierto es que esta norma carece de un criterio considerado protector de los derechos fundamentales del paciente. Por lo que al existir la obligación de denunciar, ésta norma no estaría siendo usada con la finalidad de proteger o de garantizar al paciente justicia frente a delitos, esto quiere decir que no se estaría buscando proteger su salud, sino se daría con la finalidad de perseguirlo penalmente. Entre sus conclusiones los autores determinan que, el artículo 30° de la Ley General de Salud, estaría poniendo en conflicto los derechos y las obligaciones que se encuentran tutelados en nuestra Constitución y en otros instrumentos internacionales de

los que es forma parte el Perú, así como se evidencia en el caso De la Cruz Flores por la Corte IDH.. También en otra de sus conclusiones los autores determinan que la obligación de denunciar que se impone a los profesionales de la medicina en el artículo 30° de la ley 26842, no debería de colocar en una situación de perjuicio a los pacientes, ni tampoco la exigencia de poner en conocimiento de terceros aquella información privilegiada, por lo que serían contrarias al derecho y al deber en relación al secreto profesional.

En relación a las ideas anteriores, mencionaremos sobre una posible **Modificación Jurídica, analizando el Proyecto de Ley N° 3040/2008-CR**, en donde:

Los autores Loayza y Marín (2010), nos dan a conocer que el Colegio Médico Peruano impulsó una propuesta legislativa con el objetivo de poder modificar el artículo 30° de la Ley 26842 – Ley General de Salud. La cual, se trataría del proyecto de Ley N° 3040/2008 – CR, éste proyecto lo encontramos ante la Comisión de Salud, Población, Familia y Personas con Discapacidad. El Colegio Médico promovió una reunión con los representantes de la Comisión de Salud con la finalidad de dar a conocer y poder exponer esta propuesta.

Por su parte y según, *Consortio Latinoamericano Contra el Aborto Inseguro – CLACAI, en el Caso Luis Pollo Rivera Vs. Perú (2016). Se considera que realmente se requiere de una legislación que sea clara y que ésta pueda garantizar el secreto médico, por lo que, recomienda la modificación del artículo 30 de la Ley 26842 - Ley General de Salud, además del numeral 2 del artículo 326 del Código Procesal Penal, por lo que estas*

normas constituirían una clara violación del derecho al secreto profesional el cual está protegido constitucionalmente. Además, que corresponde al Estado peruano el poder actualizar y ajustar su legislación penal interna con la finalidad de no repetir la criminalización de la función profesional médica; y también poder adecuar su legislación sanitaria para llegar a garantizar el respeto del secreto profesional como un requisito esencial de la relación entre el médico y paciente

Al Analizar sobre una posible Derogación del artículo 30° de la Ley 26842, esta Ley establece una obligación de los profesionales médicos, a denunciar ante aquellas autoridades que sean competentes, los hechos delictivos de los que el médico haya podido conocer durante la atención médica de cualquier paciente.

Para los autores Loayza y Marín (2010), aquella obligación de denunciar que se indica en el artículo 30° de la LGS, no se estaría aplicando con el objetivo de proteger la salud de los pacientes ni de garantizar justicia para ellos frente a delitos, sino sería con la finalidad de perseguirlo penalmente. Es por ello que consideran que el artículo 30° de la LGS estaría presentando incompatibilidad con la legislación que regula y se encarga de garantizar el secreto médico, además se estaría omitiendo y dejando de observar aquellos criterios considerados básicos para salvaguardar el secreto médico.

Al análisis de Robert Alexy (1985), en su “Teoría de los Derechos fundamentales”, el autor considera que dentro de las practicas humanas se encuentra el cuestionar y argumentar, ésto en favor de la protección a las personas, teniendo presente siempre los valores de igualdad y libertad, que son considerados como base de los derechos humanos, el autor sustenta su justificación en una llamada teoría del discurso, donde hace mención

en reconocer a otro individuo como libre e igual implicaría reconocerlo como autónomo, y esto a su vez reconocerlo como persona y al reconocerlo como persona es atribuirle dignidad, lo cual significaría el reconocer sus derechos humanos.

En relación al artículo 30 de la LGS se entra en un debate en el accionar de los médicos frente a situaciones que ameriten por un lado salvaguardar la integridad física, salud, privacidad de los pacientes y por otro lado el de informar ,poner en conocimiento de la situación del paciente en relación a un hecho delictivo a las autoridades correspondientes es por ello que en el año 2008 se presentó un proyecto de Ley N° 3040-2008 y que fue presentado por un grupo parlamentario en su momento llamado Unión por el Perú, presentado por el congresista Alberto Escudero Casquino, tiene como objetivo el modificar dicho artículo con fines de que permita amparar el secreto profesional y no permita las consecuencias graves penales en contra de los médicos, es así que para el autor Loyza & Marin el artículo 30 solo buscara estrategias de índole netamente legal que aseguren el cumplimiento de la norma a los médicos y de su obligación de informar de los hechos y situación a las autoridades, pero que a su vez el artículo 30 de la “LGS” obvia todo aquello con que respecto a las funciones que tiene un médico en relación a sus pacientes y el fin que se tiene además de los criterios de protección de los derechos fundamentales del paciente y de las personas y que el artículo 30 solo busca sanción y perseguir penalmente a todos aquellos que vayan en contra de lo dictaminado , dejando de un lado el salvaguardar la salud , l integridad física de las personas , es por ello que es necesario y fundamental la modificación del artículo 30 de LGS por violar y vulnerar derechos fundamentales de los médicos y pacientes y se necesitara una reestructuración de las normas implicadas en sanción y limitar las funciones de los médicos en beneficio de

sus pacientes, por lo tanto el hombre necesita de su libertad e igualdad , valores fundamentales para el reconocimiento de su autonomía de sus derechos humanos y que a su vez atribuyéndole la dignidad sería reconocer sus derechos humanos fundamentales.

Porque no establece una adecuada normativa

En la Ficha N° 1, se encontró que, la Resolución referente al Caso de la Cruz Flores, nos señala que un sistema sanitario, donde se encuentre en juego la salud, por ejemplo, sexual y reproductiva de la mujer, se estaría obligando a los médicos a no cumplir con su derecho de guardar el secreto profesional y como efecto, esto no generaría la confianza suficiente para que las pacientes brinden información por el temor de que pueda ser usada en su contra. Debido a ello, entendemos que un Estado que no cuenta con una norma adecuada y que supedita la confidencialidad que se da en la relación médico y paciente, y estas no son justificadas, no estaría cumpliendo con la obligación de proteger y la de garantizar el derecho a la salud de todos los ciudadanos.

En la Ficha N° 7, se encontró que, la Resolución referente al Análisis y perspectiva desde la medicina, nos señala que a la falta de adecuación de la norma, el profesional de salud se podría encontrar con ciertas limitaciones respecto a aquella información que se transmite durante el acto médico. Esto, con la finalidad de lograr un acto médico que resulte eficiente, con respeto a la privacidad y en un ambiente de confianza, además que debe ser protegido por la sociedad, quienes acuden a recibir una atención médica. El

secreto profesional buscara requerir con un procedimiento legal que este bien establecido ya que la ambigüedad existente estaría ubicando al profesional de salud, en un rol que no le compete y que además contradice sus principios éticos y profesionales. Ahora bien, el secreto profesional en la práctica médica es relacionado a la generación de situaciones como la inseguridad jurídica, al colocar a los individuos en funciones que no les competen. Se hace referencia al caso específico de aquellas leyes que obligan a los profesionales de la medicina a realizar la denuncia sobre hechos que se consideran delitos. Por lo que se ha destacado, que “Sobre ninguna otra profesión debería de recaer esta obligación y que los médicos, de alguna manera se vean involucrados en funciones que son ajenas a sus competencias” Podrían existir casos donde se evidencia la existencia de algún delito, pero considerando que no es razonable que se exija y que sea el médico que se vea en la situación de dictaminar la violación de la Ley.

Analizando y por su parte a los autores Navarro & Vera (2018) mencionan en la tesis titulada “Ineficiencia del artículo 30° de la ley general de salud con respecto de poner en conocimiento al ministerio público la existencia de aborto criminal en el distrito de Cajamarca en el año 2016”, se enfoca a los desconocimientos que enfrentan personal de salud y como ésta no es brindada por las instituciones como es el Ministerio de Educación y de Salud, ya que dicha información debería ser proporcionada desde su formación académico profesional, para no ser pasada por desapercibida, además de no saber las consecuencias que acarrea lo expresado el artículo 30 de la Ley General de Salud N° 26842. Entre sus conclusiones se determina que el artículo 30° de la Ley General de Salud es ineficiente, por el desconocimiento de la norma por parte del personal de salud, así como la confusión que tienen al desconocer que es el secreto profesional. También entre sus conclusiones los autores hacen mención a los problemas éticos que presentan los

profesionales del sector salud, y que la información recibida por parte del paciente es completamente confidencial, además que ninguna autoridad puede obligarlos a revelar los datos, así como tienen el deber de guardar su secreto profesional antes de comunicar a la autoridad sobre un delito de aborto, el cual impide que este realice sus labores de persecutor de ilícitos penales.

En tal sentido en análisis a la información obtenidas por las fichas y antecedentes, coincidimos en la desconfianza y el temor, de los pacientes que pretendan ser atendidos en alguna institución de salud y brindar cierta información que sea utilizada en su contra ya que debido a la normativa este exige y obliga a que los médicos y medicas informen de alguna situación o hecho tenga indicio de algún delito, dejando de lado la salud e integridad física del paciente, es por ello la corte IDH menciona en relación al caso de la Cruz Flores Vs Perú que existe una mala adecuación normativa que transgrede el accionar de los médicos en relación a sus pacientes, cuyo objetivo primordial deberá ser el de salvaguardar su salud. Además, de que exista una mala adecuación de la norma se puede apreciar que existe un desconocimiento de la norma que enfrentan los profesionales de la salud, ya que muchas veces esta información no es proporcionada durante la formación académico profesional, y de esta manera estaría pasando desapercibida.

Por otro lado, nos encontramos frente a problemas éticos que se estarían presentando, ya que los médicos consideran que la información recibida por el paciente es confidencial, y que ninguna autoridad podría obligarlos a revelar los datos. Y de revelarse estos datos se estarían causando un daño moral irreversible tanto a médicos como a pacientes.

Ahora bien, teniendo en cuenta que ante el incumplimiento del secreto profesional se presentan situaciones como la inseguridad jurídica, al colocar a médicos en funciones que son ajenas a sus competencias, al obligarlos a denunciar hechos considerados como delitos. Es por ello, que los médicos se encuentran con limitaciones sobre la información que deben guardar o poner en conocimiento de las autoridades.

En relación al análisis sobre **Adecuación de la Norma**, hacemos mención a la Constitución Política del Perú, que es la norma que prevalece sobre cualquier otra norma interna dentro de nuestro ordenamiento jurídico peruano.

Analizando y por su parte Loayza y Marín. (2010), observan que ésta norma rompe con las reglas que establece el ordenamiento jurídico nacional y que es el encargado de proteger constitucionalmente el secreto profesional, el artículo 30 de la Ley 26842, estaría generando un conflicto con los derechos y con las obligaciones que se consagran en la Constitución Peruana. Se tiene el deber y el derecho al secreto profesional en la Constitución Política Peruana en el artículo 2 inciso 18; y también se encuentra el deber de colaborar con la justicia que se impone en el artículo 44° y 138° de nuestra Constitución. Es por ello, que el profesional médico se vería obligado a revelar toda aquella información que le fue transmitida durante el acto médico.

Al análisis de los autores Cairo, Huamán, Barco, Benavente, Álvarez, Picón (2013) en el libro de Gaceta Constitucional “El Principio Constitucional de Legalidad”, consideran que *resulta muy importante conocer que es intolerable que, sabiendo las consecuencias*

del incumplimiento del principio de legalidad, se aplique, a pesar de su notable inconstitucionalidad, una ley que vulnere la Constitución o ésta un derecho fundamental concreto. Dentro de este marco, se desestabiliza aquel principio de supremacía jurídica y el de la fuerza normativa de la Constitución y con ella la posición central que deberían de ocupar los derechos fundamentales dentro del ordenamiento constitucional, y donde sabemos que “la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado” (p.46). Entre sus conclusiones se determina que con respecto al principio de legalidad, refiere que toda entidad del Estado tiene el deber de someterse a la Constitución Política y a la ley, con el propósito de no caer en la arbitrariedad, pues tratar pretender de sostener lo contrario sólo estaría implicando una gran inseguridad jurídica (p.184)

Claro está en referirnos a que la norma suprema siempre será la constitución Política del Perú y que va a prevalecer ante cualquier otra norma de rango inferior y más aún cuando esta altere y sea declarado inconstitucional y salvaguardar cualquier derecho fundamental que tienen todos los ciudadanos, pero que hoy en la actualidad los médicos y medicas se ven obligados justamente porque estos dispositivos legales ejercen una presión ante ellos , siendo de lo contrario imponiéndoles procesos ,concluyendo en sanciones penales con gran perjuicio para su estabilidad emocional , como familiar y profesional. A todo ello solo debe importar los fines supremos tanto en la sociedad como del Estado, que deberá ser la defensa de la persona y el respeto de su dignidad y libertad.

El hecho de poner en conocimiento a la autoridad competente conforme a la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

En la Ficha N° 2, se encontró que, la Jurisprudencia sobre la Detención Arbitraria en el Caso De La Cruz Flores, nos muestra desde una perspectiva del derecho argentino un caso que fue presentado ante la Corte Interamericana, donde se resuelve al anular la causa que se dio inicio con la denuncia de una médica que atendió a Natividad Frías, luego de que se realizase un aborto clandestino. La médica interpretó erróneamente que el tribunal impuso la obligación de realizar la denuncia ante las autoridades competentes, impuesta por la Ley Procesal para los Funcionarios Públicos y por ello se veía obligada a denunciar el hecho, y creyendo que el denunciar a los pacientes que hubiese cometido algún delito y no solo en el caso del aborto, constituía una causa que era justa, para revelar un secreto.

En la Ficha N° 7, se encontró que, la Resolución Análisis y perspectiva de la medicina, podremos señalar, que el Sistema de Justicia del Perú en muchas ocasiones ha vulnerado los derechos humanos y por ello, en el artículo 30 de la Ley General de Salud, se muestra como se sitúa bajo amenaza a los profesionales de la salud dentro de un rol de peritos judiciales y que compete a otros asumir este rol. De esta manera, la función de esclarecer un “indicio de aborto criminal” no sería igual al de brindar atención médica a una persona que fue herida de bala, y estaría buscando anteponer al acto médico el juzgamiento de un hecho. No se pretende limitar si existiese una necesaria participación de los médicos en el debate sobre la despenalización del aborto, pero nos parecen obvias las posiciones discrepantes que ellos puedan expresar, y que respalden en sus principios y en sus creencias, éstas deberían ser tratadas independientemente a lo que implique el secreto profesional como parte del acto médico.

Analizando y por su parte, Soria (2016) menciona en su artículo científico “La confidencialidad, el secreto profesional y sus implicancias en la profesión psicoanalítica” de la Revista, desarrolla que la sociedad en el día a día, recurren a terceros para que les brinden una salida, que en su mayoría son personas profesionales cuya labor es autorizada por el Estado peruano, es así que se establece una relación de mutua confianza, entre distintas actividades de profesiones, con fines de que el recurrente pueda encontrar soluciones a sus problemas y que por ende se espera que aquellas informaciones brindadas hacia el profesional cuente con la protección de confidencialidad, avalada por el secreto profesional. Entre sus conclusiones se determina que, de acuerdo a la legislación del Perú, existe la Ley General de Salud, cuya normativa ha sido muy cuestionada debido a la vulneración y afectación en la relación Médico y Paciente, donde es obligatorio que el medico acuda ante las autoridades competentes, cuando se haya percatado que en el ejercicio de sus funciones se descubra que fueron producidas por cometer algún delito previamente.

Con respecto a los hechos que deban ponerse en conocimiento a las autoridades se coincide de que tanto en las legislaciones de Argentina como Perú , había una grave alteración de las actuaciones o en todo caso interpretaciones de médicos y médicas que optaban por revelar aquella información proporcionada por un paciente y que por ende recaía en una denuncia en contra del paciente , pero que la corte IDH ha calificado como un país donde no existe cierta protección en cuanto al secreto profesional y a las garantías que pueda esta surgir para un posterior y debido proceso , se denota que ante cualquier información proporcionada por los médicos a las autoridades, estos actúan de manera arbitraria y sin ningún mandato judicial, es por ello de que existe una relación de lo mencionado con el antecedente del autor Soria, ya que efectivamente las personas

recurren a profesionales, para resolver situaciones que no les resulta posible , es así que se genera una confianza entre ambos, que permita tanto como para el cliente o paciente en poder brindar toda aquella información que sea necesaria para absolver su problema y por el lado de los profesionales , en guardar aquella información por el derecho del secreto profesional y salvaguardar , la confidencialidad de toda esta información otorgada.

Ahora bien, la Ley general de salud es muy cuestionada ya que vulnera y afecta la relación que se produce entre el médico y paciente, al obligar al médico acudir ante las autoridades que sean competentes, cuando éste se haya percatado que durante el ejercicio de sus funciones descubra que fueron producidas por la comisión de algún delito previamente.

En relación al análisis sobre poner **el hecho en conocimiento**, de la autoridad competente, por su parte *Loayza y Marín (2010)*. *Expresan que el ordenamiento legal de nuestro país prevé la obligación de denunciar ante las autoridades que sean competentes, como la Policía Nacional o el Ministerio Público, esto ante cualquier evidencia de delito o tipo de violencia, o ya sea indicios de un aborto criminal, y que pueda encontrar el médico durante la atención o consulta de sus pacientes. Resulta claro, entonces que el artículo 30° de la Ley 26842, indica que los médicos deben denunciar todas aquellas evidencias o supuestos de delito en que incluso el paciente podría llegar a ser objeto de denuncia.*

Al análisis de los autores Cairo, Huamán, Barco, Benavente, Álvarez, Picón (2013) en el libro de Gaceta Constitucional “El Principio Constitucional de Legalidad”, hacen mención a *la Corte Interamericana y como resolvió la violación invocada. “Los Estados tienen aquella responsabilidad normativa y de asegurar una debida aplicación de los recursos y las garantías del debido proceso legal ante las autoridades competentes, y que*

además amparen a todas las personas que se encuentren bajo su jurisdicción contra actos que vulneren sus derechos fundamentales o que esto conlleve a la determinación de los derechos y obligaciones de estas. (p.123)

En relación a los autores en mención a que las normas legales tienen gran injerencia, se coincide de que efectivamente estas desarrollan una labor fundamental en el accionar de los médicos y médicas en el Perú, obligándolos que ante cualquier tipo de evidencia de delito, violencia o indicios de aborto criminal de que alguno de sus pacientes cometió o es partícipe, debe informar inmediatamente a la policía, de esta manera levantándose el secreto profesional, pero que no basta con mencionar que todo aquello estaría vulnerando el derecho de los médicos al secreto profesional, ya que justamente todo Estado tiene la responsabilidad normativa de salvaguardar la integridad y derechos de las personas que se vean afectadas en sus derechos fundamentales y esto lo menciona la corte IDH, al haber intervenido en casos de índole al ver sido vulnerado los derechos de los médicos.

4.3.- Propuesta de la investigación

Para el desarrollo de la explicación cómo se llegó a cada propuesta de trabajo de investigación, en primer lugar, explicaremos grosso modo el análisis holístico de la investigación, dicho así, nuestro análisis es la siguiente.

El secreto profesional de los médicos y médicas del Perú está situado en el campo de la deontología médica, en tal sentido consistiría en el deber de actuar en el ejercicio y funciones que desarrolla en la profesión médica en relación a los principios que garantizarían tanto la libertad del médico como también el bienestar

y la integridad física del paciente, es por ello que tiene su base en los mismos orígenes de la profesión médica y en muchas culturas, de igual manera la bioética estaría referida a las relaciones entre los proveedores de los servicios de la salud, donde los médicos y quienes lo reciben, en este caso los pacientes, en el “deber de actuar de una manera ética”, se da cuando un profesional decide si va a prestar los servicios solicitados o no, viéndose obligado a enfrentar y poder definir su ética profesional, al igual que su contribución personal y también profesional.

Por esa razón es que es de suma importancia, modificar el artículo 30 de la Ley General de Salud, que limita la función de los médicos en relación al secreto profesional en favor de sus pacientes. De tal suerte que, los resultados de la investigación fueron a) que las normas penales y por ende el artículo 30 de la LGS, influyen mucho en las acciones de los médicos en cuanto a sus labores, generando una limitación hacia los pacientes que acuden al servicio en favor de su salud e integridad física, además de la presión que se ejerce ante los profesionales de la salud en hacer imperativas aquellas informaciones a las autoridades correspondientes. b) que los pacientes que recurran a solicitar servicios en relación a la salud, tengan una total desconfianza de aquellos centros tanto públicos y privados, en revelar la información que se les brindan a los médicos y médicas y que a su vez puede ser utilizado en su contra a través de un proceso judicial. c) que las informaciones que son otorgadas por los pacientes hacia los médicos, posean una total confidencialidad por las partes, y que su uso sea netamente en salvaguardar los intereses de los pacientes, con fines en su bienestar de su salud como también en su integridad física y moral.

Ahora bien, nuestro supuesto general fue “El artículo 30 de la Ley 26842 vulnera el Secreto médico porque no establece una adecuada normativa y el hecho de poner en conocimiento a la autoridad competente conforme a la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos”, siendo confirmada por el análisis de los instrumentos de evaluación, su presentación y discusión de resultados, lo que nos ha permitido arribar a las conclusiones del presente trabajo.

A todo lo dicho, la limitación que se tuvo fue que por el estado de emergencia debido al Covid-19, que nos ha limitado a realizar ciertas actividades con relación a la búsqueda de información para la investigación, y poder tener acceso a documentos físicos, como expedientes o archivos, que permitan un mayor enfoque en el tema, limitándonos a realizar el trabajo de manera virtual. Además de que para esta investigación no existen muchos textos de bibliografía nacional y en lo que respecta como antecedentes en el ámbito local no se pudo encontrar tal información, debido a que es un tema nuevo y poco investigado por los juristas de nuestro entorno.

Debemos advertir también que nuestra investigación ha tenido similitudes con **Navarro & Vera -2018**, en su investigación titulada “Ineficiencia del artículo 30° de la ley General de Salud con respecto de poner en conocimiento al Ministerio Público la existencia de aborto criminal en el distrito de Cajamarca en el año 2016” en tal sentido identificamos en esta investigación que está basado a los desconocimientos que enfrentan el personal de salud y que no se brinda la información correspondiente es por ello que las instituciones correspondientes como es el Ministerio de Educación y por el Ministerio de Salud deben brindar y organizar todo un sistema que permita concientizar, informar, guiar al personal que

labora en dichas Instituciones, además que se ha revelado que efectivamente existe una vulneración a los derechos de los médicos y de los pacientes en relación al secreto médico.

(Calderón, 2015). En el artículo de la revista científica Peruana de Ginecología y Obstetricia, titulada “Opiniones, percepciones y prácticas de médicos gineco-obstetras respecto a informar de las pacientes con aborto inducido a la policía, Lima, Perú” (P.1) Se desarrolla ante las posibles consecuencias graves en contra de los profesionales de la salud, con respecto a que si cumplen o deciden omitir el Artíc.30 en la Ley General de Salud, pero a la vez existe lo que es el juramento hipocrático de los médicos y médicas, que se basa en la confidencialidad en la relación médico – paciente.

A continuación, los dos autores donde se rescata la similitud e idea que permiten establecer en relación a los trabajos de investigación , predominan los puntos en donde los pacientes o ya sean clientes que acudan a los servicios de distintos profesionales , con el fin de que puedan brindar una salida a los distintos problemas que puedan tener , en lo que su afán brindan y proporcionan , aquella información útil y necesaria con respecto a su intimidad , a su vez sumergiéndose a una situación donde tanto como el profesional y la otra parte asistida carezcan de la información o consecuencias de los actos que puedan ser llevados a cabo, es por ello que también se enfoca y basa en el trabajo de investigación del autor (CALDERON 2015) es a los desconocimientos que enfrentan personal de salud y que no es brindada como tal por las instituciones correspondientes como es el Ministerio de Educación y por el Ministerio de Salud, dicha información debería ser brindada y proporcionada desde su formación académica – profesional, es así que en muchos casos es pasada

por alto y desapercibida, además de no saber las consecuencias que acarrea lo expresado el artículo 30 de la Ley General de Salud N° 26842, es por ello que mediante esta investigación los autores buscan ubicar las ineficiencias y vulneraciones que genera el artículo mencionado en discusión en esta localidad de Cajamarca

Entonces, llegando ahora al impacto del trabajo de investigación, podemos afirmar que el impacto del trabajo es en **generar y producir un cambio**, una modificación en la norma de la ley N° 26842 de la Ley General de Salud en su artículo 30, permitiendo a la no vulneración del secreto médico profesional en función a las labores que desarrollen y que por ende no acarreen procesos judiciales en donde se vulnere sus derechos tanto de los médicos como de los pacientes.

Por todo lo explicado, nuestra propuesta es: que se modifique y se desarrolle una nueva legislación en lo que respecta a las funciones que emplea un médico en relación hacia su paciente, donde existe nuevos parámetros de propuesta en implementarse guías de los procesos y/o procedimiento que estos impliquen, que conlleve a una información por parte del personal de salud y a su vez a hacia la población, además de que todo profesional no solo de la salud, sino de diferentes otras ramas , ejerzan con total ética en las labores y servicios que desarrollen y ofrezcan, en tal sentido permita una mejor relación y que conlleve al interés de beneficio para ambas partes, así mismo el profesional desarrolle la conducta correcta con respecto a sus funciones y por último que la inseguridad jurídica pueda tener otro desarrollo una vez cambiado el funcionamiento de las personas en relación al uso y cumplimiento de la ética como profesionales en cada campo en donde se desempeñen.

CONCLUSIONES

1. En nuestra tesis se explicó que el artículo 30 de la Ley 26842 influye positivamente en el secreto médico profesional del médico en la Jurisprudencia de la Corte IDH, porque en nuestro país las normas penales, así como el artículo 30 de la LGS, vulneran el secreto médico y limitan sus funciones como profesionales, al mostrarse imperativamente sobre los médicos, quienes deberán de brindar información a las autoridades, y de ocurrir lo contrario sería sancionado con pena privativa de su libertad. Sin embargo, debemos tener presente que todo este procedimiento de investigación sobre hechos delictivos que cometan los ciudadanos es función y corresponde netamente a los agentes policiales o a las instituciones facultadas para este tipo de casos; es así que, es el médico quien solo debe salvaguardar la salud, integridad física y confidencialidad de la información que el paciente le otorgue. Debido a ello, en el año 2008 se presentó en su momento un proyecto de Ley N° 3040-2008 por un grupo parlamentario llamado Unión por el Perú, que tiene como objetivo el modificar dicho artículo con fines de amparar el secreto profesional y no se permita las consecuencias graves penales en contra de los médicos. En tal sentido, que los autores Loayza & Marín, buscan estrategias netamente legales que aseguren el cumplimiento de la norma a los médicos y de su obligación de informar de los hechos a las autoridades, ya que el artículo 30 de la Ley General de Salud, obvia las funciones de los médicos en relación a sus pacientes y el fin que se tiene además de los criterios de protección de los derechos fundamentales del paciente y de las personas, vulnerando el secreto médico porque no establece una adecuada

normativa y sólo busca sancionar y perseguir penalmente a todos aquellos que vayan en contra de lo dictaminado con lo que se confirma el supuesto planteado.

Por lo que se confirma que el artículo 30 de la Ley General de Salud, planteado en nuestro supuesto, no establece una adecuada normativa ya que vulnera el secreto profesional de los médicos y médicas.

- 2.- En nuestra tesis se determinó **los efectos de la falta de adecuación de la norma peruana que vulnera el derecho de las médicas y los médicos al secreto profesional en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos**, siendo estos: en primer lugar, la existencia de **desconfianza y temor de los pacientes** que pretendan ser atendidos en alguna institución de salud y al brindar información, ésta pudiera ser utilizada en su contra, debido a la normativa que obliga a los médicos a informar a las autoridades. Además, se estaría considerando al artículo 30° de la Ley General de Salud ineficiente, al existir un **desconocimiento de la norma** por parte de los profesionales de la salud; en segundo lugar, los **problemas éticos**, al ser considerado esta información adquirida por los médicos como confidenciales y las autoridades no deberían de obligar a revelar estos datos. En tercer lugar, el **daño moral**, que es irreversible al poner frente a un proceso al médico que solo estuvo en cumplimiento de sus actividades en favor de la salud. En cuarto lugar, existe la **inseguridad jurídica**, al colocar a los médicos frente a funciones ajenas a sus competencias al obligarlos a denunciar, de lo contrario sería sancionado al incumplir por no revelar la información. También se encuentran las limitaciones que tiene el médico, sobre compartir o no la información adquirida durante el acto médico por los pacientes.

Por lo que se confirma que el artículo 30 de la Ley 26842 planteado en nuestro supuesto en relación a los efectos de la falta de adecuación de la norma peruana, estaría afectando en el ámbito ético, moral y profesionalmente a los médicos.

- 3.- En nuestra tesis se determinó los hechos que se ponen en conocimiento a la autoridad competente para vulnerar el Secreto médico en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que influye en la derogación del artículo 30 de la Ley General de Salud., siendo éstos, que se obliga a los médicos que pongan en conocimiento ante las autoridades, en primer lugar si durante el acto médico el profesional de la salud se percate que fueron producidas por la comisión de un delito previamente, en segundo lugar cualquier indicio de violencia o de aborto criminal que pueda encontrar el médico durante la atención de sus pacientes debe informar inmediatamente a las autoridades, en tercer lugar el hecho de que el profesional médico deba levantar el secreto profesional, vulneraría un derecho que le corresponde.

Por lo que se confirma que el artículo 30 planteado en nuestro supuesto en relación a los hechos que se ponen en conocimiento de la autoridad competente, vulnera el derecho de los médicos al obligarlos que realicen las denuncias de los pacientes que acudieron por una atención médica.

RECOMENDACIONES

- 1.- De acuerdo con la investigación realizada será fundamental el interés por parte del Estado peruano en crear y mejorar los sistemas de salud que permitan asegurar la confidencialidad de los pacientes otorgado a los médicos y médicas, que durante de los años se ha visto vulnerado por el artículo 30 de la Ley General de Salud, así también como las normas penales, es por ello que los médicos deberán solo de acuerdo a sus funciones salvaguardar el bienestar e integridad física en relación a la salud de los pacientes, así mismo se debería modificar el art. 30 LGS, que a la letra dice:

“Artículo 30°. El médico que brinda atención médica a una persona por herida de arma blanca, herida de bala, accidente de tránsito o por causa de otro tipo de violencia que constituya delito perseguible de oficio o cuando existan indicios de aborto criminal, está obligado a poner el hecho en conocimiento de la autoridad competente”.

debe decir:

"Los médicos que brinden atención a una persona y que ha sido afectada en su salud o integridad personal, por causa u ocasión de un supuesto hecho delictivo, están amparados por el secreto profesional; debiendo poner la información relacionada con tales hechos, en conocimiento de la autoridad competente, si con ello pueda evitarse la comisión de un hecho delictivo futuro, grave y cierto."

- 2.- Al haberse determinado cuáles son los efectos del secreto médico en la jurisprudencia de la corte interamericana de derechos humanos, SE RECOMIENDA

En tal sentido de la vulneración al secreto de los médicos y médicas en el ámbito de sus funciones, solo ha generado aquella desconfianza y temor por parte de los pacientes ante las entidades de salud a nivel nacional, situación que debería quedar en segundo plano, ya que es primordial e imperativo respetarse los derechos fundamentales de las personas, derechos fundamentales como lo es la vida, la atención, protección de los pacientes debe ser recibida lo más antes posible ante alguna eventualidad suscitada que atente contra la integridad y vida de las personas, además de la Integridad que con respecto a los problemas éticos que se suscitan en la actualidad, aquella que deberá ser implanta este concepto de la ética en cada una de las entidades, en tal sentido que las personas comiencen a querer hacer y desarrollar de mejor manera las cosas, es por ello que la integridad será fundamental para poder diseñar herramientas que permitan desarrollar una conducta adecuada en las instituciones tanto públicas, como privadas, por otro lado en lo que respecta a los daños morales que son ocasionados por estos procesos, es así que se pretende equiparar el daño moral al daño material, de tal suerte que exista una reparación que cumpla una función resarcitoria, es decir que busque restablecer el daño y que a su vez es cuestionable pues no es posible cuantificar económicamente los daños morales, pues ¿Cuánto cuesta el daño al honor de un médico(a)?, después de haber sido sometido a un indebido proceso, con las vulneraciones de sus derechos como persona y finalmente aquella inseguridad jurídica que predomina en nuestra legislación peruana y que empezara e su cambio cuando aquellos en ejercerla, desarrollen los principios y una adecuada ética como corresponde en relación a las funciones que desarrollen en favor de la sociedad o un país.

- 3.- Al haberse determinado cuáles son los hechos que se ponen en conocimiento a la autoridad competente para vulnerar el Secreto médico en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que influye en la derogación del artículo 30 de la Ley General de Salud, se recomienda, finalmente de los hechos suscitados para dar en conocimientos a las autoridades correspondientes vulneran el secreto médico, es por ello que se recomienda la derogación del artículo 30 de la Ley General de Salud, así mismo las limitaciones en que se encuentran los médicos(a) en relación a sus funciones desarrolla una grave afectación a los derechos fundamentales de los pacientes, además de atentar contra el debido proceso, generándose acciones arbitrarias que se deberán evitarse ante una posible modificatoria y/o derogación de dicho artículo, es por ello que el fin principal en la relación médico – paciente es en el salvaguardar aquella información proporcionada por el paciente y que por parte de los médicos en atender aquella deficiencia en la salud de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Lanzagorta, A. (2017), *El Secreto Profesional en la Relación clínica Aspectos Legales*
[Tesis Grado de enfermería en Escuela Universitaria de enfermería,
Universidad de la Rioja- España]
- Portilla, S. (2019). Vol. 21, núm. 2. Revista Estudios Socio Jurídicos *Secreto profesional médico y las personas con discapacidad en el Ordenamiento Jurídico Colombiano*, Universidad del Cauca - Colombia.
- Selltiz, et al. (1965). *Métodos de investigación en las relaciones sociales*. Rialp, Madrid
- Méndez A., Carlos E (2005). *Metodología, diseño y desarrollo del proceso de investigación*. McGraw Hill Interamericana S.A., Impreso por Editorial Nomos S.A., Tercera edición, Colombia
- Loayza, C y Marín Y (2010). Primera edición, febrero Lima – Perú. *El Derecho de las Médicas y los Médicos al Secreto profesional en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos*. Publicación posible gracias al apoyo de: Planned Parenthood Federation of America, Inc. International Hivos, International Women's Health Coalition Pathfinder International
- Calderón, D. S. (2015). Opiniones, percepciones y prácticas de médicos ginecoobstetras respecto a informar de las pacientes con aborto inducido a la policía, Lima, Perú. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia.

Mendives, A. E. (2017). Análisis comparativo del secreto profesional desde la perspectiva del ejercicio de las disciplinas informativas: periodistas, bibliotecarios y archivistas. ESTUDIOS / RESEARCH STUDIES, 9.

Oseña et al. (2018). Fundamentos de la Investigación Científica. Huancayo: Soluciones Gráficas.

Tamayo, C. L., & Marín Sandoval, Y. (2010). El Derecho de las médicas y los médicos al secreto profesional en la jurisprudencia de la corte interamericana de derechos Humanos. lima: erre&erre artes gráficas.

Varsi-Rospigliosi, E. (2001). Derecho Médico peruano. lima: fondo de desarrollo editorial.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Cuadro de operacionalización de variables

Anexo 3: Instrumentos de evaluación

Anexo 4: Consideraciones éticas

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “VULNERACIÓN DEL SECRETO MÉDICO PROFESIONAL EN EL ARTÍCULO 30 DE LA LEY 26842 EN LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE IDH”

I.- PROBLEMAS	II.- OBJETIVOS	III. SUPUESTOS	IV: VARIABLES E INDICADORES	V. METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA PRINCIPAL</p> <p>¿De qué manera el artículo 30 de la Ley 26842 influye en el secreto medico profesional del médico en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana 2020?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Explicar de qué manera el artículo 30 de la ley 26842 influye en el secreto medico profesional del médico en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana 2020</p>	<p>SUPUESTO GENERAL</p> <p>El artículo 30 de la ley 26842 vulnera el Secreto medico porque no establece una adecuada normativa y el hecho de poner en conocimiento a la autoridad competente conforme a la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos</p>	<p>VARIABLE X (INDEPENDIENTE)</p> <p>Artículo 30 de la ley 26842</p> <p>INDICADORES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Constitución Política del Perú • Reglamento interno • Modificación • Jurídica 	<p>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Método de Análisis y Síntesis</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>El tipo de Investigación fue básica ya que con los datos obtenidos se entenderá si existe relación entre las variables planteadas.</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</p> <p>El presente estudio, de acuerdo a las características y objetivos propios de la investigación,</p>

<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuáles son los efectos de la falta de adecuación de la norma peruana que vulnera el derecho de las médicas y los médicos al secreto profesional en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos?</p> <p>¿Cuáles son los hechos que se ponen en conocimiento a la autoridad competente para vulnerar el Secreto médico en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que influye en la derogación del artículo 30 de la Ley General de Salud?</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>a) Determinar cuáles son los efectos de la falta de adecuación de la norma peruana que vulnera el derecho de las médicas y los médicos al secreto profesional en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos</p> <p>b) Determinar cuáles son los hechos que se ponen en conocimiento a la autoridad competente para vulnerar el Secreto médico en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que influye en la derogación del artículo 30 de la Ley General de Salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Derogación o modificación • Autoridad competente <p>VARIABLE Y (DEPENDIENTE)</p> <p>Derecho al secreto médico profesional</p> <p>INDICADORES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protección • Opinión de la corte interamericana de DD.HH 	<p>comprendió básicamente en el nivel Descriptivo,</p> <p>DISEÑO DE ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>El diseño descriptivo “Proporciona al investigador guías específicas en orientaciones para la realización de un determinado estudio”.</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p> <p>POBLACIÓN:</p> <p>Sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos</p> <p>MUESTRA DE ESTUDIO:</p> <p>Sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos Caso De la Cruz Vs Perú</p> <p>TIPO DE MUESTREO</p> <p>Muestreo no probabilístico: muestreo por conveniencia</p> <p>TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN</p>
--	--	--	--

			<p>Observación directa: -</p> <p>Análisis de Documentos:</p> <p>Fichas de observación:</p> <p>TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS</p> <ul style="list-style-type: none">• Técnicas epistemológicas• Técnica de fichado• Análisis documental
--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia de los autores

ANEXO 2: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

“VULNERACIÓN DEL SECRETO MÉDICO PROFESIONAL EN EL ARTÍCULO 30 DE LA LEY 26842 EN LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE IDH”

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores
Artículo 30 de la ley 26842	“El médico que brinda atención médica a una persona herida por arma blanca, herida de bala, accidente de tránsito o por causa de otro tipo de violencia que constituya delito perseguible de oficio o cuando existan indicios de aborto criminal, está obligado a poner el hecho en conocimiento de la autoridad competente”	Adecuación de la norma	Constitución Política del Perú
			Reglamento interno
			Modificación jurídica
		Derogación o modificación	
		Hecho en conocimiento	Autoridad competente

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores
	Consiste en el derecho y deber de las y los médicos, cuyo propósito es de		Protección

Derecho al secreto médico profesional	mantener en reserva y confidencialidad de toda información que el profesional de la medicina haya conocido o haya sido proporcionada a través del acto médico a favor de una persona.	Ética profesional	Opinión de la corte interamericana de DD.HH
---------------------------------------	---	-------------------	---

ANEXO 3

FICHA DE OBSERVACIÓN N°1

ANÁLISIS RESOLUCIÓN DEL CASO DE LA CRUZ VS PERU ANTE LA CORTE INTERAMERICANA (REVISTA ARGENTINA)

SECCIÓN 1: DATOS DEL CASO		
1	Nombre del caso	Secreto profesional médico y servicios de salud sexual y reproductiva en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos
2	Víctima(s)	María Teresa De La Cruz Flores
3	Representante(s)	Oscar A. Cabrera y Martín Hevia
4	Estado demandado	Perú
5	Petición/Caso ante la CIDH	12.138
6	Sumilla	El caso se refiere a la responsabilidad internacional del Estado por la detención arbitraria de María Teresa De la Cruz Flores y su condena por el delito de terrorismo sin un debido proceso.
7	Otro(s) instrumento(s) internacional(es) citado(s)	- I Convenio de Ginebra de 1949 - Protocolos Adicionales I y II a los Convenios de Ginebra - Código Internacional de Ética Médica de la Asociación Médica Mundial. - Principios de Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión de las Naciones Unidas -
SECCIÓN 2: DESARROLLO DEL CASO		
Hechos		
		El secreto profesional no es absoluto. Significa, que solo la presencia de un interés estatal justifica la restricción al ejercicio del derecho y se mantenga la confidencialidad. Como ejemplo, en el Perú, tal como explica Mercedes Cavallo

<p>El artículo 30 de la Ley 26842 vulnera el Secreto médico</p>	<p>que, a pesar de la decisión en el caso De la Cruz Flores en relación al artículo 2.18 de la Constitución del Perú, el artículo 30 de la Ley N. 26842, Ley General de Salud al señalar que "todo médico que brinde atención a una persona y exista algún indicio de un posible delito, el médico está obligado a poner el hecho en conocimiento de las autoridades competentes." Este artículo de la ley genera un conflicto preocupante para los médicos: porque o bien violan el deber ético jurídico de respetar el secreto profesional, o bien deben violar el deber de colaborar con la justicia en aquellos casos en que sospechen la existencia de comisión de algún delito. Por ello, el problema es que se obliga a los médicos a denunciar a sus pacientes cuando exista algún indicio criminal.</p> <p>Ahora bien, el Estado debería tomar medidas para proteger los bienes jurídicos que no vulneren el secreto profesional ni que afecten el derecho a la salud de la mujer que, ante el miedo a ser denunciadas, evitan recibir asistencia en un establecimiento de salud y que podría tener consecuencias, por ejemplo en caso de un aborto clandestino que resulta inseguro. Dicho de esta manera podremos observar que la confidencialidad no tiene como finalidad la protección de la relación entre el médico y paciente, sino que también cumpliría una función social más importante, que significa generar una percepción social de confianza hacia los médicos.</p>
<p>Efectos de la falta de adecuación de la norma peruana que vulnera el derecho de las médicas y los</p>	<p>Un sistema sanitario, en la que se encuentre en juego la salud por ejemplo sexual y reproductiva de la mujer, se estaría obligando a los médicos y médicas a no cumplir con su obligación de guardar el secreto profesional ya que como efecto, no generaría la confianza suficiente para que aquellas pacientes puedan brindar información por temor a que pueda ser usada en su contra. Por ello, se puede concluir que un Estado que no cuenta con una norma adecuada y que</p>

médicos al secreto profesional	supedita la confidencialidad que se da en la relación médico y paciente, tendría limitaciones que no son justificadas y no estaría cumpliendo con su obligación que es proteger y garantizar el derecho a la salud de todos los ciudadanos
<p>hechos que se ponen en conocimiento a la autoridad competente para vulnerar el Secreto médico en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que influye en la derogación del artículo 30 de la Ley General de Salud</p>	<p>En su decisión sobre el Caso De la Cruz Flores en su relación con el secreto profesional médico, deja en claro que los médicos podrían ser perseguidos penalmente ya sea por la comisión de un delito, pero no podrían ser perseguidos por el ejercicio de su profesión. Considerando que uno de los puntos más importantes que se da en una relación médico y paciente es el de confidencialidad, donde tampoco se podría obligar a que los médicos denuncien a sus pacientes porque esto, significaría poner en peligro la confianza que el paciente ha depositado hacia su médico.</p>

FICHA DE OBSERVACIÓN N° 2
ANÁLISIS DE LA JURISPRUDENCIA – DETENCIÓN ARBITRARIA CASO DE LA CRUZ FLORES
(ARGENTINA)

SECCIÓN 1: DATOS DEL CASO		
1	Nombre del caso	La mala educación: la violación sistemática del secreto médico en Argentina
2	Víctima(s)	Profesionales de la Medicina
3	Representante(s)	Agustín Iglesias Diez
4	País	Argentina
5	Sumilla	El caso se refiere a la responsabilidad internacional del Estado por la detención arbitraria de María Teresa De la Cruz Flores y su Condena por el delito de terrorismo sin un debido proceso.
6	Palabras claves	Bioética, autonomía, confidencialidad, dignidad, derecho a la salud, justicia, Derechos Humanos.
7	Sobre los principios éticos en el campo de la salud	<ul style="list-style-type: none"> - 1. el principio de respeto de la autonomía; - 2. el de no maleficencia; - 3. el de beneficencia; - 4. el de justicia.
SECCIÓN 2: DESARROLLO DEL CASO		
Hechos		
		Desde la perspectiva del derecho argentino, toma como un ejemplo de vulneración al secreto médico el caso de César Alejandro Baldivieso y de cómo la Corte Suprema de Justicia realizó la interpretación del deber de confidencialidad

<p>El artículo 30 de la Ley 26842 vulnera el Secreto médico</p>	<p>de los profesionales de la medicina, teniendo como fin tutelar “ el derecho de los pacientes a poder tener una esfera privada relacionada a su condición psíquica y también física, donde se podría considerar como un derecho personal, es decir digno de protección como un bien en sí mismo. De este modo, resulta frecuente la argumentación y la necesidad de mantener intangible el secreto médico en aquellos casos que sean individuales como una manera de proteger el bien común, además de una correcta administración de los tratamientos médicos, para de esta manera poder asegurar y proteger el bien de la salud pública</p>
<p>Efectos de la falta de adecuación de la norma peruana que vulnera el derecho de las médicas y los médicos al secreto profesional</p>	<p>Desde la perspectiva del derecho argentino, los médicos tienen la obligación de denunciar cualquier delito que sea de acción pública que haya sido cometido por el paciente, aquel deber jurídico de guardar secreto, donde cuya omisión de denunciar deber de denunciar, podría configurarse como delito de encubrimiento y posteriormente se exponen a ser enjuiciados.</p>
<p>Efectos que se ponen en conocimiento a la autoridad competente para vulnerar el Secreto médico en la</p>	<p>En relación a la vulneración al Secreto médico, desde una perspectiva del derecho argentino y en relación al tema, realizamos el siguiente análisis, en Argentina se presentó un caso ante la Corte Interamericana, donde se resuelve a anular la causa que fue iniciada con la denuncia de una médica que atendió a Natividad Frías, luego de que se realizase un aborto clandestino. La profesional medica había interpretado erróneamente que el tribunal estaba imponiendo una obligación de realizar la denuncia ante las autoridades competentes que era impuesta por la Ley Procesal para los</p>

Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que influye en la derogación del artículo 30 de la Ley General de Salud	funcionarios públicos y por ello se veía obligada a denunciar el hecho, creyendo que el denunciar a los pacientes que hubiese cometido algún delito y no solo en el caso del aborto, constituía una causa que era justa, para revelar un secreto.
---	---

FICHA DE OBSERVACIÓN N° 3
ANÁLISIS DE DATOS MÉDICOS – HABEAS DATA Y DERECHOS DEL PACIENTE

SECCIÓN 1: DATOS DEL CASO		
1	Nombre del caso	Datos médicos e historia clínica. Secreto médico. Confidencialidad
2	Víctima(s)	Profesionales médicos
3	Representante(s)	Moreno, María del Rosario
4	País	Argentina
SECCIÓN 2: DESARROLLO DEL CASO		
Hechos		
El artículo 30 de la Ley 26842 vulnera el Secreto médico	En el análisis de datos médicos y habeas data como derecho de los pacientes, en relación a la Ley General de Salud y desde la perspectiva del derecho argentino, considera que al regular los derechos del paciente, este sería un titular de datos personales y relativos a la salud, además define sus derechos como tal, reconociéndole aquellos derechos que apuntan, fundamentalmente, hacia el respeto de la autonomía de su voluntad, confidencialidad para el tratamiento de sus datos médicos y a la no discriminación, de todos los que encuentran conexión con los que están contenidos en la ley.	
Efectos de la falta de adecuación de la norma peruana que vulnera		

<p>el derecho de las médicas y los médicos al secreto profesional</p>	
<p>Secreto médico en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que influye en la derogación del artículo 30 de la Ley General de Salud</p>	<p>En relación a la vulneración al Secreto médico, desde una perspectiva del derecho argentino y en relación al tema, realizamos el siguiente análisis, acerca de los derechos reconocidos por la ley y que regula los derechos de los pacientes son: la “asistencia” esto, por parte de los profesionales de la medicina, la no discriminación por sus ideas, las creencias religiosas, políticas, las condición socioeconómica, raza, orientación sexual o de cualquier otra condición; hablamos de un “trato digno y respetuoso” en relación a sus convicciones, relacionadas con sus condiciones socioculturales, las de género y pudor; “intimidad” en el tratamiento de sus datos de salud y con el objeto de poder garantizar el respeto de su dignidad humana; “confidencialidad” de quien participe en la manipulación de su documentación clínica, salvo que sea de expresa disposición en contrario emanada por autoridad judicial competente o también por autorización del propio paciente y la “autonomía de la voluntad”</p>

FICHA DE OBSERVACIÓN N°4
ANALISIS RESOLUCION DEL CASO POLLO RIVERA VS PERU ANTE LA CORTE INTERAMERICANA

SECCIÓN 1: DATOS DEL CASO		
1	Nombre del caso	Caso Luis Williams Pollo Rivera Vs Perú
2	Víctima(s)	Luis Williams Pollo Rivera
3	Representante(s)	Amicus Curiae - CLACAI
4	Estado demandado	Perú
5	Petición/Caso ante la CIDH	12.617
6	Sumilla	Criminalización de la práctica profesional de la medicina
7	Otro(s) instrumento(s) internacional(es) citado(s)	<ul style="list-style-type: none"> - I Convenio de Ginebra de 1949 - Protocolos II ha complementado los artículos 3, 9, 10 a los Convenios de Ginebra - Código Internacional de Ética Médica de la Asociación Médica Mundial. - Principios de Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión de las Naciones Unidas - Convención Americana - Derecho Internacional Humanitario - Derecho Internacional de los Derechos Humanos
SECCIÓN 2: DESARROLLO DEL CASO		
Hechos		
El artículo 30 de la Ley 26842	Al análisis del Caso Pollo Rivera y el artículo 30 de la Ley General de Salud podremos señalar, que no solo se establece una obligación de hacer de los médicos, sino además que existe una obligación cuya inobservancia está siendo penalizada, por el artículo 407 inciso 1 del Código Penal, el cual dispone: “El que omite de comunicar a la autoridad	

vulnera el Secreto médico	sobre las noticias del cual que tenga conocimiento acerca de la comisión de algún delito, cuando esté obligado a hacerlo por su profesión [...], será reprimido con pena privativa de libertad no mayor de dos años.” Es por ello, que la obligación de notificar el hecho, se da dentro de un supuesto deber de colaboración con la justicia, y que es reconocido en el artículo 44 de la Constitución Política. Ahora bien, no es una función prioritaria de los profesionales médicos, la investigación y la persecución del delito, esta función corresponde a los efectivos policiales, a los fiscales u otros estamentos del sistema de administración.
Efectos de la falta de adecuación de la norma peruana que vulnera el derecho de las médicas y los médicos al secreto profesional	Al análisis del Caso Pollo Rivera podremos señalar, que la falta de adecuación de la norma crea un ambiente jurídico y médico hostil, ello, creado por el deber de denunciar, considerando que infringe los derechos humanos fundamentales, esto en tiempos de guerra, pero también de igual forma en tiempos de paz, tal como sucede con las mujeres y se promueve estigma, la discriminación y actos de violencia institucionales que se muestra contra las pacientes que necesitan en algunos caso cuidados obstétricos de emergencia. Se debe llegar a proteger plenamente la confidencialidad del paciente y del profesional de la salud a fin de poder prevenir las violaciones de los derechos humanos.
hechos que se ponen en conocimiento a la autoridad competente para vulnerar el Secreto médico en la	Al análisis del Caso Pollo Rivera podremos señalar, que se generan problemas en la interpretación, por lo que a veces sobre un mismo hecho se recibe del sistema respuestas que son diferentes. Es por ello, que de manera especial el caso de mujeres y niñas, que se encuentren en situación de aborto incompleto, buscan una atención sanitaria y deben de sortear la posibilidad de que podría convertirse en una denuncia policial e incluso la cárcel; y es por eso, por el temor de ser denunciadas a las autoridades, que muchas veces no buscan la atención médica necesaria, y se auto inculpan o

Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que influye en la derogación del artículo 30 de la Ley General de Salud	no proporcionarán la información real sobre su situación de salud, de esta manera, poniendo en riesgo su vida y sumando las estadísticas de la muerte materna.
---	--

**FICHA DE OBSERVACIÓN N°5
ANÁLISIS CASO LOAYZA TAMAYO**

SECCIÓN 1: DATOS DEL CASO		
1	Nombre del caso	Caso Loayza Tamayo
2	Víctima(s)	María Elena Loayza Tamayo
3	Representante(s)	Abogada Carolina Loayza Tamayo
4	Estado demandado	Perú
5	Petición/Caso ante la CIDH	11.154
6	Sumilla	Práctica Legal ante el Sistema Interamericano de Derechos Humanos una Aproximación a Partir de la Experiencia de una Abogada Litigante
7	Otro(s) instrumento(s) internacional(es) citado(s)	- Comisión Interamericana de Derechos Humanos - Corte Interamericana de Derechos Humanos
SECCIÓN 2: DESARROLLO DEL CASO		
Hechos		
El artículo 30 de la Ley 26842	Al análisis del Caso Loayza Tamayo podríamos señalar, que existe una relación con el caso De la Cruz Flores, un médica que fue acusada de haber colaborado con el terrorismo, al haberles brindado atención médica a supuestos miembros de la organización terrorista, vinculada con ellos por no acudir a denunciar a sus pacientes atendidos y mantener el secreto médico. Se realizaron audiencias donde se trataron los temas como el derecho a la integridad	

vulnera el Secreto médico	personal, las garantías judiciales, el principio de legalidad.
Efectos de la falta de adecuación de la norma peruana que vulnera el derecho de las médicas y los médicos al secreto profesional	Al análisis del Caso Loayza Tamayo, podremos señalar, que a la falta de adecuación de la norma la Corte determinó que el Estado había violado los derechos consagrados en la Convención Americana, y dispuso las reparaciones a favor de la víctima, invocando entre las que figura que el Estado debería de garantizar a las víctimas el debido proceso en aquellos nuevos juzgamientos a los que se les estaba sometiendo.
hechos que se ponen en conocimiento a la autoridad competente para vulnerar el Secreto médico en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que influye en la derogación del artículo 30 de la Ley General de Salud	Al análisis del Caso Loayza Tamayo, podremos señalar, que el Sistema de Justicia del Perú en muchas ocasiones ha vulnerado los derechos humanos y por ello, se decidió buscar justicia en el Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos. Considerándose que en el Perú es un país donde no existen las garantías, como era el caso del debido proceso; donde cualquier persona era detenida sin un mandato judicial y sin que exista flagrante delito, y en el que se le impedía mediante una disposición legal poder presentar una demanda de hábeas corpus.

FICHA DE OBSERVACIÓN N°6
ANALISIS DEL CASO DE LA CRUZ FLORES - FONDOS, REPARACIONES Y COSTAS

SECCIÓN 1: DATOS DEL CASO		
1	Nombre del caso	Caso De la Cruz Flores Vs. Perú
2	Víctima(s)	María Teresa De la Cruz Flores
3	Representante(s)	Comisión Interamericana de Derechos Humanos
4	Estado demandado	Perú
5	Petición/Caso ante la CIDH	12.138
6	Sumilla	Corte Interamericana de Derechos Humanos De La Cruz Flores Vs. Perú – Fondo, Reparaciones y Costas
7	Otro(s) instrumento(s) internacional(es) citado(s)	- I Convenio de Ginebra de 1949 - Principios de Convención Americana - Corte Interamericana de Derechos Humanos
SECCIÓN 2: DESARROLLO DEL CASO		
Hechos		
El artículo 30 de la Ley 26842	Al análisis del Caso De la Cruz Flores y el artículo 30 de la Ley General de Salud podremos señalar, de que el médico tendría la obligación de atender a toda personas por igual, sin entrar en ningún tipo de calificaciones de su condición moral o legal, además la atención de la salud es considerada un deber facultativo, y también simultáneamente un derecho, como la admisión del secreto médico acerca de aquellas revelaciones del paciente, esto ya viene de tiempo	

<p>vulnera el Secreto médico</p>	<p>atrás y es asentado con gran firmeza en varios de los instrumentos ético jurídicos más notables de la profesión médica, que a su vez contemplan, particularidades de la relación entre el médico y paciente, además de las características referidas a la lealtad que aquél debe a éste. Por ejemplo Esculapio escribió a su hijo: “tu puerta quedará abierta a todas las personas (...) de modo que el malhechor tendrá tanto derecho a tu asistencia como también el hombre que es honrado”. Ahora, en el juramento Hipocrático, que hasta el día de hoy, aún prestan muchos jóvenes al momento de recibir el título profesional para el ejercicio de la medicina: “si en mi práctica médica, o si aún fuera de ella, yo viese u oyese (...) algo que jamás debería ser revelado al exterior, me callaré y consideraré como secreto todo lo de este tipo”.</p>
<p>Efectos de la falta de adecuación de la norma peruana que vulnera el derecho de las médicas y los médicos al secreto profesional</p>	
<p>hechos que se ponen en conocimiento a la autoridad competente para vulnerar el</p>	<p>Al análisis del Caso de la Cruz Flores, podremos señalar, que ya sea porque obliguen al médico a desviarse de la función que realmente le corresponde y asumir otra, que esté en conflicto con aquélla, se observan dilemas que son inaceptables y además que alteran la relación entre el médico y paciente, como sucede en el caso de obligarse al médico al considerarlo en denunciante o de igual manera llamado delator de los pacientes que atiende. Por ejemplo,</p>

<p>Secreto médico en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que influye en la derogación del artículo 30 de la Ley General de Salud</p>	<p>en otro ámbito, de igual manera si se forzara a un abogado a denunciar aquellos hechos ilícitos en que ha incurrido su cliente, y éste se entera a través de la relación de asistencia y defensa, o en el caso del sacerdote al revelar los secretos que le son confiados a través de la confesión.</p>
--	--

FICHA DE OBSERVACIÓN N°7
ANÁLISIS Y PERSPECTIVA DESDE LA MEDICINA, EL PERIODISMO Y EL DERECHO

SECCIÓN 1: DATOS DEL CASO		
1	Nombre del caso	Secreto Profesional: Análisis y perspectiva desde la medicina, el periodismo y el derecho
2	Víctima(s)	Profesionales de la medicina, periodismo, y derecho
3	Autores(s)	Ronald Gamarra Herrera (abogado especializado en defensa de los derechos humanos) Ricardo Uceda Pérez (periodista, reportero, editor, jefe de redacción de varios diarios y revistas) Gonzalo Gianella Malca (médico peruano)
4	País	Perú
SECCIÓN 2: DESARROLLO DEL CASO		
Hechos		
El artículo 30 de la Ley 26842 vulnera el Secreto médico	<p>Al análisis del Secreto profesional y el artículo 30 de la Ley General de Salud podremos señalar, que esta ley se encuentra dentro de aquellas que obligan a los médicos a realizar denuncias de hechos que se consideren como delitos. Siendo esta situación peor aun cuando se intentan crear algunas reglas “universales” para manejo de información, ya que mucha de esta información se logra obtener de manera individual, que tiene particularidades y además es específica. Aquí, un ejemplo de ello, vendría a ser el artículo 30° de la Ley General de Salud (LGS) que obliga a médicos a denunciar aquellos casos en los que exista evidencia o algún indicio de delito. Por lo que se destaca: “Sobre ninguna otra profesión recae esta obligación y esto hace que los médicos de alguna manera se vean involucrados en aquellas funciones que son ajenas a sus competencias. Y al cumplir con esta Ley, los estaría obligando a renunciar a</p>	

	<p>su derecho y deber de secreto profesional y de esa manera estaría asumiendo funciones de persecución criminal que son ajenas a su competencia.</p> <p>Es cierto, que existen casos donde se evidencia la existencia de un delito, pero creemos que no es razonable que se exija al médico para que sea quien dictamine la violación de la Ley. Primero, porque creemos que es primordial que prevalezca en el profesional de la salud la finalidad principal del acto médico, entendiendo que de la eficiencia dependerá muchas veces la vida de los pacientes. Debido a ello, es que exigir a los médicos a que no mantengan la confidencialidad de información que se deposita en ellos como parte del acto médico, bajo la amenaza de ser sancionados, significaría restringirles su práctica y su deber que tienen como profesionales para poder privilegiar aquellas funciones que están fuera de su competencia profesional. Segundo, porque estaría en relación a la capacidad de los médicos el determinar qué constituye y qué no constituye como un delito. Los profesionales de la salud no poseen certificación alguna como para poder constituirse en el rol de agentes de administración de justicia, ya que ello solo añadiría inseguridad jurídica.</p>
<p>Efectos de la falta de adecuación de la norma peruana que vulnera el derecho de las médicas y los médicos al secreto profesional</p>	<p>Al análisis del Secreto profesional, podremos señalar, que en el caso de la falta de adecuación de la norma, el profesional de salud podría encontrar ciertas limitaciones con respecto a la ponderación y calificación de la información que se transmite durante el acto médico. Esto con el objetivo de lograr un acto médico eficiente, respetuoso de la privacidad y en un ambiente de confianza, que debe ser protegido por la sociedad, que acuden a recibir una atención de salud, que es fundamental para la práctica profesional apropiada. Existe un buen número de argumentos para favorecer actos médicos donde la reserva de la información sea totalmente respetada, para poder</p>

	<p>hacerlos más eficientes y lograr el objetivo de mejorar la salud. El secreto profesional requerirá de un procedimiento legal bien establecido ya que la ambigüedad existente ubica al profesional de salud en un papel que no le compete y que contradice sus principios éticos y profesionales.</p> <p>Otro efecto de la apertura del secreto profesional en la práctica médica estaría relacionado a la generación de situaciones de inseguridad jurídica, como cuando colocan a individuos en funciones que no les competen. Nos referimos al caso específico de las leyes que obligan a los médicos a denunciar hechos que son considerados delitos. Esta situación se agudiza más aún cuando se intentan crear reglas “universales” para el manejo de información. Un ejemplo claro es el artículo 30° de la Ley General de Salud (LGS) que obliga a médicos y médicas a denunciar los casos en que exista evidencia o indicios de un delito. Como se ha destacado, que “Sobre ninguna otra profesión recae esta obligación y esto hace que los médicos se vean involucrados en funciones que son ajenas a sus competencias.</p> <p>Si bien existen casos donde claramente se puede evidenciar la existencia de un delito, creemos que no es razonable que se exija que sea el médico quien dictamine la violación de la Ley, y esto por varias razones. Primero, creemos que es elemental que prevalezca en el profesional de salud la finalidad fundamental del acto médico, entendiéndose que de su oportunidad y eficiencia depende muchas veces la vida del paciente. Existe entonces un evidente peligro de inseguridad jurídica al tener por un lado leyes por las cuales un sujeto puede ser sancionado al incumplirlas como al revelar información.</p>
<p>hechos que se ponen en conocimiento a la autoridad</p>	<p>Al análisis del Caso Loayza Tamayo, podremos señalar, que el Sistema de Justicia del Perú en muchas ocasiones ha vulnerado los derechos humanos y por ello, en el artículo 30 de la Ley General de Salud sitúan, bajo amenaza, a</p>

<p>competente para vulnerar el</p> <p>Secreto médico en la</p> <p>Jurisprudencia de la Corte</p> <p>Interamericana de Derechos</p> <p>Humanos que influye en la</p> <p>derogación del artículo 30 de la</p> <p>Ley General de Salud</p>	<p>médicos y médicas en un rol de peritos judiciales que, en todo caso, compete a otros asumir. La función de esclarecer un “indicio de aborto criminal” no es igual al que conlleva el brindar atención médica a una persona herida de bala, y está implicando anteponer al acto médico el juzgamiento sobre un hecho. Más aún tratándose de un tema que, como sabemos, está aún en debate en el Perú y es muy controversial, basado en posiciones y perspectivas ideológicas y políticas muy divergentes, así como en creencias religiosas y dogmas de fe. No pretendemos limitar la necesaria participación de médicos y medicas en el debate sobre la despenalización del aborto, pero nos parece que las obvias posiciones discrepantes que ellos expresen, basadas en sus principios y creencias, deben ser tratadas de manera independiente a lo que implica el secreto profesional como parte del acto médico.</p> <p>Si ponemos de ejemplo a niños o mujeres maltratados, las políticas de salud no deberían exigir que el profesional de salud los identifique y denuncie, sino más bien poner en su conocimiento que: “...la sociedad mediante leyes ha determinado que personas de estas características, al ser potenciales víctimas de maltrato, requieren que usted como profesional de salud proceda de esta manera...”. Con respecto al manejo de la información y a la vulneración del secreto profesional, las guías deberán considerar los supuestos en los cuales esta información podrá ser utilizada por el sistema de salud para la protección de este grupo de individuos. Es muy importante insistir en que no deberá ser el criterio del médico (o del proveedor de salud) el que establezca la razonabilidad de la vulneración del secreto profesional.</p>
---	---

ANEXO 4 : CONSIDERACIONES ÉTICAS

En la fecha, yo GAMARRA VILLAGARAY, KEVIN HERNAN identificado con documento nacional de identidad, D.N.I N° 70327446 con domicilio real en la **Av. Del Ejército N° 166 del distrito de San Ramón – de la provincia de Chanchamayo** – región Junín. Bachiller egresado de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Peruana Los Andes, ME COMPROMETO asumir las consecuencias administrativas, civiles y penales que pudieran derivarse de la falsedad e inexactitud de los datos consignados, como plagio, auto-plagio, falsificación. Manifestando que los datos presentados son reales, respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas. En la elaboración del presente trabajo de investigación titulada **“La Vulneración del Secreto Médico Profesional en el Artículo 30 de la Ley 26842 en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana”**, declarando bajo juramento que el trabajo de investigación es de nuestra co-autoría con la Bachiller, Figueroa Huamán; Dalia Paola.

La reserva, en cuanto al secreto profesional de los médicos y médicas en el cumplimiento de sus funciones es materia de la investigación, la misma que se encuentra enfocada en su vulneración, a través de la normativa considerada en el artículo 30 de la Ley General de Salud. El objetivo de la investigación conllevará a una reestructuración de la norma citada y se deberá adoptar medidas necesarias para reformarla. Durante todo el desarrollo de la investigación a consecuencia de modificar y/o dejar sin efecto las normas que vulneren el derecho de secreto profesional de los médicos y médicas, a la reserva de datos producto de sus intervenciones profesionales las mismas que nuestra constitución política del estado las protege, por constituir parte del derecho de la libertad, derecho a la intimidad, y derecho libertad personal.

En el desarrollo la investigación se prueba los hechos que vulneran los principios de legalidad: principios de garantías constitucionales, judiciales y de procedimiento, encontrándose responsabilidad por parte del Estado y que se debería regular aquellas normas que vulneren la constitucionalidad, materia del presente análisis de la investigación.

Huancayo, 25 de junio de 2020

Gamarra Villagaray, Kevin Hernán

D.N.I: 70327446

ANEXO 4

CONSIDERACIONES ÉTICAS

En la fecha, yo FIGUEROA HUAMÁN; DALIA PAOLA identificado con documento nacional de identidad, D.N.I N° 42280715 con domicilio real en el **Jr. Huánuco N° 161 - Tarma** – región Junín. Bachiller egresado de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Peruana Los Andes, ME COMPROMETO asumir las consecuencias administrativas, civiles y penales que pudieran derivarse de la falsedad e inexactitud de los datos consignados, como plagio, auto-plagio, falsificación. Manifestando que los datos presentados son reales, respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas. En la elaboración del presente trabajo de investigación titulada *“La Vulneración del Secreto Médico Profesional en el Artículo 30 de la Ley 26842 en la Jurisprudencia de la Corte Interamericana”*, declarando bajo juramento que el trabajo de investigación es de nuestra co-autoría con la Bachiller, Gamarra Villagaray; Kevin Hernán.

La reserva, en cuanto al secreto profesional de los médicos y médicas en el cumplimiento de sus funciones es materia de la investigación, la misma que se encuentra enfocada en su vulneración, a través de la normativa considerada en el artículo 30 de la Ley General de Salud. El objetivo de la investigación conllevará a una reestructuración de la norma citada y se deberá adoptar medidas necesarias para reformarla. Durante todo el desarrollo de la investigación a consecuencia de modificar y/o dejar sin efecto las normas que vulneren el derecho de secreto profesional de los médicos y médicas, a la reserva de datos producto de sus intervenciones profesionales las mismas que nuestra constitución política del estado las protege, por constituir parte del derecho de la libertad, derecho a la intimidad, y derecho libertad personal.

En el desarrollo la investigación se prueba los hechos que vulneran los principios de legalidad: principios de garantías constitucionales, judiciales y de procedimiento, encontrándose responsabilidad por parte del Estado y que se debería regular aquellas normas que vulneren la constitucionalidad, materia del presente análisis de la investigación.

Huancayo, 25 de junio de 2020

Figueroa Huamán; Dalia Paola

D.N.I: 42280715