

Conocimiento de los estudiantes sobre derecho de imagen del paciente

Monique Cavalcante Borges Leal¹, Francisca Sandra Cardoso Barreto², Evellyn Batista da Silva Flizikowski³, Wanessa Rodrigues Nascimento⁴

Resumen

La difusión global de las tecnologías, utilizadas incluso por los profesionales y estudiantes en las instituciones de salud, hace que la captura y reproducción de imágenes del paciente tenga lugar fácilmente, muchas veces sin la previa obtención del consentimiento informado. Se pretendió obtener una evaluación ampliada del conocimiento de los estudiantes sobre los derechos de imagen del paciente. Se trató de un estudio observacional, con un abordaje cuantitativo realizado con 263 estudiantes de las carreras de odontología y medicina. Entre los entrevistados, 115 (43,7%) estudiantes declararon haber fotografiado o filmado algún paciente, examen o historial en algún momento, y 192 (73%) participantes relataron no conocer ninguna legislación acerca del uso inadecuado de imágenes. Se puede concluir que hay una laguna en la formación de estos estudiantes frente al uso de imágenes del paciente ya que la captura de imágenes está presente durante toda la carrera de grado y, la mayoría de las veces, el consentimiento del paciente fue obtenido de manera no frecuente.

Palabras clave: Ética médica. Bioética. Imagen. Consentimiento informado.

Resumo

O conhecimento dos estudantes sobre direito de imagem do paciente

A difusão global das tecnologias, utilizadas inclusive por profissionais e estudantes em instituições de saúde, facilita a captura e reprodução de imagens do paciente, muitas vezes sem prévio consentimento informado. Esta pesquisa pretendeu avaliar de forma ampla o conhecimento de estudantes sobre direitos de imagem do paciente. Trata-se de estudo observacional e com abordagem quantitativa, realizado com 263 estudantes dos cursos de odontologia e medicina. Entre os entrevistados, 115 (44%) declararam ter fotografado ou gravado em vídeo algum paciente, exame ou prontuário em determinado momento, e 192 (73%) relataram desconhecer a legislação a respeito do uso de imagens. Conclui-se que há lacuna na formação desses estudantes quanto a essa questão, já que esse procedimento está presente em toda a graduação e, na maioria das vezes, o consentimento do paciente é obtido de maneira não usual.

Palavras-chave: Ética médica. Bioética. Fotografia-Paciente. Consentimento informado.

Abstract

Students' knowledge about patient image rights

The global diffusion of technologies, used by people today, including professionals and students in health institutions, makes it easy to capture and reproduce patient images, often without the prior obtaining of an informed consent. It was intended to obtain an expanded assessment of students' knowledge about patient image rights. This was an observational study, with a quantitative approach performed with 263 students from dentistry and medical courses. Among the interviewees, 115 (43.7%) students reported having photographed or filmed a patient examination or medical record at some point and 192 (73%) participants reported that they did not know about any legislation regarding inappropriate use of images. It could be concluded that there is a gap in the training of these students in the use of patient images since the capture of images is present during the entire graduation course and, most of the time, the consent of the patient was obtained in an unusual way.

Keywords: Medical ethics. Bioethics. Image. Informed consent.

Aprovação CEP-FACID 55619616.0.0000.5211

1. **Graduanda** moniquecavalcante9@gmail.com – Faculdade Integral Diferencial (Facid DeVry) 2. **Mestre** fsandracbarreto@hotmail.com – Facid DeVry 3. **Graduanda** draevellynflizikowski@gmail.com – Facid DeVry, Teresina/PI 4. **Graduanda** wanessa_yo@hotmail.com – Universidade Estadual do Piauí (Uespi), Teresina/PI, Brasil.

Correspondência

Monique Cavalcante Borges Leal – Av. José dos Santos e Silva, 2.095, Centro CEP 64001-300. Teresina/PI, Brasil.

Declararam não haver conflito de interesse.

La tecnología digital evoluciona a gran velocidad, y su rápida inserción en la vida cotidiana hace que sea muy simple capturar, almacenar y compartir imágenes. Actualmente es rutinario que profesionales de diversas áreas de la salud, pasantes, internos y estudiantes almacenen atenciones o casos importantes en cámaras o celulares, sin ninguna limitación y, en su mayoría, sin consentimiento del paciente. Según Carreiro¹, esto ha perjudicado tanto a pacientes como a los responsables de capturar y divulgar tales imágenes, especialmente debido a la falta de regulación y de fiscalización por parte de las instituciones.

Las nuevas tecnologías, constantemente utilizadas por los estudiantes en las instituciones de salud, engendran un nuevo dilema ético en la práctica diaria. Ante la facilidad de registrar y reproducir imágenes o situaciones vivenciadas por el paciente durante la atención, casi nunca se recuerda la necesidad de obtener el consentimiento previo del paciente o de sus responsables².

A pesar de que la Constitución Federal³ y los consejos de algunas profesiones prohíben el uso de imágenes no autorizadas de enfermos en el ambiente hospitalario, se observa que la práctica es común entre algunos estudiantes. Actualmente, la mayoría de ellos posee aparatos con cámara, lo que facilita la obtención y reproducción de imágenes de los usuarios.

En este contexto es necesario reflexionar, desde el punto de vista ético-legal, sobre la captura de imágenes dentro de unidades donde los pacientes están frecuentemente expuestos, sedados o inconscientes. Se debe equilibrar el interés científico con principios de autonomía y beneficencia del individuo, ya que registrar o divulgar imágenes sin consentimiento previo del paciente puede constituir una violación al derecho y a la ética.

La investigación partió de la siguiente pregunta: *“¿cuál es el conocimiento de los estudiantes de medicina y odontología sobre los derechos de imagen del paciente?”* Se presumió que gran parte de los entrevistados, incluso con conocimientos ético-humanistas sobre el tema, al compartir imágenes sólo excluyen los nombres de los pacientes y divulgan exclusivamente algunas características, violando las leyes de privacidad del paciente.

El objetivo general de este trabajo fue evaluar el conocimiento de los estudiantes sobre los derechos de imagen del paciente. A partir de eso, se persiguieron los siguientes objetivos específicos: 1) identificar disciplinas y momentos de la carrera

en que estas prácticas se vuelven rutinarias; 2) relacionar las características sociodemográficas de los estudiantes con la práctica de capturar y reproducir imágenes; 3) asociar el conocimiento de los estudiantes del área biomédica con la preservación de la imagen y sus implicancias legales de acuerdo con el período de la carrera; y 4) correlacionar el tema con principios de la bioética y con legislaciones reguladoras del derecho de imagen.

Materiales y método

La investigación fue desarrollada de acuerdo con la Resolución del Consejo Nacional de Salud 466/2012, que aborda directrices reguladoras de investigaciones que involucran seres humanos⁴, y se inició luego de la liberación y aprobación del Comité de Ética en Investigación (CEP). En cuanto a los objetivos, el estudio fue clasificado como observacional y transversal, de naturaleza aplicada y con abordaje cuantitativo, pues pretendió descubrir y observar fenómenos para clasificarlos e interpretarlos a partir de datos estadísticos con el fin de elucidar situaciones.

Esta investigación fue realizada en las aulas de una institución de enseñanza privada en Teresina, Piauí, elegida por un criterio de conveniencia. Entre los participantes, seleccionados aleatoriamente, se incluyeron estudiantes de medicina y odontología del primero, segundo, cuarto, séptimo y octavo períodos, regularmente matriculados. Todos los que aceptaron colaborar con la investigación firmaron un documento de consentimiento libre e informado. Se excluyeron del estudio estudiantes no asociados a la institución y aquellos que se ausentaron de las actividades académicas durante el período de recolección de datos.

Los participantes fueron seleccionados mediante un muestreo por conglomerados. En base a la muestra poblacional de 500 estudiantes, por medio de una fórmula se constató que serían necesarios 218 voluntarios, con un nivel de confianza del 95% y un error muestral del 5%. No obstante, se entrevistó a 263 estudiantes.

La recolección de datos tuvo lugar entre agosto y septiembre de 2016, por medio de cuestionarios autoaplicables con 12 preguntas objetivas y subjetivas. El instrumento fue pre-elaborado por los investigadores y contempló aspectos sociodemográficos, así como preguntas relacionadas con el conocimiento de los estudiantes sobre la captura y la reproducción de imágenes en la práctica hospitalaria y su relación

con conocimientos de ética y bioética. Los cuestionarios fueron aplicados después de una explicación en cuanto al contenido, junto con el documento de consentimiento libre e informado, acompañado de informaciones sobre los riesgos y beneficios.

Los datos obtenidos por medio del cuestionario fueron sometidos a la estadística descriptiva y analizados por el Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 20.0. En cuanto a los datos cuantitativos, fueron representados en tablas y gráficos por medio de los softwares Word y Excel.

Resultados y discusión

Se clasificaron los resultados del estudio conforme a: media de edad y sexo de los estudiantes; conocimiento de ellos sobre captura y reproducción de imagen en el ambiente hospitalario; frecuencia con que los alumnos fotografiaron o grabaron videos de algún paciente, examen, historial, etc., observando en qué momento de la carrera se acentúan estas prácticas, así como el motivo y el tipo de consentimiento utilizado; percepción del estudiante sobre imagen del individuo; y conocimiento acerca del código de ética profesional y de los dispositivos legales aplicados al tema.

Se seleccionaron aleatoriamente estudiantes de medicina y odontología del primero, segundo, cuarto, séptimo y octavo períodos, totalizando 263 cuestionarios evaluados. La edad mínima de los estudiantes fue de 16 años y la máxima, 31, con una media de 23,5 años (DS=4,76) (Tabla 1). Se observó un predominio del sexo femenino del 60% (n=159), frente al 39% (n=104) del sexo masculino.

Se destaca la participación significativa de la mujer en el grupo de profesionales de la salud. Ellas ya predominan entre los médicos más jóvenes. Además, el crecimiento de la población médica viene sufriendo cambios con el avance de la feminización y la juvenalización en Brasil⁵.

En odontología, la inserción de la mujer se dio lentamente, acompañando el desarrollo de la sociedad. A partir de la década de 1970 se observó un aumento gradual del interés femenino por este campo, concomitantemente a la concientización y transformación del papel social de la mujer en la búsqueda de mejores condiciones de vida. Para ello, colaboró la intensificación de los movimientos feministas en aquella década y la mayor actuación femenina en los espacios públicos, motivando cada vez más la búsqueda del trabajo productivo en detrimento del servicio doméstico⁶.

Tabla 1. Distribución etaria de los estudiantes evaluados (Teresina, 2016)

Institución	Edad (años)				
	M	DS	Máx	Mín	Total
IES privada	23,5	4,76	31	16	263

M: media; DS: desviación estándar; Máx: máximo; Mín: mínimo.

Entre los 263 participantes, el 51% (n=134) cursaban medicina y el 49% (n=129) odontología. Esta distribución tiene lugar por las características del universo de la investigación referidas a la oferta de vacantes en la institución. Cuando se les preguntó si ya habían fotografiado o registrado videos de algún paciente, examen o historial en el momento de la carrera en que se encontraban, el 44% (n=115) de los entrevistados respondieron que sí.

Para asociar características sociodemográficas y la captura de fotos/videos se utilizó la prueba chi-cuadrado (χ^2). Se evidenció que esta práctica no sufre interferencia en cuanto al sexo ($p=0,6723$), pero tiene relación con la franja etaria, ya que la mayoría de los estudiantes que confirmaron hacerlo son ≤ 21 años ($p=0,0154$).

Con el propósito de verificar la relación de la carrera con el número de estudiantes que captaron imágenes en el contexto estudiado, se utilizó la prueba χ^2 . Se demostró que tal práctica no sufre influencia de esta variable ($p=0,37154$), ocurriendo igualmente en ambas carreras. La captura y el intercambio de imágenes resulta del mayor contacto con el enfermo, así como de la cantidad de procedimientos y comparaciones de intervenciones y evolución del tratamiento.

Se puede inferir que la captura de imagen en las carreras de odontología y medicina se inicia en el segundo período, cuando comienza el contacto de estudiantes y pacientes (conforme la grilla curricular), acentuándose en los últimos semestres, en los cuales esa relación se torna aún más frecuente. Estas prácticas aparecieron en la carrera de manera creciente, como muestra el Gráfico 1.

Entre los estudiantes que respondieron positivamente sobre la captura de imágenes (n=115), la mayor parte relató haber solicitado autorización verbal 63% (n=72), y sólo el 23% (n=26) pidió autorización escrita o registró la práctica en el historial, 10% (n=11) (Tabla 2). A pesar de la autorización obtenida de forma no usual, la mayoría de los estudiantes no explicó al paciente la finalidad de la imagen y dónde sería expuesta. Además, muchas veces la imagen fue publicada o utilizada de manera diferente a la que se había solicitado.

Gráfico 1. Evolución de la captura de imágenes entre las carreras estudiadas (Teresina, 2016)

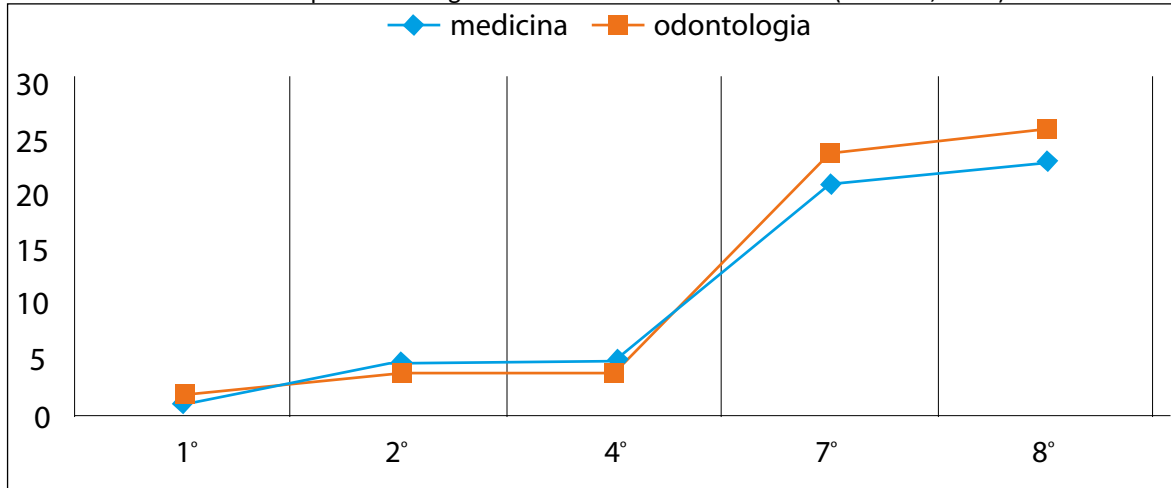


Tabla 2. Forma de autorización utilizada para captura de imágenes (n=115) (Teresina, 2016)

Variables	Frecuencia				Total	
	Sí		No		n	%
	n	%	n	%		
¿Usted pidió alguna autorización oral al paciente o al responsable de él para hacer las imágenes?	72	63%	43	37%	115	100%
¿Usted pidió alguna autorización escrita al paciente o al responsable de él para hacer las imágenes?	26	23%	89	77%	115	100%
¿Usted registró en el historial la autorización del paciente o del responsable para la captura de imágenes?	11	10%	104	90%	115	100%

n: frecuencia absoluta; %: frecuencia relativa.

Como se señaló, la mayoría de los participantes solicitó autorización verbal 63% (n=72). Sin embargo, el método ideal es el escrito, pues permite documentar el consentimiento y sirve como prueba jurídica en defensa del enfermo y del profesional, en caso de que sea necesario. Además, actualmente, tanto congresos como revistas exigen un formulario antes de la publicación de las imágenes.

Tales afirmaciones se confirman en el pensamiento de Gracindo⁷. Según la autora, este documento debe tener una aceptación libre y espontánea del paciente para ser validado. Además, es necesario que el propio paciente llene y firme el formulario, a fin de comprobar su capacidad para entenderlo y consentir con todo lo que en él consta. Al profesional, por su parte, le compete aclarar las informaciones verbalmente, de forma satisfactoria y apropiada.

El consentimiento informado es la comunicación verbal establecida de manera clara y objetiva sobre todos los eventos relacionados con el tratamiento (procedimiento, diagnóstico, riesgos y beneficios),

para que el individuo sea consciente al someterse o al rechazar cualquier intervención. Debe acompañarse de un consentimiento escrito, que consiste en la firma del paciente o del responsable del documento que contiene toda la información técnica del procedimiento en cuestión, ya discutidas verbalmente⁸.

Es importante resaltar que el historial es un instrumento muy útil en la defensa del profesional, de fe pública. En él deben constar minuciosamente todos los procedimientos a los cuales el paciente será sometido, así como la relación profesional establecida y la reacción del paciente a los procedimientos.

Entre los principales motivos de la captura de imágenes en el medio académico se destacan: relato de caso 56% (n=64); discusión con colegas 357% (n=40); y publicación de trabajos en revistas o congresos 22% (n=25). Otros motivos incluyen presentación de seminarios en actividades académicas (n=4) y como recuerdo o publicación en redes sociales (n=8), totalizando el 10%.

En este estudio, los resultados fueron similares a los de Caires y colaboradores⁹, pues se identificó que el registro de imágenes es creciente entre estudiantes (40%) y que la principal finalidad de esta práctica fue la enseñanza (el 94% de las imágenes se destinaron a presentaciones y publicaciones de trabajo). Un resultado similar fue obtenido en una investigación del Departamento de Cirugía Plástica en el Reino Unido, en el cual 30 de los 42 entrevistados sacaron fotografías de sus pacientes⁹.

Estas imágenes fueron tomadas para integrar historiales y también tenían fines educativos, además de la composición de bibliotecas personales y la publicación. Generalmente se obtuvo el consentimiento, pero muchas veces sólo de forma verbal. Las medidas de procesamiento, almacenamiento y seguridad destacaron probables riesgos de violación de la confidencialidad. Los entrevistados frecuentemente desconocían aspectos relacionados con el Código de Conducta de Confidencialidad del Servicio Nacional de Salud, con la Ley de Protección de Datos y con la necesidad de registro en la Comisión de Datos.

Otro estudio¹⁰, que pretendía evaluar la conciencia de los patólogos orales sobre diversos aspectos de la fotografía clínica, mostró que las imágenes se destinaban principalmente a la publicación, la documentación médica y la educación. Un número significativo de estudiantes de posgrado y facultades de patología oral no recibió formación sobre publicaciones y uso de fotografías en la práctica clínica. El consentimiento para registrar la imagen del paciente fue obtenido por muchos de los entrevistados, pero una vez más de forma verbal. La mayoría de las facultades (19%) y el 21,1% de los estudiantes de posgrado no conocían el efecto perjudicial de la publicación de imágenes. Según los autores del estudio mencionado, no se proporcionaron instrucciones firmes y sensatas sobre almacenamiento, intercambio y accesibilidad de imágenes.

La mayor parte de los participantes de este estudio (53% n=139) afirmó haber visto a alguien fotografiar o grabar sin autorización a un paciente durante algún procedimiento. De acuerdo con Finkler, Caetano y Ramos¹¹, el profesor es un ejemplo a ser seguido por los estudiantes, tanto en el conocimiento de las técnicas como en la postura ética ante situaciones habituales en la atención a pacientes. Al observar a profesores y otros profesionales del área, el estudiante tiende a asimilar comportamientos. El estudio evidencia la postura negativa de algunos colegas, profesionales y docentes del área, dado que el 81% de los estudiantes afirmaron haber visto a

alguien registrar fotos o videos sin pedir autorización al paciente durante algún procedimiento.

Todos los participantes de este estudio afirmaron que la imagen del paciente debe ser preservada, y el 98,5% de ellos (n=259) estuvieron de acuerdo en que la captura de imágenes sin consentimiento consiste en una violación de la autonomía y de la privacidad del individuo. Complementando, el 83% (n=218) respondieron que registrar imágenes del individuo sin previa autorización genera implicaciones legales.

En cuanto al conocimiento de dispositivos en la Constitución Federal³, en el Código Civil¹² y en el Código Penal Brasileño¹³ sobre derecho de imagen, se observa que la mayoría de los entrevistados, 73% (n=192), no conoce las legislaciones específicas aplicadas al tema. Lo mismo ocurre con los códigos de ética profesional de cada área, cuyos tópicos relativos al tema son desconocidos por el 53% (n=140) de ellos.

Los problemas éticos que involucran imágenes del paciente han sido bastante discutidos, y repercuten en las legislaciones vigentes. En esta esfera, el Consejo Federal de Medicina (CFM)¹⁴ alteró las normas de conducta profesional con relación a la imagen del paciente. Según la nueva resolución CFM 2.126/2015¹⁴, que reformula la de 2011, los médicos no pueden divulgar *selfies* en situaciones de trabajo o durante procedimientos, especialmente para comparar resultados de intervenciones estéticas.

Las normas fueron modificadas después de la reivindicación de usuarios que tuvieron su privacidad e intimidad quebrantadas. Conforme lo publicado¹⁵, lo que más determinó ese cambio fueron las diversas fotografías divulgadas durante intervenciones quirúrgicas y partos, que mostraban a pacientes incluso en situaciones embarazosas.

El Código de Ética Odontológica en vigencia también establece normas para el uso de imágenes de pacientes. Su capítulo VI, artículo 14, inciso III, determina el secreto profesional, caracterizando como una infracción ética *hacer referencia a casos clínicos identificables, exhibir pacientes o sus retratos en anuncios profesionales o en la divulgación de temáticas odontológicas en programas de radio, televisión o cine, y en artículos, entrevistas o reportajes en periódicos, revistas u otras publicaciones legales, a menos que sea autorizado por el paciente o el responsable*¹⁶.

El capítulo XIV, secciones I y III, del mismo código contempla normas de uso de imágenes sobre anuncios, propaganda/publicidad y publicación científica. Conforme al artículo 34, inciso VI,

constituye una infracción ética *divulgar nombre, dirección o cualquier otro elemento que identifique al paciente, a no ser con su consentimiento libre e informado o de su responsable legal, observadas las demás previsiones [del] Código y la legislación pertinente*¹⁶. Y el artículo 38, inciso III, define como una infracción ética *publicar, sin autorización por escrito, cualquier elemento que identifique al paciente preservando su privacidad*¹⁶.

Incluso caracterizando daños morales o violación de la privacidad, hay estudiosos del derecho, como Sarmiento¹⁷, Barroso¹⁸ y Marinela¹⁹, que defienden la importancia del interés público para la libre circulación de ideas en un Estado Democrático de Derecho. En esta perspectiva, si la divulgación de una imagen está justificada, prevalece la libertad de expresión. Según Bandeira de Mello²⁰, el régimen de derecho público procede de la caracterización normativa de determinados intereses pertinentes a la sociedad, y no a los individuos de forma singular. En el derecho administrativo, esta caracterización consiste en una disciplina sostenida por el principio de superioridad del interés público sobre lo privado.

No obstante, el derecho de imagen del individuo está protegido por los códigos deontológicos de cada profesión, por legislaciones específicas^{12,13} y por el Derecho del Consumidor²¹. Así, además de causar daños irreversibles y gran constreñimiento al paciente, la exposición indebida de su imagen compromete ética y jurídicamente al profesional involucrado, pudiendo incluso generarse una multa indemnizatoria.

Evaluar la formación ética de los estudiantes es una tarea compleja, pues implica aspectos amplios y subjetivos que van más allá de los conocimientos técnicos. Sin embargo, se debe destacar que el Código de Ética Profesional es el documento específico que rige el comportamiento moral en la práctica diaria. Siendo así, es fundamental que los estudiantes de ciencias biomédicas conozcan, estudien y discutan este dispositivo legal durante la formación académica.

Un estudio realizado por Groove y Croot²² evaluó las orientaciones dadas por universidades de Estados Unidos y del Reino Unido a profesores sobre el documento de consentimiento para uso y publicación de imágenes. Quedó clara la falta de preparación de esas instituciones acerca del tema, dado que la investigación en cuestión señaló que sólo una universidad publicaba guías específicas para docentes sobre cómo exhibir fotografías de pacientes en clase.

Además, aunque la legislación de Estados Unidos es rígida en relación con esta cuestión,

ninguna de las universidades americanas que participaron del estudio orientaba a docentes en cuanto a la práctica. En Brasil faltan investigaciones amplias que contemplen universidades y profesores y caractericen la postura adoptada ante el uso vulgar de imágenes en hospitales universitarios y durante el grado.

La ética es la esencia de la formación biomédica y un requisito para trabajar en el área, sobre todo en esta época de rápido avance científico y tecnológico. Es por medio de los principios de la beneficencia, no maleficencia, respeto y autonomía que se consolida la formación moral de profesionales y ciudadanos prudentes, responsables y socialmente comprometidos. El análisis realizado en 2010 por el CFM¹⁴ con 103 facultades de medicina indicó que la enseñanza de la ética estaba presente en toda la grilla curricular. No obstante, se verificó la necesidad de realizar cambios significativos para mejorar la formación de los estudiantes.

La revisión sistemática realizada por Dantas y Sousa²³ sobre enseñanza de deontología, ética y bioética en facultades médicas brasileñas en los últimos 30 años constató un escaso avance en la estructura, organización y enseñanza de estos cursos. Los autores concluyeron que eran pocos los docentes dedicados exclusivamente a esas disciplinas de baja oferta y reducida carga horaria en la grilla curricular.

De acuerdo con Almeida y colaboradores²⁴, la mayoría de los estudiantes concuerda que esos tópicos deben estar presentes en todos los semestres de la carrera. Los autores resaltan que, en la mayor parte de las facultades de medicina de Brasil (76,1%), la disciplina se ofrece en apenas un semestre, y sólo tres facultades (3,1%) la ofrecen durante toda la carrera. La investigación además señala la necesidad de una nueva reforma curricular para asegurar una formación con más calidad y eficiencia.

Los resultados de la presente investigación demostraron que la mayoría de los estudiantes (98,5% n=259) era consciente de la relevancia de preservar la imagen del individuo. Sin embargo, muchos de ellos desconocían la importancia de solicitar una autorización escrita y la forma correcta de hacerlo. Además, la mayoría (73% n=192) desconocía la existencia de dispositivos legales y legislaciones específicas acerca del uso de imágenes del paciente.

Los recursos tecnológicos son cruciales y han brindado soporte profesional a diversas áreas, contribuyendo mucho con la sociedad en general y con el control de enfermedades. Por otro lado, también causan más sufrimiento a las personas cuando

ocasionan conflictos éticos, como en el caso del uso indebido de imágenes. Las redes sociales surgen como nuevos dispositivos para la rápida producción, transmisión e intercambio de fotos y vídeos con la colectividad. En esta difusión y en algunas situaciones pueden tener lugar daños irreparables a la imagen del individuo, lesionando sus derechos de personalidad y autonomía.

El estudio de León, Bedregal y Shand²⁵ sobre la prevalencia de problemas éticos en servicios de medicina mostró que el 53% de los pacientes percibieron al menos algún tipo de problema ético. La falta de participación en la toma de decisiones y el no uso del consentimiento informado son el segundo problema más frecuente: el 33% de los entrevistados negaron conocer este tipo de autorización. El tercero se relaciona con el manejo de la intimidad y la privacidad.

La fotografía digital introdujo implicaciones legales y éticas para médicos, instituciones y pacientes. Con la posibilidad real de usar indebidamente fotos de pacientes y las consecuencias legales resultantes, es necesario que las instituciones médicas declaren por escrito su política sobre el uso de celulares, cámaras y dispositivos de video en hospitales universitarios²⁶.

De acuerdo con Teresa Ancona Lopez, *el deber de informar es uno de los deberes anexos a la buena fe objetiva. Así, la regla general de buena fe debe estar presente todo el tiempo en la relación médico-cliente de ambos lados*²⁶. Actualmente, se recomienda que la anuencia para publicar imágenes sea obtenida de forma específica, y no por medio de una autorización amplia. Si la publicación es en un periódico, libro, revista o medios electrónicos, el paciente debe recibir las orientaciones necesarias, ya que el consentimiento no puede ser retirado, dado que las imágenes pasan a ser de dominio público.

Snyman²⁷ también refuerza la necesidad del consentimiento escrito, considerando que, a pesar de que la autorización verbal sea suficiente – en caso de que la fotografía sea usada sólo para fines educativos o para consulta –, hoy las directrices éticas la exigen por escrito, siendo indispensable el documento. Además, cuando los pacientes lo autorizan, el consentimiento debe ser preferentemente

documentado conforme al Código de Ética y a los derechos individuales. Cabe destacar que esta autorización debe interpretarse integralmente, pues aceptar la captura de la imagen no presupone la divulgación y otros usos de ella.

Los resultados de nuestro estudio permiten concluir que hay lagunas en la formación de grado de las ciencias biomédicas en cuanto al derecho a la imagen, pues la mayoría de los estudiantes (73%) desconoce lo que determinan la Constitución Federal³, el Código Civil¹² y el Código Penal Brasileño¹³ sobre el tema.

Los códigos deontológicos son instrumentos fundamentales para establecer buenas prácticas profesionales, así como para tornar la convivencia social más armónica. Por lo tanto, es de suma importancia estimular a los estudiantes de ciencias biomédicas a debatir estos códigos y a actualizar sus conocimientos sobre la temática²⁸.

Consideraciones finales

Las inquietudes y los conflictos éticos actualmente vivenciados por los estudiantes de las ciencias biomédicas muestran la imperiosa necesidad de una formación ético-humanista más eficiente, sobre todo en lo que concierne a la captura y reproducción de imágenes durante el grado.

Se observó que tales prácticas aparecen a lo largo de toda la carrera y se intensifican cuando el contacto con los pacientes se vuelve más frecuente. Se concluye que, a pesar de que la grilla curricular incluye el tema, gran parte de los estudiantes desconoce las legislaciones específicas sobre el uso indebido de imágenes, y muchas veces la autorización se obtiene de manera no usual.

Por último, se puede inferir que la institución formadora todavía tiene dificultades para preparar a estos futuros profesionales en dicha cuestión. En la grilla curricular faltan materias que estimulen la discusión, en el aula o durante las prácticas hospitalarias, sobre la conducta que los estudiantes y los profesionales deben asumir para minimizar los conflictos éticos causados por las tecnologías.

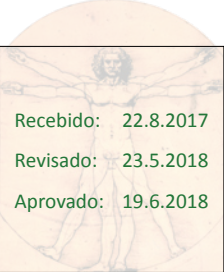
Referências

1. Carreiro PRL. A ética na era digital. Rev Col Bras Cir [Internet]. 2014 [acesso 25 out 2018];41(4):234-5. Disponível: <https://bit.ly/2DdqFr>
2. Batista REA, Campanharo CRV, Cohrs CR. Ética e legalidade na era da imagem digital. Acta Paul Enferm [Internet]. 2012 [acesso 25 out 2018];25(5):i-ii. Disponível: <https://bit.ly/2zEZTCO>

3. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil [Internet]. Brasília: Centro Gráfico; 1998 [acceso 25 out 2018]. Disponível: <https://bit.ly/2ETNGh8>
4. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília, p. 59, 13 jun 2013 [acceso 25 jun 2018]. Disponível: <https://bit.ly/20ZpTyq>
5. Scheffer M, Cassenote A, Guilloux AGA, Biancarelli A, Miotto BA, Mainardi GM *et al.* Demografia médica no Brasil 2018. São Paulo: Cremesp; 2018.
6. Costa SM, Durães SJA, Abreu MHNG. Feminização do curso de odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2010 [acceso 25 out 2018];15(Supl 1):1865-73. Disponível: <https://bit.ly/2PnPDJ7>
7. Gracindo GCL. A moralidade das intervenções cirúrgicas com fins estéticos de acordo com a bioética principialista. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2015 [acceso 25 out 2018];23(3):524-34. Disponível: <https://bit.ly/2AVJf2Q>
8. Pestana JOM, Proença JMM. Consentimento informado ou consentimento assinado. J Cremesp [Internet]. 2004 [acceso 25 out 2018];198(2). Disponível: <https://bit.ly/2qFTnqd>
9. Caires BR, Lopes MCBT, Okuno MFP, Vancini-Campanharo CR, Batista REA. Conhecimento dos profissionais de saúde sobre os direitos de imagem do paciente. Einstein [Internet]. 2015 [acceso 25 out 2018];13(2):255-9. Disponível: <https://bit.ly/2PRbesD>
10. Indu M, Sunil S, Rathy R, Binu MP. Imaging and image management: a survey on current outlook and awareness in pathology practice. J Oral Maxillofac Pathol [Internet]. 2015 [acceso 25 out 2018];19(2):153-7. Disponível: <https://bit.ly/2Fenboj>
11. Finkler M, Caetano JC, Ramos FRS. A dimensão ética da formação profissional em saúde: estudo de caso com cursos de graduação em odontologia. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2011 [acceso 25 out 2018];16(11):4481-92. Disponível: <https://bit.ly/2qF1IA8>
12. Brasil. Código civil. 53ª ed. São Paulo: Saraiva; 2002.
13. Brasil. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal [Internet]. Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, 31 dez 1940 [acceso 25 out 2018]. Disponível: <https://bit.ly/2kZslzx>
14. Conselho Federal de Medicina. Código de ética médica: Resolução CFM nº 1.931/09 [Internet]. Brasília: CFM; 2010 [acceso 25 out 2018]. Disponível: <https://bit.ly/2gyRqtD>
15. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.126, de 16 de julho de 2015. Altera as alíneas "c" e "f" do art. 3º, do art. 13 e o anexo II da Resolução CFM nº 1.974/11, que estabelece os critérios norteadores de propaganda em medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília, nº 138, p. 131, 1º out 2015 [acceso 25 out 2018]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2FepVC5>
16. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO nº 118, de 11 de maio de 2012. Revoga o código de ética odontológica aprovado pela Resolução CFO nº 42/2003 e aprova outro em substituição [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília, p. 7, 14 jun 2012.
17. Sarmento D. Interesses públicos versus interesses privados: desconstruindo o princípio de supremacia do interesse público [Internet]. Rio de Janeiro: Lúmen Júris; 2007 [acceso 25 out 2018]. Disponível: <https://bit.ly/2AWmrA3>
18. Barroso LR. Prefácio. In: Sarmento D. Op. cit p. 13.
19. Marinela F. Direito administrativo. Niterói: Impetus; 2014.
20. Mello CAB. Curso de direito administrativo. São Paulo: Malheiros; 2015.
21. Brasil. Presidência da República. Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990. Código de Proteção e Defesa do Consumidor. 5ª ed. Brasília: Senado Federal; 2012.
22. Groves T, Croot J. Using pictures in the BMJ. BMJ [Internet]. 2005 [acceso 25 out 2018];330(7497):916. Disponível: <https://bit.ly/2Fg9Vj3>
23. Dantas F, Sousa EG. Ensino da deontologia, ética médica e bioética nas escolas médicas brasileiras: uma revisão sistemática. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2008 [acceso 25 out 2018];32(4):507-17. Disponível: <https://bit.ly/2DtneLj>
24. Almeida AM, Bitencourt AGV, Neves NMBC, Neves FBSC, Lordelo MR, Lemos KM *et al.* Conhecimento e interesse em ética médica e bioética na graduação médica. Rev Bras Educ Méd [Internet]. 2008 [acceso 25 out 2018];32(4):437-44. Disponível: <https://bit.ly/2PlhUzF>
25. León TR, Bedregal P, Shand BB. Prevalencia de problemas éticos en servicios de medicina, desde la perspectiva del paciente. Rev Méd Chile [Internet]. 2009 [acceso 25 out 2018];137(6):759-65. Disponível: <https://bit.ly/2JSAjhf>
26. Snyman P. Who allowed the speaker to use my patient's photo? SAJCH [Internet]. 2012 [acceso 25 out 2018];6(4):102-5. Disponível: <https://bit.ly/2PjVAGB>
27. Lopez TA. O dano estético: responsabilidade civil [Internet]. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais; 2004 [acceso 25 out 2018]. p. 115. Disponível: <https://bit.ly/2z0OjRS>
28. Siqueira JE. O ensino da ética no curso de medicina. O Mundo da Saúde [Internet]. 2009 [acceso 25 out 2018];33(1):8-20. Disponível: <https://bit.ly/2AXOj6G>

Participación de los autores

Monique Cavalcante Borges Leal participó de la elaboración, construcción y ejecución del proyecto. Francisca Sandra Cardoso Barreto colaboró con la revisión metodológica, la revisión del artículo y con orientaciones generales para la investigación. Evelyn Batista da Silva Flizkowski recolectó, organizó y analizó los datos. Wanessa Rodrigues Nascimento revisó el trabajo final.



Recebido: 22.8.2017
 Revisado: 23.5.2018
 Aprovado: 19.6.2018

Anexo

Cuestionario aplicado a los estudiantes de las ciencias biomédicas (medicina/odontología)

Carrera: _____

Período: _____

Edad: _____

Sexo: _____

1. ¿Usted ya fotografió o filmó algún paciente (paciente, examen, historial, niños...)?
() sí () no
2. ¿Por qué motivo?
() Publicación
() Relato de caso
() Discusión con colegas
() Otros (especificar) _____
3. ¿Usted pidió alguna autorización oral al paciente o al responsable de él para hacer las imágenes?
() sí () no
4. ¿Usted pidió alguna autorización escrita al paciente o al responsable de él para hacer las imágenes?
() sí () no
5. ¿Usted registró en el historial la autorización del paciente o del responsable para la captura de imágenes?
() sí () no
6. ¿Usted vio a alguien fotografiar o grabar a un paciente o algún procedimiento sin autorización?
() sí () no
7. ¿Usted cree que tomar imágenes de alguien sin su previa autorización tiene implicancias legales?
8. ¿Usted cree que la imagen del individuo debe ser preservada?
9. ¿Usted sabe si en la Constitución Federal, en el Código Civil y en el Código Penal Brasileño hay algún dispositivo que disponga sobre la captura y el uso de imágenes de la persona?
() sí () no
10. ¿Usted sabe si en el código de ética de su profesión hay alguna legislación que disponga sobre la captura y el uso de imágenes de pacientes?
() sí () no
11. ¿Usted tuvo clases de ética profesional durante el grado?
() sí () no
12. ¿Cómo evalúa su conocimiento sobre el código de ética de su profesión?
() bajo () medio () alto