Proteger la intimidad

Secreto médico: entre la espada y la pared

Juristas denuncian que la regulación penal genera inseguridad jurídica respecto a sus límites, pues la ley impone deberes que son incompatibles. Consideran que el secreto no es un derecho absoluto del facultativo ni la intimidad lo es para el paciente porque deben ceder en ciertos casos.

DIARIO MEDICO. Diego Carrasco. Madrid |diego.carrasco@diariomedico.com | 13/04/2015 00:00

---

http://www.diariomedico.com/2015/04/13/area-profesional/normativa/secreto-medico-entre-espada-pared

La confidencialidad de la información es uno de los pilares en los que se sustenta la relación clínica entre el médico y el paciente. Si no existiera esa previsión se produciría una quiebra de la confianza con graves repercusiones sociales. De ahí la importancia de que exista una regulación legal del secreto profesional que aporte seguridad jurídica al médico a la hora de aplicar los límites y las excepciones a este deber de sigilo.

Juristas denuncian que la actual regulación penal del secreto genera inseguridad jurídica por la colisión de deberes que, a veces, son incompatibles. En su opinión, hay preceptos que condenan al médico si revela un secreto obtenido en el ejercicio de su profesión y otros que le imponen la obligación de denunciar si tiene conocimiento de un presunto delito y si no lo comunica también se le condena. "Están en una encrucijada", apuntan. De ahí que reclamen que se unifiquen y clarifiquen en una sola ley sanitaria las excepciones al secreto profesional.

- Expertos recuerdan que las leyes y la jurisprudencia fijan límites para salvaguardar la vida de terceras personas o la seguridad física de la colectividad

Sin embargo, clínicos consideran que es muy difícil que se regule por una ley general toda la posible casuística, pues consideran que con la abundante y dispersa legislación sanitaria, penal y administrativa es suficiente. En lo que sí están de acuerdo todos los expertos consultados por DM es que tanto el deber de sigilo del profesional como el derecho a la intimidad del paciente no son derechos absolutos sino que están sujetos a ciertos límites. Y es que tanto la ley como la jurisprudencia de los tribunales establecen límites cuando se trata de salvaguardar otros bienes jurídicos que pongan en peligro la vida de terceras personas o la seguridad física colectiva.

El secreto médico ha sido cuestionado en las últimas semanas a raíz del fatídico accidente de avión, de una compañía alemana, provocado por un piloto que se encontraba de baja médica y que era

incompatible con su trabajo. Este suceso ha originado un intenso debate ético-jurídico del que DM se hace eco a partir del testimonio de varios expertos.

Vicente Lomas Hernández, jefe de Servicio de Coordinación Regional de Asesorías Jurídicas del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, censura las "evidentes contradicciones normativas que generan una tremenda inseguridad entre los profesionales sanitarios, que ante semejantes paradojas y disyuntivas legales (denunciar o guardar silencio) deberán valorar la gravedad de los hechos, el grado de probabilidad real de que se puedan llegar a producir y si tienen constancia de que el paciente continúa con su actividad profesional habitual". Es más, "actualmente la parte más débil es el médico".

- Clínicos consideran que es muy difícil que las leyes generales puedan recoger y regular la abundante casuística que se puede dar para preservar el secreto

Comparte esta opinión David Larios, vicepresidente de la Asociación de Juristas de la Salud, para quien "el médico está en una encrucijada" ante situaciones que pueden colisionar. "Por ejemplo, es muy habitual que en los servicios de Urgencias se atiendan abortos ilegales, es decir, se realizan en un domicilio y luego se acude al centro sanitario con un sangrado; o casos de violencia de género donde hay lesiones que pueden ser compatibles con una paliza u otros daños violentos y donde la persona no quiere que el médico denuncie a su agresor por miedo". En estos casos, explica Larios, "el médico no sabe cómo actuar". Corroboran el dato "las numerosas consultas de facultativos que se reciben en las asesorías jurídicas de los servicios de salud", apunta.

En este sentido, tanto Larios como Lomas Hernández proponen una modificación normativa que clarifique cómo debe actuar el médico ante estas situaciones y que otorgue una mayor seguridad jurídica. Es un parecer que también comparte Fernando Abellán, director de Derecho Sanitario Asesores y experto en Medicina Legal. "En esa norma deberían establecerse las excepciones en las que el médico no sólo podría, sino que debería, advertir del riesgo potencial de su paciente".

No se debe conformar

Para el magistrado de la Audiencia Provincial de Madrid y exletrado del Gabinete Técnico de la Sala Penal del Tribunal Supremo Eduardo Urbano Castrillo, "dada la trascendencia de la profesión médica, el facultativo no se debería conformar con la regulación que existe actualmente, sino que ha de valorar, según su conciencia, si debe poner en conocimiento de las autoridades correspondientes hechos que considere graves".

Es más, "muchas de las agresiones físicas que se investigan por parte del juez instructor y, en menor medida, por la fiscalía tienen su origen en el parte de lesiones que emiten los médicos".
Sin embargo, los clínicos ponen ciertos reparos a la denuncia normativa de los juristas. José Cabrera, psiquiatra y forense, considera que "es muy difícil, si no imposibe cambiar la legislación respecto al secreto profesional porque las leyes deben ser generales y no pueden introducirse en ellas aspectos que regulen toda la casuística". A su juicio, con la normativa actual "se puede funcionar bien".

Rogelio Altisent, profesor de Bioética de la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza, afirma que "desde un punto de vista deontológico están muy bien tasadas las excepciones al secreto médico". En su opinión, "el problema del deber de sigilo no se resuelve con más legislación". Cuestión distinta a la planteada sería, para el experto en Bioética, cómo aplicar esas excepciones y límites, ya que reconoce que "no es un asunto fácil porque ¿cómo valora el médico el perjuicio sobre el propio paciente o el potencial riesgo que pueda existir de poner en peligro la vida de terceras personas?".

Ambos deben ceder

Un asunto en el todos los expertos coinciden es que ni el secreto profesional ni la confidencialidad son derechos absolutos. Abellán explica que ambos "deben ceder en situaciones en las que resulta más importante proteger otros bienes jurídicos que puedan están en peligro, como la vida de terceras personas o la seguridad física y psíquica colectiva". Por ejemplo, en la jurisprudencia norteamericana en el caso Tatiana Tarasoff se condenó a un médico por no actuar de un modo diligentemente y evitar un asesinato realizado por su paciente, pues éste le comunicó su intención en la consulta (ver cuadro de la derecha).

Para Altisent, el Código de Deontología Médica "recoge muy bien los supuestos en los que debe ceder el secreto profesional y cuando existen dudas, el propio código recomienda que se acuda al colegio profesional para pedir asesoramiento".

Lomas Hernández va más allá al considerar que la intimidad y confidencialidad no es un derecho inamovible del paciente, ya que "debería ceder ante supuestos de profesiones que tengan un plus de responsabilidad y que exijan un estudio de salud óptimo para su correcto desempeño profesional con el fin de evitar daños para terceros".

Suscribe también esta opinión Urbano Castrillo, para quien "el deber de secreto debe ceder ante supuestos de cierta gravedad y relevancia. En esos casos es exigible facilitar dicha información". El magistrado recuerda que "la jurisprudencia condena por revelación de secreto médico cuando existe un ánimo del personal sanitario de divulgar ciertas informaciones que pueden atentar contra el derecho fundamental al derecho a la intimidad y que ha tenido conocimiento a través de su profesión".

Noticias relacionadas

- En trabajos de riesgo debería haber conexión médico-empresa

Legislación sobre el secreto médico

Código de Deontología Médica. Articulo 30:

1. El secreto profesional debe ser la regla. No obstante, el médico podrá revelar el secreto exclusivamente en los siguientes casos:

a. En las enfermedades de declaración obligatoria.

b. En las certificaciones de nacimiento y defunción.

c. Si con su silencio diera lugar a un perjuicio al propio paciente o a otras personas, o a un peligro colectivo.

d. Cuando se vea injustamente perjudicado por mantener el secreto del paciente y éste permita tal situación.

e. En caso de malos tratos, especialmente a niños, ancianos y discapacitados psíquicos o actos de agresión sexual.

f. Cuando sea llamado por el Colegio a testificar en materia disciplinaria.

g. Aunque el paciente lo autorice, el médico procurará siempre mantener el secreto por la importancia que tiene la confianza de la sociedad en la confidencialidad profesional.

h. Por imperativo legal: 1. En el parte de lesiones, que todo médico viene obligado a enviar al juez cuando asiste a un lesionado. 2. Cuando actúe como perito, inspector, médico forense, juez instructor o similar. 3. Ante el requerimiento en un proceso judicial por presunto delito, que precise de la aportación del historial médico del paciente, el médico dará a conocer al juez que éticamente está obligado a guardar el secreto profesional y procurará aportar exclusivamente los datos necesarios y ajustados al caso concreto.

Ley 41/2002, de Autonomía del Paciente

La confidencialidad se puede romper por el interés de la salud del propio paciente, de terceros, de la colectividad.

Código Penal.

Artículo 199:

El que revelare secretos ajenos, de los que tenga conocimiento por razón de su oficio o sus relaciones laborales, será castigado con la pena de prisión de uno a tres años (...).

El profesional que, con incumplimiento de su obligación de sigilo o reserva, divulgue los secretos de otra persona, será castigado con la pena de prisión de uno a cuatro años (...).

Artículo 450:

El que, pudiendo hacerlo con su intervención inmediata y sin riesgo propio o ajeno, no impidiere la comisión de un delito que afecte a las personas en su vida, integridad o salud, libertad o libertad sexual, será castigado con la pena de prisión de seis meses a dos años si el delito fuera contra la vida (...).

Ley de Enjuiciamiento Criminal. Artículo 262:

Obliga al personal sanitario a denunciar a comisión de delitos públicos de los que tenga conocimiento en el desempeño de sus funciones

Jurisprudencia del Tribunal Supremo: el secreto médico cede en los siguientes casos:

-l Por imperativo legal (auxilio a la justicia)

l En las enfermedades de declaración obligatoria

l Si con su silencio diera lugar a un perjuicio para el propio paciente o a otras personas, o un peligro colectivo (Estado de necesidad)

l Cuando el paciente lo autorice

Otras normas de interés que se deben tener en cuenta, entre otras, son:

l LO 3/1986, de14 de abril de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

l LO 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal.

l El Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina (Convenio de Oviedo), aprobado por el Comité de Ministros el 19 de noviembre de 1996.

Casos resueltos

En 1998 la Corte Suprema de Texas absolvió de responsabilidad sanitaria a un psiquiatra por no revelar a la familia de un paciente las confidencias que éste le hizo en relación con la intención, finalmente llevada a cabo, de matar a su padrastro.

Un jurado de Georgia condenó a un psicólogo a pagar una indemnización de 287.000 dólares por desvelar las fantasías asesinas de un oficial de policía a sus superiores. Como consecuencia de la revelación, el policía fue retirado del servicio y demandó al terapeuta por negligencia y difamación.

Un paciente había relatado a su médico la intención de matar a la víctima, Tatiana Tarasoff, con la que había mantenido tiempo atrás una relación sentimental. Ésta no fue advertida de ello, aunque sí la policía del campus. Finalmente la joven fue asesinada. La Corte Suprema de California condenó al psiquiatra por no actuar diligentemente y evitar un asesinato realizado por su paciente. El fallo consideró que, a pesar del deber de confidencialidad, existe una obligación de advertir a la víctima el potencial peligro para evitar un daño grave causado por un problema psicológico.

Una persona participó en la oposición para ingresar en la Policía Autonómica Vasca. Fue excluida porque tenía diabetes. Posteriormente, se presentó para ingresar en la Policía Municipal, proceso que superó. Durante su permanencia en la Academia de Policía fue visto por uno de los médicos que integraron el tribunal para acceder a la Policía Autonómica. El médico comunicó dicha circunstancia a los servicios del Ayuntamiento y remitió un escrito al médico de empresa en el que el indicaba cuál era la enfermedad que motivó la exclusión. El Ayuntamiento despidió al policía.

El TSJ del País Vasco consideró justificable la intromisión porque la divulgación de la enfermedad se produjo en el ámbito médico. El Tribunal Constitucional lo rechazó al considerar la medida del médico y Ayuntamiento como desproporcionada.