



CONFIDENCIALIDAD E HISTORIA CLÍNICA

Carmen Gradín Purroy,

Miren López Lareki.

cgradinpurroy@yahoo.es

Confidencialidad, Secreto profesional.

RESUMEN

La confidencialidad es un aspecto clave en la relación médico- paciente. Supone la cesión del paciente de una parte reservada de sí mismo, y los principios éticos de autonomía y no maleficencia están íntimamente ligados con su preservación. Además, numerosas normas legales obligan al secreto profesional, imponiendo en algunos casos duras sanciones en caso de quebrantamiento.

Al ser la historia clínica el soporte donde la relación con el paciente queda reflejada, requiere de una protección extraordinaria por la naturaleza especialmente sensible de los datos contenidos en ella. Es por tanto, preceptivo para el profesional conocer los aspectos básicos de la legislación que regula estos aspectos.

En esta ponencia, se hace un repaso por cuestiones que a veces resultan poco conocidas, pero que están recogidas en la normativa legal.

CONFIDENCIALIDAD E HISTORIA CLÍNICA. ASPECTOS MÉDICO LEGALES

El secreto profesional en el ejercicio de la Medicina, ha sido de gran interés a lo largo de la Historia. Ya en el siglo IV a.C. se formula el Juramento Hipocrático, que entre sus cinco obligaciones incluye la siguiente: "*guardaré silencio sobre todo aquello que en mi profesión o fuera de ella, oiga o vea en la vida de los hombres que no deban ser públicos, manteniendo estas cosas de manera que no se pueda hablar de ellas*".

Este punto del Juramento, presente en la tradición médica occidental a lo largo de los siglos, es recogido y adaptado en los Códigos Deontológicos de las profesiones sanitarias. La Asociación Médica Mundial preconiza en 1948, "*guardar y respetar los secretos confiados a mí, incluso después del fallecimiento del paciente*" (2ª Asamblea General de la A.M.M. Declaración de Ginebra. Suiza. Septiembre de 1948).

Tanto la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en su artículo 12.2 como la Constitución Española en el 18.3, tratan la intimidad como un derecho fundamental del individuo.

CONFIDENCIALIDAD E HISTORIA CLÍNICA

En 1997, España suscribió 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), que reconoce el derecho de las personas al respeto de su vida privada en asuntos de salud, así como conocer toda la información obtenida respecto a su salud, salvo las restricciones que establezca la ley.

Las principales normas que regulan el derecho a la intimidad en el marco sanitario son la Ley 14/1986 General de Sanidad (art. 10.3), la Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente, la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de datos y garantía de los derechos digitales, y en la Comunidad Foral de Navarra, la Ley Foral 17/2010 de Derechos y Deberes de las Personas en materia de salud. Cabe mencionar que estas cuestiones ya se regularon en Navarra en la Ley 11/2002, de 6 de mayo, sobre los derechos de los pacientes a las voluntades anticipadas, a la información y documentación clínica. Esta norma, pionera en el Estado español, fue modificada parcialmente por la Ley 41/2002 y derogada por la Ley Foral 17/2010.

En la actualidad, los Códigos Deontológicos de las organizaciones colegiales de Medicina recogen la obligatoriedad de guardar el secreto profesional.

El diccionario de la Real Academia Española de la lengua define intimidad en su segunda acepción como "la zona espiritual, íntima y reservada de una persona o grupo, especialmente de una familia", y privacidad como "ámbito de la vida privada que tiene derecho a ser protegido de cualquier intromisión".

Respecto a la confidencialidad, se define como "aquello que se hace o dice en confianza, o con seguridad recíproca entre dos o más personas".

En términos de Bioética, nos encontramos con dos principios comprometidos en lo referente a la preservación del secreto: el principio de autonomía y el principio de no maleficencia.

El paciente que acude a un centro sanitario establece una relación en la que deberá ceder información a cambio de una adecuada atención. Atendiendo a su principio de autonomía es libre de revelar la cantidad de datos que estime oportuna, pero esta autonomía se ve limitada por el deber de dar información suficiente y veraz. Así lo recoge la diversa legislación sanitaria, como la Ley Foral 17/2010 en su artículo 74.2: "todas las personas tienen el deber de facilitar los datos sobre su estado físico o salud que sean considerados necesarios para el proceso asistencial o por razones de interés general, de manera leal y verdadera". La única protección de su intimidad que el paciente tiene ante esta obligación es la discreción del profesional. Se entiende que hay un acuerdo tácito que obliga moralmente al silencio y que también recoge la Ley. Nos encontramos, por tanto, ante una doble obligación, ética y legal.

Debemos considerar la información privada del paciente como un don, en tanto que entrega una parte de sí mismo, y que ha de ser tratada con lealtad.

CONFIDENCIALIDAD E HISTORIA CLÍNICA

Además, existe un deber moral de fidelidad para con el paciente. Se deben respetar los acuerdos a los que se llegan, y esto incluye el acuerdo implícito acerca de la confidencialidad de la información que se maneja en la actuación sanitaria.

La relación de los pacientes con los profesionales de la salud se basa necesariamente en la confianza. El usuario debe revelar datos que pertenecen a la esfera de lo íntimo para que quien le atienda cuente con la información necesaria para abordar su proceso. Si esa confianza se quiebra, la relación se deteriorará. Esta es la razón básica de carácter práctico que nos impele a mantener el secreto profesional.

Otro aspecto a tener en cuenta es que la obligación de secreto no sólo abarca la información referente al estado de salud del paciente, sino a cualquier dato sobre su vida privada que se conozca durante la atención médica. Por tanto, si el profesional no respeta la reserva de lo revelado por el paciente, y difunde información privada del mismo, puede provocarle serios daños en diferentes aspectos de su vida que serán como mínimo de tipo moral, quebrantando el principio de no maleficencia.

El legislador es sensible al derecho de confidencialidad de la información y lo recoge en las normas relativas a los derechos de los pacientes en el artículo 7 de la Ley de Autonomía del Paciente. La Ley Foral 17/2010 lo desarrolla en su artículo 31 y siguientes, para proteger explícitamente los siguientes aspectos de la confidencialidad:

- Derecho a limitar la grabación y difusión de registros iconográficos (art. 32).
- Confidencialidad de los datos genéticos (art. 33).
- Confidencialidad de otros datos especialmente protegidos (art. 34). Los datos referidos a la ideología, religión, creencias, origen racial, vida sexual y cuantos datos puedan tener especial relevancia para la salvaguarda de la intimidad personal y familiar deben ser especialmente protegidos.

En nuestro medio, en ocasiones, se desconoce o no se da la importancia necesaria a la confidencialidad, sin plantearnos las repercusiones que podría tener su quebrantamiento. Conversaciones de ascensor, comentarios en el centro de trabajo, en el transporte público o descuidos al dejar a la vista documentación con información sobre pacientes, son situaciones comunes. Asimismo, informar a familiares en lugares inadecuados como pasillos o sin consultar al propio paciente, son también prácticas difíciles de erradicar. Además de costumbres como buscar información sobre un conocido o comentar en casa la situación de amigos de la familia, deberían convertirse en situaciones excepcionales.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización de Naciones Unidas. Declaración Universal de Derechos Humanos. [3/12/2010]. <http://www.un.org/es/documents/udhr/index.shtml>.
2. Constitución Española. BOE 29-12-1978, 331:29313-29324.

CONFIDENCIALIDAD E HISTORIA CLÍNICA

3. Instrumento de Ratificación del Convenio para la protección de derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la Biología y la Medicina (Derechos humanos y Biomedicina), Oviedo 4-4-97. BOE 20-10-99; 251: 36825-36830.
4. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. BOE 29-4/-86; nº 102: 15207-15224.
5. Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. BOE 15-11-02; 274: 40126-40132.
6. Ley Foral 17/2010, de 8 de noviembre, de derechos y deberes de las personas en materia de salud de la Comunidad Foral de Navarra. BON 15-11-10; 139: 15023-15036.