



Osakidetza



Documentación clínica en centros penitenciarios. La confidencialidad en el acto médico.

Paula Antía Ozcáriz

Psiquiatra

Centro de Salud Mental de Zaballa

Red Salud Mental de Álava

Interpsíquis - Mayo 2022



Declaración conflictos interés

	Congresos	Formación	Viajes	Catering	Honorario ponencia	Sueldo
Janssen	X	X	X	X		
Lundbeck	X	X		X		
Takeda		X				
Angelini				X		
Camurus				X	X	
Adamed	X					
Exeltis		X				
Osakidetza						X

Relación médico-paciente

- La relación médico-paciente constituye un elemento **esencial** en todo acto médico que se basa en la **confianza** y la **confidencialidad**.
- La **documentación clínica** que se utiliza en todo ámbito (incluido el medio penitenciario) debe **preservar** la confidencialidad y la intimidad del paciente.
- De ahí que en ocasiones surjan **dilemas éticos y legales** a la hora de compartir información clínica en distintos campos.



Sanidad penitenciaria

- La progresiva judicialización de la actividad médica nos obliga a tener siempre presente la posibilidad de vernos inmersos en un proceso judicial de cualquier tipo en razón de nuestra actividad médica.
- Más estrictamente en la actividad penitenciaria y particularmente en la actividad sanitaria desarrollada en las prisiones, sometida a permanente escrutinio judicial y administrativo que en ocasiones desborda su conocimiento científico.

Sanidad penitenciaria

- No olvidar que son personas privadas de libertad **sin limitación del resto de derechos** (salud, reinserción social, confidencialidad)
- Ello nos obliga a conocer el marco en el que nos encontramos y poder tener acceso a información dirigida a tratar el mundo de las prisiones



Sanidad penitenciaria

- La Administración penitenciaria tiene el deber de velar por la vida, integridad y salud de los internos (art. 3,4 de la Ley General Penitenciaria)
- Los internos tienen derecho a que se preserve su dignidad e intimidad (art. 4,2.b del Reglamento penitenciario)
- La sanidad penitenciaria se enfrenta a múltiples controversias y problemas ético y jurídicos, requiriendo una formación específica en cuestiones ético-legales

El secreto profesional

- “**Secreto**”: conocimiento que no se divulga, porque pudiendo divulgarse, la razón lo mantiene oculto con discreción y juicio. Pérez Moreno (2001)
- “**Médico**”: alude al origen de dicho conocimiento, quien lo tiene, lo adquirió por el hecho de ser médico y actuar como tal.
- La **obligación de respetar** el derecho a la intimidad, guardando secreto e impidiendo la divulgación de la información que cuenta por el hecho de ser médico. Brower de Köening (2003)



El secreto profesional

- Principio de confidencialidad por obligación deontológica-moral y legal. Juramento hipocrático.
- Derecho al secreto y a la intimidad en la práctica asistencial, salvo cuando entra en **conflicto con la salud o la vida**.
- Ejemplos: enfermedades de declaración obligatoria, partes de lesiones, menores de edad...



El secreto profesional

- Ley orgánica 1/1982 de **protección civil** del derecho al honor, la intimidad personal y familiar y a la propia imagen (BOE núm 115, de 14-05-1982)
- Ley orgánica 15/1999 de **protección de datos** de carácter personal
- Ley 41/2002 básica reguladora de la **autonomía del paciente** y de los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

El secreto profesional

- Artículo 2. Principios básicos
 - 1) La **dignidad** de la persona, el respeto a la **autonomía** de su voluntad y a su **intimidad** orientarán toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, transmitir la información y documentación clínica
 - 2) Toda actuación sanitaria requiere el previo **consentimiento por escrito** de los pacientes, después de recibir una información adecuada.
 - 3) Derecho a **decidir libremente** después de recibir la información adecuada, entre las opciones clínicas disponibles

El secreto profesional

- Artículo 2. Principios básicos
 - 4) Derecho a negarse al tratamiento, excepto en casos determinados.
 - 5) Deber de facilitar datos sobre su estado de salud
 - 6) **Todo profesional obligado** al cumplimiento de los deberes de información y documentación clínica, y al respeto de las decisiones adoptadas libre y voluntariamente.
 - 7) La persona que tenga acceso a la documentación clínica está obligada a **guardar secreto**.

El secreto profesional

- Artículo 197 y 198.
 - Pena de prisión (de 1 a 5a) en caso de difusión o revelación a terceros de información personal íntima sin consentimiento
 - Prevaliéndose de su cargo, penas de prisión mitad superior e inhabilitación absoluta 6-12a.



El secreto profesional

- Art. 18 de Código de Ética y Deontología médica. Circunstancias en las que **NO guardar secreto**:
 - Declaraciones ante **tribunales** de justicia
 - Injustamente **perjudicado** por el mantenimiento del secreto.
 - **Perjuicio** al propio paciente u otras personas, peligro colectivo.
 - Enfermedades de **declaración obligatoria**
 - Médico **acusado** o llamado a testificar en materia penitenciaria.

El secreto profesional

- Art. 18 de Código de Ética y Deontología médica.
Circunstancias en las que **NO guardar secreto**:
 - Conocimiento o sospecha de **delitos**, parte de lesiones
 - Declaración como **imputado, perito o testigo**.
- ***No olvidar** la importancia del secreto profesional, revelación con **discreción** y necesidad de no manifestar todas las confidencias del paciente.

El secreto profesional en el CP

- Asistencia de facultativos en las **Juntas de tratamiento**
 - Art 268.5 del Reglamento penitenciario. La asistencia es **obligatoria** para el Jefe de los servicios médicos en su condición de miembro
 - **NO** obligatoria para médicos y enfermeros, “podrán formar parte” de manera voluntaria

El secreto profesional en el CP

- Art 7 de la Ley de autonomía del paciente. No aportación de información clínica **salvo autorización expresa** por escrito del paciente.
- Importante **ponderar en cada caso** la información que debemos ofrecer



El secreto profesional en el CP

- Respetar el derecho a la confidencialidad, “**salvo que el interés de terceros haga necesaria su revelación**”. Secreto médico compartido
- Informar a efectos de **clasificación interior** de los internos y en relación con la capacidad física para el trabajo
- Informe médico de internos enfermos **muy graves** con padecimientos **incurables** a efectos de concesión de libertad condicional (art. 196.2). Se recoge la autorización del paciente.

El secreto profesional en el CP

- Respetar el derecho a la confidencialidad, “***salvo que el interés de terceros haga necesaria su revelación***”. Secreto médico compartido
 - Movimiento de **altas y bajas** del módulo de enfermería.
 - **Necesidades de traslado** a centros hospitalarios **y aislamiento** en enfermedades infecto contagiosas.

Experiencia en CSM Zaballa

- Petición de información clínica
 - El propio **paciente** para él mismo o su familia, abogados particulares, valoraciones (p ej. discapacidad) o asociaciones (Cruz Roja)
 - **Juzgados:** sentenciador o de instrucción, de vigilancia penitenciaria y Servicio de gestión de penas
 - **Institución penitenciaria:** dirección del centro penitenciario y comisión disciplinaria
 - Peticiones **especiales:** artículo 75, 60, 182

Experiencia en CSM Zaballa

- Petición de información clínica
 - **Artículo 75:** limitaciones regimentales (aislamiento por alteración conductual o para salvaguardar la vida). Médico de Atención Primaria
 - **Artículo 60:** medida de seguridad de internamiento (trastorno mental grave sobrevenido que impida conocer el sentido de la pena)
 - **Artículo 182:** tercer grado para deshabitación en centro de adicciones

Experiencia en CSM Zaballa

- Petición de información clínica:
 - Por **escrito**
 - Indicar el **motivo** por el que se solicita → adecuar respuesta a lo solicitado
 - No comentarios subjetivos o de terceros
 - Entrega en sobre cerrado
 - **Registrar** en historia clínica la solicitud y emisión del informe
 - *Respetando Ley de Protección de datos de carácter personal y confidencialidad médica

Experiencia en CSM Zaballa

- Información solicitada
 - **Evolución** en Salud Mental (fundamentalmente en toxicomanías: evolución, resultados urinocontroles, fechas de tratamiento): >3 meses de seguimiento
 - **Antecedentes** psiquiátricos (ingresos, tratamientos farmacológicos, diagnósticos)
 - **Historia completa**: realizamos informe resumen
 - Informe para **valoración** del grado de discapacidad, incapacidad...

Experiencia en CSM Zaballa

- Dilemas ético-legales al compartir información
 - Riesgo de ruptura de **relación terapéutica**, no confianza
 - Consecuencias en **condena** (retirada de permisos, no progresión de grado) como vivencia de “castigo” o “traición”.
 - Falta de **colaboración** en las consultas.
 - Consecuencias **legales** por desvelar información clínica, romper la confidencialidad y no cumplir la Ley de protección de datos.

Bibliografía utilizada

- **Guía “Sanidad penitenciaria: dilemas médico-legales”.**
Dr Santiago Rincón Moreno, Dra Cristina Íñigo Barrio
- “Confidentiality”. *BMJ*. 2008 Apr 19; 336(7649): 888-891. doi 10.1136/bmj.39521.357731.BE. Julius Bourke et al.
- “Prison medicine, public health policy and ethics: the Geneva experience”. *Swiss Med Wkly*. 2011 Nov 7;141:w13273. Doi:10.4414/smw.2011.13273. eCollection 2011. B S Elger
- “Informing patients about limits to confidentiality: A qualitative study in prisons”. *Int J Law Psychiatry*. Jul-Aug 2015;41:50-7. doi: 10.1016/j.ijlp.2015.03.007. Epub 2015 Apr 7. Bernice S Elger et al.
- “Confidentiality principles in psychiatry”. *Rev Med Chir Soc Med Nat Iasi*. Jan-Mar 2015;119(1):201-6. B Carasevici.
- “Ethics in psychiatric practice: essential ethics skills, informed consent, the therapeutic relationship, and confidentiality”. *J Psychiatr Pract*. 2002 Sep;8(5):290-305. Doi: 10.1097/00131746-200209000-00005. Laura Weiss Roberts et al
- “Ethics, the law, and prisoners: protecting society, changing human behavior, and protecting human rights”. *J Bioeth Inq*. 2014 Sep;11(3):311-8. doi: 10.1007/s11673-014-9560-1. Epub 2014 Jul 5. Robert L Trestman



Gracias