

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA – FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA LEGAL

Montevideo, 12 de mayo de 2010

Sr. Presidente del Comité Ejecutivo
del Sindicato Médico del Uruguay
Dr. Julio Trostchansky Vasconcellos
Presente

Respecto de la consulta realizada acerca de la explicitación de los diagnósticos a los efectos de las certificaciones médicas destinadas al Banco de Previsión Social (BPS), caben las siguientes consideraciones médico-legales:

1. La confidencialidad es un rasgo esencial de la relación clínica.

Esta regla ética es inherente al ejercicio profesional del Médico y es bien conocida desde la Antigüedad.

En la época actual, la complejidad del modelo asistencial ha generado la necesidad de concebir las categorías de *secreto compartido* (incluye a todo el personal técnico que accede a la información protegida) y *secreto derivado* (que incluye aún al personal administrativo que por razones funcionales accede a esa información). Eso no significa la abolición de la obligación del secreto sino su extensión, comprometiendo a más personas (a todas las que legítimamente accedieron a la información).

La razón principal de la confidencialidad es de carácter sanitario, ya que, de no respetarse, desestimularía la consulta de pacientes o les impediría brindar al médico una información veraz, cuando ella pudiera llegar a determinarle algún eventual perjuicio.

Desde luego, todo esto atañe muy especialmente a la actividad médica de carácter asistencial, asumiendo otras características en actos médicos diversos, como certificados forenses o exámenes médicos para contratación de seguros, entre otros.

2. La confidencialidad de la relación clínica tiene protección legal, de tal modo que su incumplimiento sin causa justificada da lugar a responsabilidad civil y penal.

Esta es una realidad universal, a la que no escapa nuestro país.

Ya el Decreto 259/992 establecía que la obligación de los médicos al secreto comprende todo lo conocido en forma directa e indirecta y se extiende *“incluso después de la muerte del paciente”* (art. 3°).

Más recientemente, la Ley N° 18.335 (art. 18, lit. D) estableció: *“La historia clínica es de propiedad del paciente, será reservada y sólo podrán acceder a la misma los responsables de la atención médica y el personal administrativo vinculado con éstos, el paciente o en su caso la familia y el Ministerio de Salud Pública cuando lo considere pertinente.*

El revelar su contenido, sin que fuere necesario para el tratamiento o mediar orden judicial o conforme con lo dispuesto por el artículo 19 de la presente ley, hará pasible del delito previsto en el artículo 302 del Código Penal”.

El art. 302 del Código Penal es el que tipifica el delito de revelación de secreto profesional.

3. El Código de Ética Médica del Sindicato Médico del Uruguay es sumamente estricto a este respecto, y le dedica varios artículos en forma directa o indirecta.

Dentro de ellos, es pertinente destacar:

“Artículo 20 – El paciente tiene derecho a:

1. Exigir que se guarde ante terceros el secreto de su consulta. El médico debe garantizar este derecho en tanto esté a su alcance.

2. A no revelar su nombre ni aun ante el médico, en determinadas circunstancias.

3. A la confidencialidad sobre los datos revelados por él a su médico y asentados en historias clínicas, salvo autorización válidamente expresada de su parte. El médico guardará el secreto profesional y será responsable de propiciar su respeto por parte de todo el equipo de salud involucrado con su paciente. De igual manera, participará en la educación a este respecto. Los

registros informatizados deben estar adecuadamente protegidos de cualquier acceso de personal no sanitario, o que no esté obligado al secreto”.

Además, el Código se refiere específicamente a la cuestión de las certificaciones médicas, de la forma siguiente:

“Artículo 21 – El secreto profesional debe respetarse aún en la redacción de certificados médicos con carácter de documento público. El médico tratante evitará indicar la patología concreta que aqueje a un paciente, así como las conductas diagnósticas y terapéuticas adoptadas. No es éticamente admisible que las instituciones públicas o privadas exijan una conducta contraria. Queda el médico liberado de esta responsabilidad si el paciente se lo solicita o lo consiente explícitamente.

El médico certificador procurará el cumplimiento estricto de este artículo y denunciará al SMU cualquier tipo de presión institucional que recibiese para su incumplimiento”.

4. El artículo anteriormente citado establece cuidadosamente algunos aspectos a tener en cuenta, que podemos esquematizar como sigue:

a) *“El secreto profesional debe respetarse aún en la redacción de certificados médicos con carácter de documento público”,* lo que constituye el criterio general aplicable. Parece claro que los certificados médicos para el BPS tienen carácter de documento público. Este secreto comprende las patologías y las conductas diagnósticas y terapéuticas.

b) *“No es éticamente admisible que las instituciones públicas o privadas exijan una conducta contraria”; “el médico certificador procurará el cumplimiento estricto de este artículo y denunciará al SMU cualquier tipo de presión institucional que recibiese para su incumplimiento”.* Lo categórico de la redacción exime de mayor abundamiento.

c) *“Queda el médico liberado de esta responsabilidad si el paciente se lo solicita o lo consiente explícitamente”.* Este es un aspecto clave del problema, ya que el titular de la información es el paciente y no el médico, por lo que aquél puede requerir o necesitar que determinada información conste en un certificado médico.

5. Por lo anterior concluimos:

a) No es aceptable que instituciones públicas o privadas pretendan obligar a los médicos a quebrar su obligación de confidencialidad.

b) El paciente tiene derecho a disponer de la información sobre su estado de salud.

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA – FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA LEGAL

c) El médico debe ser consciente de la eventualidad de que una solicitud proveniente de un paciente de que se le expida un certificado donde conste el diagnóstico podría no ser una decisión auténticamente libre, sino obedecer a un algún tipo de presión.

d) Por lo anterior, aún en el caso de extender un certificado con diagnóstico a solicitud del paciente, el médico debería evitar explicitar patologías o situaciones que puedan exponer al paciente a riesgos de sufrir sufrir estigmatización o cualquier otro perjuicio, a causa de su enfermedad.

e) En ningún caso la regla de confidencialidad se debería convertir en u perjuicio apare la paciente.



Prof. Agdo. Dr. Hugo Rodríguez

Departamento de Medicina Legal

Facultad de Medicina – Universidad de la República