

LÍMITES DE LA CONFIDENCIALIDAD Y SECRETO PROFESIONAL EN LA ATENCIÓN SOCIOSANITARIA A JÓVENES

Desde el siglo V antes de nuestra era, en el célebre juramento de Hipócrates¹, se recoge la necesidad de que toda persona que trabaja para la salud tiene la obligación de respetar la confidencialidad de la información recabada en el desarrollo de su actividad sanadora. Sin embargo, esta legítima y moral posición de salvaguarda de ese derecho de la persona, a veces puede ser quebrantada en determinadas situaciones excepcionales cuando concurren otros determinantes éticos y legales.

La Constitución Española de 1978 reconoce en su artículo 18.1 el derecho a la intimidad personal como derecho fundamental a proteger²; además, en base a este principio, la legislación obliga a los profesionales de la salud el deber de respetarla, tipificando, en el artículo 199 del Código Penal, los delitos de revelación de secretos conocidos en el ejercicio de la actividad profesional³. Por otro lado, la jurisprudencia también obliga al quebrantamiento de este secreto en determinadas circunstancias, como es el caso de conocimiento de un delito; quedando, sin embargo, redactado en el artículo 24.2 de la Constitución, que por razón de parentesco o de secreto profesional, no se estará obligado a declarar sobre hechos presuntamente delictivos. Contrariamente, la obligación de declarar viene tipificada en el artículo 262 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal⁴ que contempla que *“los que por razón de sus cargos, profesiones u oficios tuvieren noticia de algún delito público, estarán obligados a denunciarlo inmediatamente”*. Sin embargo, en el artículo 20.5 del Código Penal se especifica que está exenta de responsabilidad la persona que se encuentre en **estado de necesidad** para evitar un mal propio o ajeno, o porque pudiera lesionarse un bien jurídico, y siempre que concurren los requisitos, entre otros, de que el mal causado no sea mayor que el que se trate de evitar y que la situación de necesidad no haya sido provocada intencionadamente por el sujeto.

De manera general, un o una profesional puede o debe desvelar el secreto profesional en las siguientes circunstancias:

- **Autorización del paciente:** es lo que ocurre cuando se emiten informes o certificados médicos a petición de la persona interesada. También se da esta circunstancia en los casos en los que el paciente pide a su médico que le explique a sus familiares la enfermedad y el pronóstico de ésta.
- **Colaboración con la Justicia.** Todo profesional debe comunicar a las autoridades la comisión de delito, pero puede quedar eximido si el cumplimiento estricto de la ley pudiera ser perjudicial para él o para la sociedad. En ocasiones, el profesional puede ser citado para declarar en procesos judiciales; pudiendo ser en calidad de perito o bien de testigo. Si es como perito podría negarse, ya que podría verse comprometido al poner en riesgo la confidencialidad del paciente; en estos casos, podría solicitar la

sustitución por otro profesional. En caso de acudir a citación como testigo, se le podría instar a desvelar el secreto profesional. En este supuesto podría apelar al juez la obligación que tiene para con su paciente de guardar el secreto profesional, en cuyo caso será el magistrado quien decida liberarlo de ese precepto, o bien podrá optar a evitar preguntas que pongan en peligro la confidencialidad.

- **Riesgo para terceros.** El profesional estará obligado a informar al paciente que la ocultación a terceros de un determinado problema de salud podría comprometer la integridad física de otras personas; por ello deberá asesorarlo para que tome las precauciones necesarias y para que informe a esas terceras personas de la situación de riesgo real o potencial. Si el profesional tuviera constancia de que no se han tomado las medidas pertinentes y el riesgo es inminente deberá insistir ofreciéndose como mediador y si tampoco obtuviera resultados, informará al paciente que lo pondrá en conocimiento del juez, como último recurso.

Como recomendación general, a continuación se exponen algunos supuestos que excepcionalmente marcarían los límites a la confidencialidad⁵:

- **Situaciones de grave peligro para la vida** (ideación suicida, ideas homicidas, trastornos de conducta alimentaria,..).
- **Situaciones de gran riesgo social** (ideas sobre fugas o daños irreparables).
- Cuando existe **riesgo de perjudicar a terceras personas**.
- Situaciones **de maltrato o abuso sexual** (o corra riesgo de serlo).

Desde un punto de vista ético, en el caso de adolescentes, el deber de respetar la confidencialidad debe ser mantenido a partir de los 16 años, ya que es a partir de esta edad cuando se considera al menor con capacidad suficiente para decidir plenamente sobre sus derechos de la personalidad, y entre ellos se incluye el de la intimidad. Pero considerando los preceptos jurídicos y éticos referidos anteriormente pudiera darse el caso, en determinadas situaciones especiales, que exista una colisión de derechos e intereses morales, difícilmente solucionables.

De una manera general, algunos supuestos en los se podría revelar el secreto profesional serían:

- Evitar o reducir un daño a la persona (Principio ético de no-maleficencia).
- Beneficiar a la persona (Principio ético de beneficencia).
- Evitar o reducir un daño a terceras personas o al profesional (Principio ético de no-maleficencia).
- Beneficiar a terceras personas o al profesional (Principio ético de beneficencia).
- Penalizar a las personas que han cometido un delito (Principio ético de justicia).

Para evitar el daño al adolescente o a otras personas, atendiendo al principio ético del primer nivel de no-maleficencia, la **ruptura de la confidencialidad** con un joven debería basarse en tres condiciones:

- Desvelar el secreto es la mejor medida para evitar el riesgo o disminuir el daño ocasionado y que las posibles consecuencias negativas de esta medida sean siempre menores que no desvelar el secreto.
- La persona no tiene la suficiente competencia para poder rechazar o asumir el daño o el riesgo a la que está sometido él o las personas afectadas.
- En caso de que tuviera esta competencia, a pesar de no ofrecer consentimiento actualmente, pudiera ser que en el futuro fuera capaz de aceptarlo⁶.

Teniendo en cuenta que los y las profesionales que trabajan en los ámbitos sanitarios y educativos durante el desarrollo de su actividad con los jóvenes pueden tener conocimientos de conductas delictivas (como maltratos, abusos sexuales, delincuencia, etc.), se les exige legalmente que intervengan de forma activa y comuniquen a las autoridades los hechos, incluso a pesar de romper la obligada confidencialidad, si con ello se consigue un menor daño. Sin embargo, la evaluación de los resultados de dichas actuaciones bajo el estricto cumplimiento de la ley, no siempre desembocan en la respuesta más adecuada desde el prisma ético y moral. La confianza y confidencialidad entre el paciente y el profesional es uno de los pilares básicos de la relación terapéutica, por lo cual debe ser un bien a proteger. Por otra parte, si se tiene constancia de situaciones que pueden dañar o poner en riesgo al menor, sobre todo en los menores de 16 años no totalmente capaces, el profesional deberá comunicar a las autoridades dichas situaciones. Ante la petición de los padres de la vulneración de la confidencialidad de su hijo no es aconsejable que el profesional se justifique con argumentaciones jurídicas o éticas, sino que deberá comunicarles la importancia de preservar la confidencialidad del menor, y que ésta quedará siempre supeditada a obtener el mayor beneficio de salud para éste.

El análisis de la resolución de conflictos éticos puede basarse en distintos modelos que a veces pueden ser contradictorios. Por ejemplo, en el **modelo principialista** se instaría a aplicar estrictamente las normas y legislaciones vigentes y, por tanto, el conocimiento de hechos delictivos nos conducirían irremisiblemente a denunciar de forma inmediata. Por otra parte, siguiendo el **modelo consecuencialista** de resolución de conflictos éticos, se nos plantearían diversos y complejos argumentos con diferentes opciones que incluso harían cuestionarse la pertinencia o no de romper el secreto profesional. Ante diferentes escenarios se tendrían que considerar una serie de elementos que van a condicionar las opciones para tomar la decisión de guardar la confidencialidad o no:

- **Protección** del menor y de otras posibles víctimas, garantizando su seguridad. En ocasiones, una denuncia que sea precipitada o escasa de pruebas u otros condicionantes, puede que al final no prospere de la forma más favorable y se complique aún más la situación del menor. La detección de problemas de salud que requieran atención especializada (trastornos de la conducta alimentaria, adicciones graves, violencia de género...) también

requerirá que el profesional le plantee al joven la necesidad de comunicarlo a los padres y de derivación a otros servicios.

- **Gravedad** de los hechos que se pueden denunciar. En una balanza valorar la trascendencia de una u otra opción. Es necesario que la detección de señales de alarma lleve al profesional a que intente ganarse aún más la confianza del joven para que el abordaje y la comunicación sean más fluidas, facilitando así las intervenciones terapéuticas futuras. Pero una comunicación precipitada a los padres ante simples sospechas pueden dar al traste con la confianza, además generar en el joven y sus padres angustias innecesarias.
- **Madurez** del joven. Se debe considerar su edad, su estado emocional, impacto de las coacciones que ha podido sufrir, miedos reales o irracionales, etc...; todo ello influirá en el grado de compromiso del joven para tomar una decisión.
- **Imperativo legal.** Todos los profesionales están obligados a denunciar cuando tengan conocimiento de actividades delictivas, pero la misión de los profesionales de salud no es perseguir delitos; su objetivo es mejorar la salud y la calidad de vida de las personas; por ello deberán sopesar siempre si las consecuencias de una comunicación a las autoridades puede traer consigo mayores o menores problemas que la de no comunicarlo. Por otra parte, la Ley Orgánica 1/196 de Protección Jurídica del Menor alega en su artículo 2 que *“todo menor tiene derecho a que su interés superior sea valorado y considerado como primordial en todas las acciones y decisiones que le conciernan, tanto en el ámbito público como privado”*, por lo que también se argumenta en esta ley que la mejor forma de garantizar social y jurídicamente la protección a la infancia es promover su autonomía como sujeto. El auténtico respeto a la autonomía implica evitar la práctica de la medicina defensiva, que significa anteponer la seguridad del profesional por delante del interés del paciente⁶

Por todo lo expuesto, es importante que, desde el inicio de la intervención, el profesional deje bien claro al menor el respeto que se le debe a su confidencialidad, así como de las posibles excepciones a esta. Lo idóneo es la decisión conjunta con el menor, informándole de los pasos que se pueden dar, sin presionarle para que cuente o haga algo para lo que no esté preparado, explorando su disposición a colaborar y facilitando sus recursos y autonomía para mejorar su salud.

REFERENCIAS

- 1.- Hipócrates. Tratados hipocráticos. Madrid: Gredos, 1983 [2003].
- 2.- Constitución Española (BOE núm.311, de 29 de diciembre de 1978).
Disponible en: http://www.congreso.es/constitucion/ficheros/c78/cons_espa.pdf
Acceso julio 2019
- 3.- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.
Disponible en:
<https://www.boe.es/buscar/pdf/1995/BOE-A-1995-25444-consolidado.pdf>
Acceso julio 2019
- 4.- Real Decreto de 14 de septiembre de 1882 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal. Última modificación: 6 de octubre de 2015
Disponible en:
<https://www.boe.es/buscar/pdf/1882/BOE-A-1882-6036-consolidado.pdf>
Acceso julio 2019
- 5.- Pérez García,R. Promoviendo la confidencialidad con el menor en atención primaria: el arte del funambulismo. Formación Médica Continuada en atención Primaria. 2015. FMC. 2015;22(3):152-157
- 6.- Canimas Brugué, J. La confidencialidad ante el abuso sexual a adolescentes. Cuadernos de Trabajo Social. Ediciones Complutense. 2017