

Manifiesto en defensa de la confidencialidad y el secreto médico

Junio 2003

Ante el deber del profesional de la medicina de guardar secreto médico y el derecho de todo paciente a la intimidad y la confidencialidad de sus datos, y ante la facilidad que existe hoy día para vulnerar dichos derechos, la plataforma en defensa de la confidencialidad y el secreto médico propugna:

- ❖ La intimidad es un valor ético y jurídico amparado por la Constitución y por la legislación vigente en nuestro país, y como tal hay que demandarlo y protegerlo por profesionales y usuarios.
- ❖ El valor supremo de la vida y la defensa de la salud son motivo de que en la intimidad de la consulta médica se revelen secretos que no se confían ni siquiera a los más allegados, por eso la confidencialidad y el secreto médico son imprescindibles en la relación médico-paciente.
- ❖ Los datos médicos pertenecen a cada paciente, y éste tiene todos los derechos sobre los mismos. El profesional sanitario a quien el paciente se los confía, actuará como depositario, ejerciendo esos derechos como agente y responsable ante el paciente.
- ❖ Los datos médicos son tan relevantes que si falla la confidencialidad no sólo está en peligro la intimidad, sino el ejercicio de otros derechos fundamentales, como el derecho al trabajo, a la educación, o la defensa de la salud y de la vida. El derecho a la confidencialidad que tiene todo paciente es la única garantía para la defensa de su intimidad.
- ❖ El paciente tiene el derecho a ser informado de un modo que pueda comprender: acerca del responsable, destino y uso de sus datos personales; a que se requiera su consentimiento previo para la recogida y utilización de los datos, y el derecho a acceder, rectificar y cancelar dichos datos; en definitiva, el paciente tiene autonomía y poder de disposición sobre sus datos personales. Como establece el Tribunal Constitucional, todo paciente tiene el derecho fundamental a la protección de sus datos de carácter personal, que persigue garantizar un poder de control sobre los datos, su uso y su destino.
- ❖ El secreto es un deber del médico y un derecho del paciente. El secreto médico se ha de proteger en el tratamiento de los datos sanitarios, ya sea en medios manuales o informatizados, como se establece en la legislación vigente, exigiendo las medidas de seguridad apropiadas que garanticen la protección de los datos personales de los pacientes. Sin estas medidas de seguridad no se deberán tratar los datos de salud.
- ❖ Sólo en contadas ocasiones y bajo el imperio de la Ley, el derecho a la confidencialidad puede subordinarse a otras consideraciones. El allanamiento de la intimidad, como el de la propia morada, sólo puede justificarse por derechos superiores de otros o el bien común, como en el caso de la salud pública, pero debe tenerse en cuenta que, a diferencia de la morada y otros bienes, la intimidad perdida no se puede restituir.
- ❖ En casi todas las ocasiones, el anonimato estricto es idéntico al secreto y los datos anónimos pueden cumplir casi todas las tareas de administración. Sólo contadas informaciones clínicas personalizadas son relevantes para la gestión clínica y ninguna es relevante para la gestión de la información misma, por lo que ninguna de estas excusas puede utilizarse para justificar el almacenamiento masivo o centralizado de información sanitaria personalizada.
- ❖ La informatización de las consultas y la historia electrónica de salud constituyen un factor de progreso, no obstante, en su utilización deben considerarse los peligros para la confidencialidad de los datos, por su almacenamiento fácil de ocultar, su infinita capacidad de copia y transferencia,

indetectable y de ínfimo coste, y sus ilimitadas posibilidades de procesamiento y cruce. No puede garantizarse que la protección de los datos médicos centralizados sea infranqueable, teniendo en cuenta que el interés y el valor de tanta información son elevados: basta una única fuga, en un único punto para que los daños sean catastróficos e irreparables. El almacenamiento masivo centralizado de la información clínica es el que mayores riesgos supone para el secreto y la confidencialidad, comparando con las bases de datos distribuidas. Deben por tanto primarse soluciones tecnológicas pequeñas y repartidas, ya posibles, que eviten tan elevado riesgo.

- ❖ La concentración de datos los hace codiciables, por lo que deben existir razones irrefutables para justificar el almacenamiento masivo o centralizado de información. La amenaza a la confidencialidad así creada, exige una total transparencia en este tipo de iniciativas, sancionadas por el consenso de grupos independientes (científicos, profesionales, judiciales, políticos, ciudadanos, económicos y comerciales) en cuanto a la pertinencia y relevancia de los datos precisos. También debe determinarse -en la fase previa a toda implantación de almacenamientos masivos o centralizados- el tiempo de almacenamiento y las garantías y medios de destrucción irreversible de la información y todas sus copias, una vez cumplida su función.
- ❖ Los sistemas pequeños y repartidos permiten proteger la confidencialidad, la intimidad de los pacientes y el secreto médico, como establece el Código de Deontología Médica: los sistemas de informatización médica tendrán implantadas las medidas de seguridad necesarias que eviten el que otras personas accedan a los datos de los pacientes. Asimismo, todos los ficheros con historias clínicas y datos de salud estarán bajo la responsabilidad de un médico, y los ficheros con datos sanitarios no deberán conectarse a redes no médicas, como algunas redes institucionales. Esto, actualmente, no se respeta.
- ❖ Es necesario establecer una legislación propia para proteger la intimidad de los pacientes, que nadie pueda ser discriminado por información relativa a la salud y la salvaguarda del secreto médico, en desarrollo específico de los artículos 14 y 18 de la Constitución. Es vital que la salud de una persona y los datos relativos a la misma nunca puedan ser usadas en su contra o para su discriminación, sean o no sus depositarios "legítimos".
- ❖ Es necesario que todos los ciudadanos defiendan y requieran el secreto médico a los profesionales sanitarios que les atienden. La legislación es importante, pero han de ser los propios pacientes los que exijan su derecho a estar informados sobre qué se hace con sus datos, a decidir quién los maneja y a defender el secreto médico.
- ❖ El secreto es asimismo una prerrogativa del médico, manifestación de su derecho a la objeción de conciencia en las relaciones administrativas, profesionales o de cualquier otra índole, paralelas a la surgida entre él y su paciente.

En Madrid a 23 de junio de 2003

Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (OMC); Comisión de Libertades e Informática (CLI); Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP); Plataforma 10 minutos; Red Española de Atención Primaria (REAP); Sociedad Canaria de Medicina Familiar y Comunitaria; Sociedad Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria (SCMFIC); Sociedad Española de Medicina General (SEMG)