



Médicos y Dirección General de Tráfico

Por Ricardo De Lorenzo

Miércoles, 20 de marzo de 2013, a las 17:28



La iniciativa de la Dirección General de Tráfico de hacer públicos sus trabajos con diferentes colectivos, excepto los colectivos sanitarios, que han sido obviados y desconocen estos trabajos (sic), para que precisamente los Médicos de urgencias o de cabecera sean los primeros en alertar sobre los pacientes que no se encuentren en condiciones para conducir, bien sea por enfermedad permanente o transitoria o que esté tomando una medicación, que lo esté incapacitando para conducir, deberán informar de ello al jefe provincial de Tráfico para iniciar el proceso de revocación temporal o permanente del permiso para conducir, me ha dejado estupefacto, y francamente sorprendido por la búsqueda de implicación de una profesión, pero sin contar con ella.

En el ámbito del Derecho Sanitario, uno de los valores que, de forma sobresaliente, le otorgan a los seres humanos el estatuto de la dignidad lo representa, sin lugar a dudas, la autonomía del paciente, entendida ésta como la capacidad de autogobierno que le permite al paciente elegir razonadamente en base a una apreciación personal sobre las posibilidades futuras, evaluadas y sustentadas en un sistema propio de valores.

Esta autonomía, no obstante, debe tener como complemento a la libertad dado que nadie puede autogobernarse si se le restringe, coarta, soslaya, limita o impide de alguna manera su ejercicio. Aunque sin embargo, y esto también es importante, la autonomía tiene siempre ante sí la frontera que le impone su relación con otra u otras personas, el no causarles perjuicio.

Esta autonomía ejercida en libertad nos otorga el valioso “don” de elegir personalmente frente a los diferentes y diversos proyectos de vida. La autonomía, entonces, debe facilitarse y garantizarse para todos y, asimismo, como ninguna persona tiene facultades para intervenir de alguna manera en dicha elección, deben establecerse todos aquellos mecanismos necesarios para impedirlo. Y en este sentido tenemos una gran regulación como la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos de información y documentación clínica, norma legal ésta que incorpora a nuestro ordenamiento jurídico las directrices del Convenio del Consejo de Europa para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina, suscrito en Oviedo el 4 de abril de 1997, que mucho temo no se está teniendo en cuenta.

También el secreto profesional, que nuestro vigente Código Penal, promulgado por la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de Noviembre, incorpora a través del delito de “violación del secreto profesional”. Secreto que ha estado desde siempre tan unido a la actividad médica, que ha podido decir Portes que “no hay médicos sin confianza, confianza sin confidencias y confidencias sin secreto”. Cabe afirmar por ello que el secreto médico constituye una de las más antiguas instituciones de la sociedad occidental, tan añeja que, con toda seguridad, es muy anterior al propio Hipócrates.

El Código de Deontología Médica, que es la guía de Ética Médica, contempla en su Art. 27 el secreto Médico como “uno de los pilares en los que se fundamenta la relación médico paciente, basada en la mutua confianza, cualquiera que sea la modalidad de su ejercicio profesional”, comportando para el Médico la obligación de mantener la reserva y la confidencialidad de todo aquello que el paciente le haya revelado y confiado, lo que haya visto y deducido como consecuencia de su trabajo y tenga relación con la salud y la intimidad del paciente incluyendo el contenido de la historia clínica”, para terminar estableciendo que “El médico no puede colaborar en ninguna base de datos sanitarios si no está garantizada la preservación de la confidencialidad de la información depositada en la misma”.

El secreto profesional debe ser la regla. No obstante, el médico podrá revelar el secreto exclusivamente, por imperativo legal en tres casos: 1. En el parte de lesiones, que todo médico viene obligado a enviar al juez cuando asiste a un lesionado. 2. Cuando actúe como perito, inspector, médico forense, juez instructor o similar. 3. Ante el requerimiento en un proceso judicial por presunto delito, que precise de la aportación del historial médico del paciente, el médico dará a conocer al juez que éticamente está obligado a guardar el secreto profesional y procurará aportar

exclusivamente los datos necesarios y ajustados al caso concreto.

Y por último el Convenio 108 del Consejo de Europa considerado la piedra angular del derecho a la protección de datos, que España ratificó en enero de 1984, origen de nuestras Leyes vigentes de Protección de Datos.

Normativa toda la anterior que a buen seguro la Dirección General de Tráfico, habrá tenido en cuenta, por lo que lo único que le queda es tener en cuenta a los Médicos, no solo para la iniciación del procedimiento de revocación del permiso de conducir, sino para oírles, contar con ellos y dejarse aconsejar desde el Derecho Sanitario.