



ECOS Y COMENTARIOS

Ricardo de Lorenzo

Actualización: 07/09/2009 - 09:33H

SECRETO, CONFIDENCIALIDAD Y TRASPLANTE

El secreto profesional 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.



Sin embargo, dentro del propio secreto médico debe contemplarse la realidad sanitaria actual, que no se refiere ya, por lo general, a la simple y bilateral relación médico-enfermo, sino que constata una actuación de pluralidad de personas, médicos, especialistas, enfermeros y hasta administrativos del centro asistencial, que tienen acceso a la historia clínica y a los secretos de los enfermos.

El Diccionario de la Real Academia Española define confidencialidad en la calidad de confidencial como "lo que se hace o se dice de la confianza o con seguridad recíproca entre dos o más personas". A su vez, confianza tiene dos acepciones: "esperanza firme que se tiene de una persona o cosa" y "con reserva e intimidad".

Los usuarios y los pacientes del sistema sanitario tienen confianza en que los centros sanitarios y los profesionales y trabajadores de los mismos que van a conocer sus datos de salud observarán la más estricta confidencialidad sobre los mismos. Esa confianza la asientan, sean o no conscientes de ello, en la existencia de unas normas jurídicas que recogen el derecho a la intimidad que, a su vez, genera un haz de derechos en relación a los datos de carácter personal -género- de los que los relativos a la salud -especie- gozan de una especial protección.

Desde la Constitución Española (Artículo 18), pasando por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal y la normativa que la desarrolla, junto con la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, hasta la última de las Recomendaciones dictadas sobre la materia, se establece entre otras muchas que:

- La disociación de datos no existe cuando se puede llegar a conocer a su titular mediante conexiones sucesivas.



Pues bien, una semana después de que la Organización Nacional de Trasplantes autorizara al tercer candidato español (Vall d'Hebron, en Barcelona) a realizar un trasplante de cara, el Hospital La Fe, de Valencia, se convertía este pasado mes de agosto en el primer centro médico en España en desarrollar esta operación, llevada a cabo hasta ahora solo siete veces (cuatro en Francia, dos en Estados Unidos y una en China).

Lamentablemente el éxito médico del equipo responsable de la compleja intervención liderado por el experto en cirugía reconstructiva Pedro Cavadas, se veía empañado por la filtración del nombre del receptor y del donante.

Durante meses, se habían desvelado distintos aspectos del receptor de la cara. El día de la operación se anunció el inicio de la misma, algo que nunca había sucedido en este tipo de intervenciones en las que la confidencialidad debe ser estricta al estar amparada por ley.

Además, en una nota supuestamente pactada por la Consejería de Sanidad valenciana, el Ministerio de Sanidad y Política Social y el equipo médico del Hospital La Fe ya se dieron los siguientes datos: el donante era un hombre de 35 años y que había muerto en un accidente de tráfico. Para conocer su identidad sólo había que cruzar las víctimas en carretera de las últimas horas con las que tenían 35 años. Los medios encontraron rápido su nombre, la población donde vivía y sus aficiones, publicándose en medios iberoamericanos incluso el nombre y apellidos con aspectos íntimos de su vida personal.

La Ley Orgánica de protección de datos de carácter personal y la normativa que la desarrolla, junto con la Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, contienen las directrices que se han de seguir para hacer efectivo el deber de secreto. Sin embargo las personas fallecidas están excluidas de la Ley Orgánica de Protección de Datos y en consecuencia la revelación de la información personal del donante de cara no infringiría dicha Ley.

En cambio si se ha infringido lo dispuesto en el Real Decreto 2070/1999, de 30 de diciembre, por el que se regula las actividades de obtención y utilización clínica de órganos humanos y la coordinación territorial en materia de donación y trasplante de órganos y tejidos, y concretamente lo establecido en el Art. 5., que establece "no podrán facilitarse ni divulgarse informaciones que permitan la identificación del donante y del receptor de órganos humanos".

"Los familiares del donante no podrán conocer la identidad del receptor, ni el receptor o sus familiares la del donante y, en

general, se evitará cualquier difusión de información que pueda relacionar directamente la extracción y el ulterior injerto o implantación", añade.

Y en este sentido igualmente..."la información relativa a donantes y receptores de órganos humanos será recogida, tratada y custodiada en la más estricta confidencialidad", conforme a lo dispuesto en el art. 10.3 de la Ley 14/1986, de 25 de abril General de Sanidad y la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal".

Es evidente que datos de salud no disociados han sido divulgados en las primeras páginas de los periódicos.