

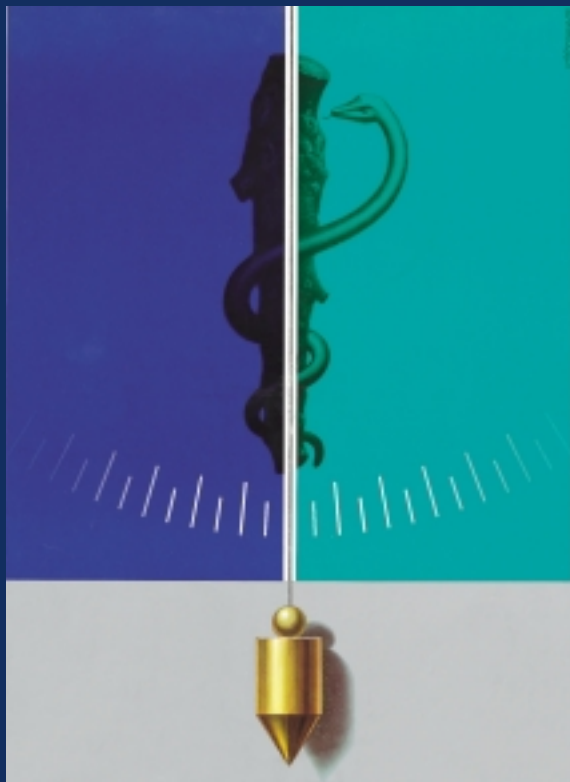
MONOGRAFIES MÈDIQUES

de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears

11
NOVA
ÈPOCA

Direcció
J.A. MARTÍ I MERCADAL

EL SECRET PROFESSIONAL DELS METGES



MONOGRAFIES MÈDIQUES
de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears

11

NOVA
ÈPOCA

J.A. MARTÍ I MERCADAL

**EL SECRET
PROFESSIONAL DELS
METGES**

Josep Antoni Martí i Mercadal

Degà de la Comissió de Deontologia
del Consell de Col·legis de Metges
de Catalunya

Pròleg de

Miquel Bruguera i Cortada

President del Col·legi de Metges de Barcelona

Legislació a càrrec d'

Esther Nogués i Jiménez

Advocatessa

Editat sota la Direcció Científica de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears.

Consell Editorial:

Francesc Asensi i Botet (València)

Màrius Foz i Sala (Barcelona)

Gonçal Lloveras i Vallès (Barcelona)

Miquel Munar i Ques (Palma de Mallorca)

Pere Pardo i Peret (Sabadell)

Joaquim Ramis i Coris (Barcelona)

Aquesta edició ha estat possible gràcies a la col·laboració i suport del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona.

© 2001 Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears

P. Bonanova, 51

08017 Barcelona. España

Reservats tots els drets. El contingut d'aquesta publicació no pot ser reproduït, ni transmès mitjançant cap procediment electrònic o mecànic, la fotocòpia i la gravació magnètica incloses, ni registrat per cap sistema de recuperació, en cap forma, ni per cap mitjà, sense la prèvia autorització per escrit del titular dels drets d'explotació de l'obra.

Dipòsit legal: Gi-377-2001

Imprès a Espanya per Gràfiques GISPERT, S.A.

A la Maria Núria (†)

A Manuel Cuyàs i Matas, el meu mestre

Als molts que m'han ajudat i m'ajuden

“Perquè una ferida s’embena,
una injúria es perdona.
Però qui revela un secret
no té esperança”

Eclesiàstic, 27/21

“No revelis el secret d’un altre,
no sigui que t’avergonyeixi qui t’escolti
i no pugui esborrar-se la teva ignomínia”

Salomó. Proverbis.

“És més difícil guardar un secret
que mantenir un carbó encès a la llengua”

Sòcrates

Índex

Pròleg	
<i>Miquel Bruguera i Cortada</i>	11
I.- A manera d'introducció	15
II.- La intimitat	21
III.- El secret	25
IV.- La història del secret mèdic	33
V.- L'objecte de secret	47
VI.- Els límits del secret	51
VII.- Atacs al manteniment del secret mèdic	57
VIII.- El secret mèdic en els centres sanitaris	65
IX.- La medicina d'assistència col·lectiva i el secret	69
X.- El secret i la història mèdica	73
XI.- La informàtica i el secret mèdic	83
XII.- El secret, la informació al pacient i el permís d'aquest per desvelar-lo	87
XIII.- L'adolescent i el secret mèdic	93
XIV.- El secret, l'entorn del pacient i els que conviuen amb el metge	95
XV.- Els peritatges dels metges i el secret	97
XVI.- Les assegurances i el secret mèdic	101
XVII.- El secret en l'exercici de la medicina de salut laboral o del treball	105
XVIII.- El control de l'absentisme laboral i el secret	111
	IX

XIX.- El metge, el jutge i el secret professional	115
XX.- La SIDA i d'altres malalties contagioses i el secret	121
XXI.- El secret mèdic i la genètica	125
XXII.- El metge militar i el secret	129
XXIII.- Documents del Comitè Permanent de les Organitzacions Mèdiques de la Unió Europea, relacionats amb el secret mèdic	131
XXIV.- Documents de l'Associació Mèdica Mundial	133
XXV.- Documents de la Conferència Internacional d'Ordres Mèdiques (Col·legi de Metges)	135
XXVI.- Consell d'Europa, conveni relatiu als Drets Humans i a la Biomedicina	137
XXVII.- La legislació vigent i el secret professional dels metges (<i>Autora: Esther MONÉS i JIMÉNEZ</i>)	139
XXVIII.- Bibliografia	157
APÈNDIX.- Codi de Deontologia Mèdica	161

Pròleg

Mantindré el silenci sobre qualsevol cosa que vegi o senti en relació a un home, en qualsevol atenció a un malalt o fins i tot més enllà d'això, tot allò que no hagi de ser divulgat.

Jurament hipocràtic

El compromís de respectar la intimitat dels pacients que reflecteix aquest fragment del jurament hipocràtic constitueix la tradició més antiga i universal de la professió de metge, fins al punt que el secret professional dels metges ha adquirit en el món occidental de cultura cristiana una categoria similar a la del secret de confessió sacerdotal.

La importància de guardar el secret mèdic és tan considerable que no únicament constitueix una exigència dels codis de Deontologia Mèdica de tots els països, sinó que també constitueix una obligació legal, la vulneració de la qual pot comportar sancions a aquells que la incompleixin.

El secret professional dels metges representa la garantia del respecte al dret a la intimitat, que és un dret fonamental, com manifesta la Declaració Universal dels Drets Humans, i és la base per a l'exercici de la medicina, que no es pot concebre sense una recíproca relació de confiança entre el metge i el malalt. Trencar el secret professional constitueix no únicament un delicte, sinó també un deshonor per a la professió, ja que el metge no pot abusar de la seva situació de superioritat desvelant una informació que el malalt només li dona en el marc de la seva relació amb el metge i amb la confiança que no serà divulgada.

No obstant això, si el deure de guardar el secret fos una obligació absoluta i intocable dels metges per respectar la confidencialitat de tot allò que han conegut durant la seva pràctica professional, aquest llibre que teniu a les mans seria innecessari, i en canvi he d'afirmar que és d'un gran interès i utilitat.

Dues menes de raons justifiquen aquesta afirmació sobre la necessitat d'un text com el que ha escrit el Dr. J.A. Martí Mercadal sobre el secret professional dels metges. Una d'elles és que tot sovint

s'incompleix sense la consciència d'estar infringint un principi essencial de la professió, i l'altra és que els progressos tecnològics, els canvis socials i la transformació que ha experimentat l'exercici de la medicina han aportat elements que obliguen a introduir matisos en l'obligació del metge de complir amb el deure del secret professional, i que fins i tot l'exoneren de complir-lo en determinades circumstàncies.

L'incompliment injustificat del deure del secret mèdic es produeix en diverses circumstàncies. Afortunadament poques vegades s'esdevé per interès econòmic, com va ser la publicació d'un llibre amb la història mèdica d'una personalitat pública d'un país veí fa uns pocs anys, sinó que més sovint s'esdevé per vanitat, quan es fa exhibició de tenir clients importants i es comenten detalls de la seva història clínica. També es pot incomplir per desconeixement dels límits del secret. Un exemple n'és la vulneració del secret professional quan s'informa la família del malalt sense haver seleccionat amb criteri i rigor quina és la informació que no lesionarà el dret del malalt a la confidencialitat. Aquest punt és particularment crític en el cas dels adolescents amb problemes que el metge creu que haurien de ser coneguts pels seus pares, però que l'adolescent vol mantenir en secret.

Els canvis en la pràctica mèdica han introduït nombroses circumstàncies que poden dificultar el compliment de la responsabilitat de tots els metges de mantenir en secret determinats aspectes de la vida dels seus malalts, per exemple el treball en equip en grans institucions, on diverses persones tenen accés a la història clínica, o la inclusió de les dades de les històries clíniques en bases de dades informàtiques que poden ser consultades per professionals que no han tingut contacte amb el malalt.

Altres punts on es poden produir conflictes potencials entre com es respecta el secret professional i com es compleixen algunes obligacions del metge són la redacció d'informes clínics o certificats, que seran llegits per altres persones, especialment quan del seu contingut es poden desprendre greus perjudicis socials o econòmics per als malalts. Un exemple d'aquesta situació són els informes per a les companyies d'assegurances o per als departaments de relacions laborals de les empreses, que poden col·locar el metge en el dilema de reflectir en el seu informe una informació que pot perjudicar el malalt o faltar a la veritat.

Aquest conflicte entre el respecte als drets individuals (els del malalt) i als drets col·lectius (socials) o als drets d'altres persones (familiars) que es planteja en relació amb informes o certificats, o en el cas dels adolescents que ja hem esmentat o de la informació als familiars, com en el cas d'una infecció per VIH en un dels cònjuges, posa sovint en un compromís el metge, que precisa un criteri que no sempre ha adquirit en el seu període de formació de pregrau i de postgrau. Les corporacions

professionals tenen l'obligació d'aportar als metges elements de reflexió perquè en aquestes situacions de major dificultat sàpiguen fixar amb bon criteri la seva actuació professional. El llibre del Dr. Josep A. Martí Mercadal constitueix un d'aquests elements de reflexió i alhora d'informació. És el resultat d'una lectura en profunditat del Codi de Deontologia dels Col·legis de Metges de Catalunya, que ha permès a l'autor analitzar de manera clara i precisa totes les circumstàncies a les quals un metge es pot enfrontar durant la seva vida professional, de manera que el metge en pugui fer ús per ajudar-lo a prendre decisions. En el llibre hi ha col·laborat l'advocadessa Esther Monés i Jiménez, que s'ha ocupat del vessant jurídic i legal.

Miquel Bruguera i Cortada

President del Col·legi de Metges de Barcelona

A manera d'introducció

Els avenços tècnics han influït notablement en la vida dels homes, i no solament en la seva vida física, sinó també en la seva manera de pensar. La història de la humanitat mostra com un avenç tècnic, com la màquina de vapor, que va donar lloc a allò que s'anomena la revolució industrial, va remoure tota la societat i donà naixement al proletariat i als corrents del pensament que se'n van derivar. De la mateixa manera, els actuals avenços tècnics també han influït en l'home i han instaurat el concepte que ho poden resoldre tot.

En el terreny mèdic, l'excés de tècnica i la receptivitat del pacient en front de la mateixa han minimitzat, en certa manera, el metge com a persona present en l'acte mèdic.

Les malalties també han canviat. Avui, les infeccions que assolaren la població durant segles s'han fet poc transcendents, malgrat que alguna de molt important ha pres el relleu. Per altra banda la medicina preventiva ocupa avui tant de temps al metge com la curativa.

Les tècniques que el metge empra ja no requereixen en molts casos la seva presència física al costat del pacient. El mateix interrogatori a vegades es fa mitjançant un qüestionari o el fa una persona que ajuda el facultatiu. L'exploració clàssica (la inspecció, la palpació, la percussió i l'auscultació) que acostava el metge al malalt ha quedat molt sovint arraconada i substituïda per radiografies, escàners, ressonàncies, anàlisis, etc.

Quan es tracta de prevenir o de curar petites afeccions que no tenen gaire transcendència personal o social no li sorgeix cap problema al metge, però quan l'afecció sembla important o ho és, el professional ha

d'adoptar una molt acurada actitud ètica i llavors, com si el temps no hagués passat, el metge es torna a trobar cara a cara amb el pacient, com abans.

Sempre el correcte exercici de la medicina, com el de qualsevol altra activitat humana, significa el compliment d'unes normes, d'uns costums, que els homes han anat autoimposant-se. Entre aquestes normes de conducta dels diversos grups humans, en tota mena de societats i de cultures, pel que fa a l'exercici de la medicina, l'obligatorietat del silenci dels metges hi és gairebé sempre, ja que aquest silenci dels metges no és res més que la preservació del dret a la intimitat del pacient, intimitat sempre existent.

La intimitat és allò ben nostre que cadascun conserva com un bé propi, del que en disposa ben lliurement, un dels béns més importants que té l'home. És per la seva existència que som éssers individuals, persones ben diferents l'una de l'altra. El nucli del nostre íntim ésser ens és més propi que qualsevol altra cosa. La importància de la intimitat és extraordinària i avui és universalment reconeguda la necessitat de la seva preservació.

Davant el fet d'haver perdut la salut o per por a perdre-la, l'home, ésser social, no podent valer-se en moltes circumstàncies per ell mateix, sent la necessitat d'acudir a un altre home en busca de l'ajuda necessària a fi de recuperar-la. Aquest "altre home" és el metge. Sigui per recuperar-la, sigui amb l'afany de conservar-la, en qualsevol cas hi acut per cercar allò a què té dret, com a persona, d'una manera primordial: la salut.

Per exercir el seu ofici, per ajudar el pacient a posar-se bo, el metge té necessitat de saber moltes coses d'aquest pacient. Amb el coneixement d'aquestes coses la seva tasca es fa més segura i més fàcil. Per això mai no dubta a fer preguntes i el pacient fàcilment respon ben sincerament al qüestionari a què el metge el sotmet. D'aquesta manera una part de la seva intimitat passa a coneixement del metge, per un sol motiu: pel desig de recuperar o conservar la salut.

Moltes de les coses que el pacient diu al metge no se les diria a ningú més, i únicament les hi diu per treure'n un benefici: la preservació del seu dret a la salut.

Si el metge empra el coneixement d'allò que és íntim del seu pacient, obtingut en el curs de l'exercici de la seva professió, per a una altra finalitat que no sigui la raó per la qual li ha estat confiat, incompleix greument un pacte tàctic i abusa de la situació de necessitat del seu proïsme, el pacient.

Aquest sol motiu fa que la necessitat del secret professional dels metges sigui ben evident.

De la medicina clàssica, de la qual tots hem begut, i del famós Jurament Hipocràtic, tantes vegades invocat però que tan pocs coneixen com caldria i que tantes vegades ha estat vulnerat, en queda la incommovible sòlida pedra del deure del metge envers el secret .

La Declaració de Ginebra del 1948, que va ésser la versió actualitzada del clàssic Jurament Hipocràtic, adoptada per l'Assemblea General de l'Associació Mèdica Mundial, diu: ⁽¹⁾

“Guardar i respectar, fins i tot després de mort el pacient, els secrets que m’hagi confiat.”

Ho diu d’una manera taxativa, perfectament vàlida. La resta de qüestions tractades tant pel Jurament Hipocràtic com per la Declaració de Ginebra poden ésser avui objecte de discussió, però aquesta del secret no, com ho prova el fet que la preservació de la intimitat figura en la legislació de la majoria de països i en la mateixa Declaració Universal dels Drets de l’Home.

Al metge hi acut tothom. En la nostra civilització és impensable que hi hagi algú que mai no hagi estat reconegut per un metge. El “secret professional” interessa per tant a tots els metges i a tothom, donat que tothom té una intimitat a preservar. No és possible l’exercici de la medicina, sigui quina sigui la manera com s’exerceixi, en què no estigui present el secret.

La manera actual de fer dels metges té com a conseqüència que la relació pacient-metge no sigui aquella relació individual de fa uns anys. Però la intimitat hi és igual i el dret a ser preservada existeix de la mateixa manera. L’home hi té el mateix dret i el metge té, envers els altres homes, els mateixos deures.

(1).- Declaració de Ginebra.- Associació Mèdica Mundial, setembre 1948.

En el moment d’ésser admès com a membre de la professió mèdica:
Prometo solemnement consagrar la meva vida al servei de la humanitat;
Donar als meus mestres el respecte, la gratitud i les consideracions que mereixen;
Exercir la meva professió dignament i a consciència;
Vetllar amb esment i prioritàriament per la salut del meu pacient;
Guardar i respectar, àdhuc després de mort el pacient, els secrets que m’hagués confiat;
Mantenir incòlumes per tots els mitjans al meu abast l’honor i les nobles tradicions de la professió mèdica;
Considerar els meus col·legues com els meus germans;
No tenir en compte les creences polítiques i religioses, nacionalitats, races i estaments socials, evitant que s’interposin entre els meus deures professionals i el meu pacient;
Vetllar amb el màxim respecte per la vida humana des del seu començament, i encara que sigui sota amenaça, no emprar els meus coneixements mèdics per contravenir les lleis de la humanitat.
Solemnement i lliure sota la meva paraula d’honor, prometo complir el dit anteriorment.

Avui la preservació del secret professional dels metges és difícil, perquè la manera de fer-ho i els límits de la preservació mateixa prenen aspectes a vegades no fàcils de capir.

Molts anys d'exercici professional en molt diverses facetes m'han situat moltes vegades en front del problema ètic del secret professional. Ja quan era jove, en la meua tesi doctoral vaig defensar la necessitat del secret i per fer-ho vaig haver d'estudiar els problemes que la seva preservació comportava. El meu pas per la Comissió de Deontologia del Col·legi de Metges de Barcelona em va fer reviure, dissortadament massa vegades, el desconeixement que tenen molts metges de la importància del secret professional. La meua contribució a la redacció de les "Normes de Deontologia" de l'esmentat Col·legi l'any 1978, i darrerament a la del "Codi de Deontologia, Normes d'Ètica Mèdica" del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya (1997) m'han senyalat la necessitat d'explicar quina ha d'ésser l'actitud del metge en cada circumstància en què es pot trobar en relació al secret, ja que els articles que en el Codi tracten del tema han estat redactats necessàriament de manera escarida.

A més, avui la qüestió pren un altre caràcter ja que el secret professional també ve en part defensat per la llei, i darrerament sembla que es dona gairebé caràcter de llei al Codi que els metges han redactat per a l'autoregulació del seu exercici professional. Això no vol dir que el "secret dels metges" hagi adquirit èticament més importància ara que la llei el protegeix un xic. Si abans era una qüestió merament ètica, ara pot ésser ètica i legal. Però essent l'ètica el recte procedir, més important que el compliment de la llei, és que el fet de la defensa legal del secret no modificarà ni ha de modificar la conducta del metge que actua rectament.

Espero que les pàgines que segueixen siguin una mica aclaridores per als meus col·legues. La meua intenció ha estat bona. La qüestió és molt difícil i fins a cert límit poden admetre's opinions per a tots els gustos, opinions però que sovint emeten persones que mai no s'han entretingut a llegir una sola ratlla de secret. Hi ha coses que de tan sabudes no cal estudiar-les!

El text de EL SECRET PROFESSIONAL DELS METGES, abans de la seva redacció definitiva, si en aquesta matèria pot haver-n'hi de definitiva, ha estat posat a la consideració de moltes persones. Cadascuna ha emès la seva opinió i ha proposat esmenes que en la seva majoria han estat acceptades.

Agraeixo de tot cor a tots els col·legues i no col·legues que han tingut la paciència d'escoltar-me, qüestionar-me, contradir-me i a vegades convèncer-me, però que sempre m'han ajudat. Anomenar-los tots és impossible. Són molts, ja que entre els inicis de la redacció d'aquest text

i el dia d'avui m'han passat moltes coses i ha transcorregut molt de temps.

Entre les persones consultades recordo especialment:

Josep Maria AMORÓS I MACAU, traumatòleg i advocat, membre de la Comissió de Deontologia del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya.

Josep ARNAU I FIGUERAS, metge, membre de la Comissió de Deontologia del Col·legi de Metges de Barcelona.

Honorable Agustí BASSOLS I PARÉS, advocat, ex Conseller de Justícia i de Governació de la Generalitat de Catalunya i actual president del seu Consell Consultiu.

Lydia BUISAN I ESPELETA, anestesiòloga i advocatessa, membre de la Comissió de Deontologia del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya.

Manuel CUYÀS I MATAS S.J., teòleg, ex professor de deontologia a la Facultat de Medicina de Barcelona de la Universitat Central, membre de l'Institut Borja de Bioètica.

Maria FIGUERAS I BAS, gerent de GESEME S.L., empresa sanitària.

Miquel MARTÍ I GARCÉS, metge, especialista en Salut Laboral, higienista.

Joan MONÉS I XIOL, metge, president de la Comissió de Deontologia del Col·legi de Metges de Barcelona.

Jaume PADRÓS I SELMA, gerontòleg, secretari del Col·legi de Metges de Barcelona.

Joan PEÑA I ROCA, psiquiatre, membre de la Comissió de Deontologia del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya.

Enric PORTELL I GOETZ, metge del treball, fundador i ex president de l'Associació de Medicina del Treball de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears.

Emili SAGARRA I SANS (+), metge psiquiatre, membre de la Comissió de Deontologia del Col·legi de Metges de Barcelona.

Roser TOMÀS I ALENTORN, dibuixant, usuària de la sanitat.

Alfons TRIAS I BAÑERES, pediatre, membre del Consell Assessor de Bioètica de la Generalitat de Catalunya.

Francesc VILARDELL I VIÑAS, digestòleg, president del Consell d'Organitzacions Internacionals de Ciències Mèdiques (CIOMS).

Joan VIÑAS I SALAS, cirurgià, ex-membre de la Comissió de Deontologia del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya i membre de la Comissió de Deontologia de la Organización Médica Colegial.

A tots el meu agraïment però, d'una manera especial, a l'advocatessa Esther MONÉS I JIMÉNEZ pel seu magnífic estudi sobre el secret professional i les lleis. Furgar en la legislació per treure'n l'entrellat en

relació al secret mèdic no és gens fàcil, ja que com ella mateixa diu “*és una qüestió que apareix desordenadament en diferents textos legislatius dels que s’ha de fer una lectura creuada, per tenir idea del que significa el secret mèdic des del punt de vista legal...*” i ella ho ha resolt magníficament.

L'honor que m'ha fet el propi president del Col·legi de Metges de Barcelona, l'eminent doctor Miquel BRUGUERA I CORTADA, prologant aquest text, mai no podré pagar-li. Amb la seva contribució a l'obra l'ha millorat notablement .Gràcies!

Josep-Antoni Martí i Mercadal
Degà de la Comissió de Deontologia del
Consell de Metges de Catalunya

La intimitat

No es pot dir res del secret mèdic sense abans parlar de la intimitat, ja que com més endavant demostraré, aquell és, en part, una conseqüència d'aquesta. Si no hi hagués intimitat, els secrets no tindrien raó de ser.

Però, què és la intimitat?

Les definicions que donen els diccionaris no són gaire aclaridores. La Gran Enciclopèdia Catalana i el Diccionari de la Llengua Catalana de l'Institut d'Estudis Catalans diuen:

Intimitat: *Qualitat d'intim.- Relació d'amistat, íntima. - Accions que manifesten la intimitat que hi ha entre dues persones. -*

Interior. - *Coses privades, secretes, d'una persona, una parella, un clan, etc.*

Amb la mateixa definició descriuen els anglosaxons la *privacy*, (“*the condition of being private*”)⁽¹⁾ malgrat que per a ells, quan es parla d'ètica i per tant del secret, hi comprenen no solament el dret al gaudi individual i lliure d'allò que pertany plenament a cada persona (esfera individual) sinó també la facultat de controlar el que li és propi.

Els castellans, en el diccionari de la *Real Academia Española*, la defineixen com “*Zona espiritual íntima reservada de una persona o de un grupo, especialmente de su familia*”.

(1).- Extret del diccionari anglès Collins, edició 1994.

Privacy.- 1.- *The condition of being private.*

2.- *Secrecy.*

Private.- 1.- *Not widely or publicly known.*

2.- *Confidential, secret.*

Secrecy.- 1.- *The state or quality of being secret.*

2.- *The state of keeping something secret.*

3.- *The ability or tendency to keep things secret.*

Totes les definicions recorren a la paraula “íntim” per definir la intimitat, i en buscar la definició d’íntim, hom es troba amb “*De ben endins, que ateny al fons, en estret contacte*” (Gran Enciclopèdia Catalana) definició també ben poc aclaridora.

El *Tesoro de la Lengua Castellana o Española* de Sebastián de Cobarruvias Orozco, del segle XVI, defineix la intimitat potser d’una manera més precisa: “*Lo muy propio del alma, como íntimo amigo, el muy amado y querido de corazón*”.

Vist que no he trobat cap definició que em sigui ben convincent, em caldrà definir-ho o millor dit, explicar-ho.

La intimitat és per a mi aquella esfera que té tota persona, reservada a ella sola, allò que li és propi i exclusiu en el qual ús s’aferma en la seva propietat i exclusivitat i al mateix temps es manifesta com a persona, i com a tal, subjecte de drets. La intimitat és una zona en la que hi penetren molt pocs i sempre fins a certs límits. És quelcom de què tothom en sent la necessitat, no com un defecte depenent d’un interès circumstancial, sinó inherent a la mateixa naturalesa humana. Gràcies a la seva existència la persona es converteix en individu, element irreductible com a tal en relació al grup o comunitat a la qual pertany.

Cal tenir en compte el sentit en què s’empra la paraula intimitat; quan es pensa en la pròpia intimitat es considera el pensament, els sentiments, l’afecte o les activitats realitzades en un àmbit concret més o menys ampli: familiar, d’amistat, professional...

Algú l’ha separada en dos conceptes: la intimitat pròpiament dita i la privacitat. Potser amb aquests dos conceptes el que es pretén és assenyalar dos nivells de la mateixa intimitat. Allò íntim seria el més profund que es pot compartir amb molt pocs o amb ningú. Per exemple, la intimitat d’una parella. El privat seria quelcom més ample, com la família... En definitiva és una qüestió de noms. La privacitat seria el lloc on es desenvolupa la vida íntima, el dret a la protecció d’aquest lloc, l’habitatge, la correspondència, etc. La separació entre ambdues coses és difícil i de fet la privacitat ja va compresa en la intimitat. Crec que aquest nou concepte és degut a la contaminació del nostre llenguatge pel mot anglosaxó “*privacy*”, la definició del qual ja ha estat esmentada.

El cert és que cadascú limita el seu àmbit d’intimitat o de privacitat d’una manera variable en el temps i segons les circumstàncies. No hi ha una mida objectiva de la intimitat: l’estableix el seu posseïdor i la varia segons li plau, en cada circumstància i en cada moment. Correspon a cada persona determinar què és íntim o privat i el destí que hi donarà. És com una fina i subtil xarxa elàstica que ens individualitza, les dimensions de la qual varien, en l’espai i en el temps, segons el propi

parer. És com una carta tancada que al destinatari correspon decidir quan, qui i en quin lloc s'ha d'obrir.

És quelcom lligat intensament a la llibertat individual i a la personalitat, el fet diferencial que ens fa el que som, essencialment diferents a qualsevol altre.

Aquesta intimitat, molt difícil de definir però sentida per tothom, es considera que ha d'ésser preservada ja que va unida a la mateixa identitat de la pròpia existència de l'ésser i per mor de la necessitat de preservació i de la facilitat de vulneració, ha estat inclosa en la **Declaració Universal dels Drets de l'Home**, que en l'**article 12** diu: "Ningú no serà objecte d'intromissions arbitràries en la seva vida privada, la seva família, el seu domicili o la seva correspondència, ni a danys al seu honor o reputació. Tota persona té dret a la protecció de la llei contra aquestes intromissions o danys".

La intimitat és una cosa que ha existit sempre. He citat un diccionari del segle XVI on es defineix com allò "*muy propio del alma*", i l'ànima ha existit sempre. S'ha dit que era inherent a la naturalesa humana. Llavors hom es pregunta: per què, si és una cosa de sempre, des de fa pocs anys se'n parla tant?

Perquè ara, en aquesta era de les comunicacions, és ben evident que més que mai és vulnerada i ho pot ésser molt més encara. Ho pot ésser sense moure's de la més estricta legalitat i des de molts quilòmetres de distància. La intimitat de les famílies, dels sentiments, de les malalties, etc. ens arriben a través dels mitjans de comunicació a tots, a tota hora, s'escampa arreu i fins una cosa tan personal com un home que és sotmès a un acte quirúrgic, per exemple, els detalls d'un trasplantament de cor, de fetge o de medul·la, es fiquen dins de cada casa i arriben a cada ciutadà per mitjà del televisor.

Hom pot preguntar-se per què precisament ara que tot es fa al carrer, que tant s'ha prioritzat el dret a la informació, val la pena parlar d'intimitat. Però per això mateix, ara és necessària més protecció per evitar que allò que ens fa persones, que ens individualitza, que ens caracteritza, degeneri i comporti la degeneració de la naturalesa humana.

Fa anys no calia parlar-ne tant. La intimitat era molt poc atacada. Es produeix un fenomen semblant al que passa amb l'ecologia. Fa anys ningú no en parlava, ja que ningú no feia malbé el medi natural. Però l'home, mitjançant la tècnica que ell mateix ha creat, no degudament regulada, el destrueix, i de la mateixa manera que una pluja àcida fa malbé els boscos o fa impossible la vida dels animalons del camp, un afany incontrolat d'informació, el sovint mal anomenat "dret a la informació", la malaltissa tafaneria, un afany de guanys mal regulat per

una legislació deficient que prioritza la informació com a bé social, pot malmetre la intimitat, bé fonamental de l'home.

Sembla que existeixi una contraposició entre la intimitat i la llibertat humanes, quan aquella n'és font i suport.

La intimitat, un dels drets fonamentals de l'home, i el dret a la seva preservació, no és ni més ni menys que protegir la llibertat de les persones, aquesta llibertat de la que s'ha parlat tant i per la que tant s'ha lluitat. Mantenir la intimitat és permetre a la persona disposar del que és ben seu, la llibertat a mantenir preservat allò que ella vol que no sigui sabut, ja que amb la preservació es permet el desenvolupament de la identitat personal. Si es preserva, es fa possible la convivència social en una pluralitat d'individus que tenen una personalitat pròpia.

Allò que l'home lliurement produeix per si mateix i amb el seu esforç, sigui en solitari o amb altres, li pertany en exclusiva. Els pensaments o idees es reconeixen universalment com a drets d'autor o de patent, sotmesos a la voluntat del propietari, amb la deguda consideració dels drets dels altres.

L'existència de la intimitat i la seva preservació fan possibles la familiaritat, l'amistat, la confiança, l'afecte i la relació entre persones diferents, unides totes elles en una convivència social enriquidora.

El dret de la persona a mantenir-la és el que permet que els episodis profunds de la seva vida privada no siguin divulgats sense la seva expressa autorització, independentment, i això és important retenir-ho, de l'aparent caràcter anodí o ofensiu a la reputació.

Això pressuposa que l'home té dret al control de tot allò que pugui significar violar-la, el control de les dades que, agermanades, podrien donar lloc a la revelació, la "*privacy*" dels anglosaxons, i no sols de cadascuna de les dades aïlladament, cosa molt important ara que la informàtica ha envaït el món.

Conclusions

La intimitat és inherent a la persona. És com una subtil xarxa que ens envolta i que podem eixamplar o estrènyer segons ens convingui en cada circumstància i en cada moment. És el que ens fa diferents als altres éssers racionals proveïts de cos i d'ànima.

El dret a la protecció de la seva intimitat és un dret fonamental de l'home. Aquest dret fonamental avui més que mai precisa d'una protecció enfront dels seus conciutadans i enfront de la divulgació amb els actuals mitjans de comunicació i del dret a la informació mal entès.

El secret

Què és un secret?

Un secret és una cosa amagada que no pot, sense una justa causa, ésser manifestada (*secreto racione objecti*) i l'obligació de no manifestar allò que s'ha de callar (*secreto racione subjecti*).

És a dir, que la paraula secret té un doble sentit: un d'objectiu, (la cosa que ha de mantenir-se amagada), i un altre de subjectiu, (l'obligació de no revelar-la).

És allò que gairebé no coneix ningú o que és ignorat per la majoria de persones que obliga a qui ho sap a no revelar-ho, a guardar-ho amb discreció, a mantenir-ho com una cosa no descoberta, no explicada, com un misteri.

Una cosa que l'afectat vol, d'acord amb el seu interès i en ús de la seva llibertat, que es mantingui amagada.

L'autonomia de l'ésser humà fa que lliurement pugui disposar d'allò que ell té com a exclusivament propi, i seria un atac a la llibertat de l'home que no pogués mantenir-ho per a ell tot sol, és a dir, secret. Seria una injustícia, i tothom té dret a la justícia.

La confiança forma part del secret, però no és el mateix. La confiança és el que l'home diu en secret, allò que confia a un altre. És únicament una part del secret, matís que cal tenir en compte ja que sovint es confonen secret i confiança. Secret és tot allò que hom coneix que no ha d'ésser divulgat, i del mateix en forma part la confiança.

Perquè quedi clara la diferència entre secret i confiança poso un exemple: un pacient explica al seu metge una sèrie d'alteracions que atribueix a una situació laboral difícil que li produeix uns trastorns somàtics importants (taquicàrdies, nàusees, etc.). Però el metge, mentre atén el malalt en el seu domicili, veu a la cambra on té lloc la conversa

entre metge i pacient ampolles de licor buides, vasos i un gran desordre. La confidència és el que el pacient diu, però el “secret” és el que el pacient diu més el que el metge veu i el que dedueix, probablement un cas d'alcoholisme.

Els moralistes classifiquen els secrets en naturals (allò que depèn de la mateixa naturalesa de la cosa secreta i que en revelar-la causaria certament mal), promesos (aquells que un cop coneguts, el qui els rep promet no revelar-los) i confiats (els que la promesa de no revelar-los precedeix el coneixement del secret).

El secret mèdic seria un secret confiat, és a dir, un secret previ a la comunicació del qual hi ha hagut una promesa expressa o tàcita de no revelar-lo.

El secret mèdic

Avui que la malaltia ja no és mirada com un càstig de Déu, que els membres d'aquesta societat en la que ens toca viure publiquen fets íntims de les persones, molts cops amb el seu beneplàcit, cosa inimaginable fa molts pocs anys, avui que l'expressió “malaltia vergonyosa” fa riure, sembla que parlar de secret de les malalties i per tant de secret mèdic sigui una estratagema retòrica, i el mantenir-lo amagat un ideal poc raonable. La seva divulgació sembla que ha d'ésser considerada un bé col·lectiu.

No fa massa anys les malalties venèries eren comunament anomenades malalties vergonyoses. En la societat benestant el patiment d'una tuberculosi era una cosa que es mantenia en secret i es parlava de “congestió pulmonar”, de “pleuresia”, “d'inflamació de ganglis”, de “mal de Pott”, etc. ben discretament i enlloc es deia clarament tuberculosi pulmonar, vessament pleural tuberculós, adenitis tuberculosa, tuberculosi vertebral, etc. Solament es parlava de tuberculosi quan el malalt era enviat a un sanatori antituberculós, sovint per morir-hi. Però evidentment les coses han canviat per a millor, sens dubte.

Siguin quines siguin les circumstàncies i el temps, i el fet que sovint els mateixos pacients considerin que tenen molt poques coses que siguin íntimes, mai no deixarà d'ésser cert que el manteniment del secret en relació a l'activitat del metge és, en primer lloc, un dret del pacient, nascut del dret de l'home a la preservació de la seva intimitat, dret que fent ús de la seva llibertat pot o no exercir.

L'home té dret a la intimitat. Té el dret que els altres homes li respectin aquest factor essencialment humà que l'individualitza i que cadascun de nosaltres té el deure de respectar del proïsme. La intimitat és inherent a la naturalesa humana i la convivència social exigeix que el

dret a la mateixa i a la seva preservació siguin respectats, dret inclòs dins del marc dels drets a la llibertat i a l'autonomia i senyalat ben clarament en la Declaració Universal dels Drets de l'Home.

El metge, com a home inserit en la societat on viu, no està alliberat pel fet d'ésser metge d'aquest deure de respecte envers la intimitat del seu pacient, un altre ésser humà amb tots els drets. El deure del secret per part del metge és un pilar essencial per a la democràtica llibertat i és una manifestació i un símbol del respecte que el metge deu al pacient.

L'home és un ésser social, no autosuficient, i precisa en moltes circumstàncies l'ajuda d'altres homes per a la seva realització.

L'home, en ocasió d'una malaltia o bé per prevenir-ne l'aparició, acut al metge i en cerca de la conservació o la recuperació del suprem dret a la salut, li confia una part de la seva intimitat, li fa confidències que l'afecten a ell o a membres de la seva família o de la societat on viu, el deixa penetrar en el seu més íntim racó material o espiritual, la seva llar o la seva ànima. Sembla ben necessari que el metge respecti el dret a la intimitat del pacient i mantingui secrets tant les confidències que se li facin com allò que vegi, descobreixi o dedueixi, car si no fos així seria un violador d'un dret. Solament d'aquesta manera s'establirà el clima de confiança necessari i no un abús de confiança, situació molt possible donat que el pacient està en un estat de minusvalidesa davant del metge per la seva necessitat, amb independència que es tracti d'un home de baixa condició o d'un eminent personatge.

El pacient posa la seva vida, la salut, i a voltes la seva reputació, en mans d'una altra persona, el metge, i li fa confidències íntimes, a vegades coses que ell considera vergonyoses, que de divulgar-les li causarien potser més mal que la pèrdua mateixa de la salut. Si el pacient no tingués la certesa que el metge preservarà la seva intimitat, moltes vegades no hi acudiria. El silenci del metge és una garantia per al pacient, i el deure de mantenir-lo és la més elemental manifestació del deure mèdic, del "primum non nocere".

De fet l'activitat del facultatiu és un servei de pública necessitat, i d'aquesta necessitat i del dret individual a la intimitat en deriva l'obligació del secret professional dels metges.

És més important que el secret dels advocats, dels periodistes i dels sacerdots. Considerant únicament un sol aspecte, ja és vàlida aquesta afirmació, malgrat que hi hagi altres aspectes que també l'avalen: al metge hi acut tothom en algun moment de la seva vida, però no tothom precisa l'advocat, no tothom acut al confessor, i menys encara té probabilitats de ser objecte de notícia periodística. Paradoxalment, el metge a qui necessàriament acut tothom té un secret menys protegit per les lleis que els altres.

En el camp del catolicisme moltes vegades s'ha comparat el secret mèdic amb el secret de confessió. Aquest és la conseqüència de l'obligació que té el sacerdot d'abstenir-se de revelar el que el penitent li ha confessat en el sacrament de la penitència. D'aquesta obligació només el pot dispensar el mateix penitent, per bé que el sacerdot pot mantenir-ne el dret, si creu que la divulgació pot ésser nociva per a algú o per a la natura del sacrament. Malgrat que el secret dels metges és d'una altra natura, és socialment molt més important.

També cal considerar que el camp del secret mèdic és molt més ampli que el dels advocats, procuradors, periodistes i sacerdots. Gairebé tots ells solament reben dels seus clients confidències, i ja s'ha assenyalat la major amplària del secret. Poques vegades tenen possibilitat de conèixer coses més enllà del que se'ls comunica. En canvi, per al metge la confidència únicament és la punta de l'iceberg de les coses que descobrirà i que hauran d'ésser objecte de secret.

Pel fet del deure cívic de preservar la intimitat ja s'explica l'existència del secret mèdic, del secret professional del metge, que neix com una conseqüència de l'exercici de la seva professió i de la necessitat que té un home, un malalt, un pacient, del concurs d'un altre. Si no fos la necessitat, com s'explicaria que una persona es conformés a despullar-se, sotmetre's a tota mena d'exàmens i a més confessar-se en front d'un estrany, el metge?

Per poder exercir el seu ofici amb plena eficàcia, el metge precisa conèixer coses íntimes del pacient. El metge es converteix per tant en un confident necessari.

El dret que tot home té a la seva intimitat i a la protecció de la mateixa no pot de cap manera ésser violat, molt més tenint en compte que el seu coneixement per part del metge és producte d'una relació dual metge-pacient en la trobada entre dos éssers lliures, entre una confiança i una consciència.

El secret tutela el respecte recíproc i obre la porta a la confiança, via d'accés a la profunda intimitat de l'altre. Però cal tenir en compte també que el metge no pot envair de manera gratuïta el món íntim, privat, del seu pacient. No pot abusar de la seva confiança entrant en la seva biografia personal únicament per satisfer una curiositat morbosa.

La confiança del pacient no seria just que fos defraudada. La seva especial preservació és una ineludible exigència ètica.

Qualsevol cosa que inhibís la voluntat del pacient per proporcionar informació, com seria la incertesa del que passarà amb la seva intimitat, minvaria sens dubte l'ajuda que el metge pogués oferir-li.

El metge i el pacient es troben en una situació molt peculiar que dona a la intimitat i a la seva preservació un caire especial. Ho deia Joan

Carles I en l'acte de cloenda del "I Congreso Nacional de Comisiones de Deontologia Médica":

"En el acto médico se establece un tipo de relación de intimidad y confianza que le confiere unas características especiales".

El metge contacta amb el pacient i el seu entorn en unes circumstàncies anormals i en un clima de preocupació. El malalt i el seu ambient estan en una situació d'indefensió. Violant la intimitat es cometria un pecat d'abús de confiança. El secret mèdic no és, per tant, una creació artificial.

El secret professional del metge és també la conseqüència d'un contracte. Contracte que neix del fet d'ésser el secret mèdic un secret confiat. Hi ha una promesa tàcita prèvia a l'acte mèdic, per part del metge, de mantenir secret allò que se li digui, vegi o dedueixi. Així s'afavoreix la confiança del pacient, fa que aquest mostri més fàcilment la seva intimitat i d'aquesta manera amb més facilitat el metge podrà establir un diagnòstic, prescriure un tractament i tornar la salut o prevenir la malaltia del pacient que hi ha confiat.

Al metge que se sabés que no preserva el secret no se li confessaria segons què, i li mancaria un element molt important per al desenvolupament de la seva tasca: el coneixement de totes les circumstàncies que incideixen en la malaltia que pretén diagnosticar. En faltar al deure cívic general de preservar la intimitat, incompliria les condicions d'un pacte prèviament, tàcita i lliure establert.

La salut, és ben evident, interessa a cadascun dels individus que formen la comunitat humana. Però interessa més encara a la comunitat com a tal. Que especialment ara es parli amb justa raó i amb tant d'èmfasi de la necessitat d'una societat sana, que des de l'erari públic es destinin tants diners per tenir cura de la salut dels ciutadans, és una manifestació que és la societat la que exigeix una bona medicina, i com deia Portes, l'eminent metge francès, *"no pot haver-hi bona medicina sense confiança, confiança sense confiança i confiança sense secret"*.

En l'acte mèdic el pacient sempre té por i sempre té necessitat. És un ésser en una situació vulnerable. Aquesta vulnerabilitat es fa especialment evident en el malalt psíquic. El "contracte", si fos merament un contracte metge-pacient, no ho seria entre parts equitatives. El pacient és un "sofrent" i per tant, en certa manera, un minusvàlid. Per això el metge no pot abusar de la seva prepotència i vulnerar la "vulnerabilitat", valgui la redundància, d'aquell a qui la necessitat l'obliga a acudir-hi, i per tant no seria just que això no es tingués en compte.

L'existència de la intimitat i la necessitat de la seva protecció obliga el metge al silenci, al secret. L'existència d'aquest li dona un poder i la

seva aura, la del secret, pot crear una dependència i la submissió del pacient. Un contracte entre un submís i un prepotent. No seria un contracte just.

Els més eminents estudiosos del secret professional dels metges, i entre ells M. Cuyàs,⁽¹⁾ asseguren que l'existència i preservació del mateix té més importància social que individual. El secret mèdic és més un "bonum comune" que un "bonum privatum".

La salut és més que un bé personal, és una cosa que afecta els que l'envolten, afecta el conjunt de la societat. L'afecta per com la malaltia pot ésser transmesa, contagiada, i l'afecta per com les conseqüències de la malaltia de cada persona poden ésser una càrrega per a tots, molt més ara en l'actual organització social. Estar sa és un deure individual i social en relació al proïsme, ja que l'home sa no causa a la societat les molèsties que causa l'home malalt.

El compromís respecte a la salut ultrapassa la relació amb un mateix, i per tant no està justificat cap tipus d'actitud que pretengui afirmar que l'estat de salut li pertany. Quan algú emmalalteix, tots ho fem. La responsabilitat de la salut és personal i social.

L'aspecte social del secret mèdic fa que ni la justícia, considerada un bé social per excel·lència, pugui alliberar alegrement el metge del deure del secret, un altre bé social també i sovint de més importància.

Per això el secret mèdic ha trencat l'àmbit merament professional dels metges per instal·lar-se amb ple dret en l'àmbit jurídic, i avui en les legislacions de la major part de països, per no dir en les de tots, en un lloc o en molts llocs, amb més o menys extensió, apareix el dret del pacient que es mantinguin secretes les coses de la seva salut i s'obliga el metge a mantenir el secret professional.

Perquè havent-se compromès el metge a ésser discret per evitar un mal ("primum non nocere"), si faltés al compromís seria injust i tot home, també l'home malalt, té dret a la justícia.

La discreció és una virtut humana derivada de la prudència, l'exercici de la qual ve demanat per la justícia, i mitjançant la seva pràctica s'enforteix.

El que he dit abans del contracte tàcit previ a l'acte mèdic, per mor de l'interès social del secret mèdic i de les condicions en què es troben els contractants, l'un submís, depenent de l'altre, i l'altre amb una aura de poder, fa que el contracte no sigui un contracte entre pacient i metge,

(1).- Manuel Cuyàs i Matas, S.J., Exprofessor de Deontologia Mèdica a la Facultat de Medicina de la Universitat Central de Barcelona, Professor de Teologia Moral de la Facultat de Teologia de Catalunya, Docent de Moral Mèdica a la Pontificia Universitat Gregoriana i a l'Acadèmia Alfonsiana de Roma, Membre de l'Institut de Bioètica de St. Cugat del Vallès (Barcelona) i del Comitè d'Ètica de l'Istituto Scientifico H. S. Raffaele de Milà.

sinó que els que realment **pacten són, per una banda, la societat** com a tal, **i per l'altra el metge, tots els metges.**

El fet tan important, des del punt de vista col·lectiu, de la necessitat del secret mèdic, converteix tots els homes, la societat, en part contractant. El pacient s'avé a exposar la seva intimitat, que facilitarà l'acció del metge i per tant el beneficiarà, ja que facilitarà el diagnòstic i per tant la possible curació, i és la societat la que garanteix que el metge mantindrà secret allò que el pacient li hagi dit, tot el que hagi vist o deduït. El secret del pacient és solament l'objecte del contracte. S'assegura així, més fermament, que la intimitat serà preservada.

D'aquest particular contracte tàcit se'n beneficiaran el pacient, el metge, tots els metges, ja que facilitarà la seva tasca, i tots els pacients presents i futurs: és a dir, se'n beneficiarà tota la societat. **Violar el secret sense una ben raonable motivació ha d'ésser considerat un delict social, un atac a l'ordre públic.**

Aquest matís del concepte de contracte del secret mèdic, malgrat que sembli un formulisme intranscendent, té molta importància. Donat que el pacient no és un dels contractants, el fet que ell vulgui trencar el contracte o ho autoritzi i àdhuc demani al metge la revelació del secret, no té cap validesa ja que el pacient no és una de les parts contractants, i trencar-lo correspon únicament, si s'escaigués, als contractants, però a ningú més. El metge sí que és una part contractant i per tant pot desfer-lo, sota determinades circumstàncies.

El secret s'imposa al metge com un deure del seu estat, un deure general amb poques excepcions, i no pertany exclusivament a ningú el dret d'alliberar-lo del deure.

Conclusions

El secret professional del metge és la conseqüència del respecte que ha de tenir tot home, i per tant també el metge, per la intimitat dels altres homes.

És també, per al metge, el deure de donar compliment a un contracte tàcit establert entre la societat i ell.

En determinades circumstàncies, d'acord entre les parts contractants, la societat i els metges, el secret pot revelar-se i per mor del deure primari del "primum non nocere" que obliga el metge a preservar la intimitat, en determinades circumstàncies el mateix deure pot induir i àdhuc obligar la revelació.

El pacient no té potestat per alliberar el metge del deure del secret, ja que no és una de les parts contractants.

La història del secret mèdic

Edat Antiga.- La història del secret mèdic està íntimament lligada a la història de la medicina mateixa; probablement el secret mèdic va néixer al mateix temps. No podem pas saber com era la professió mèdica en els primers temps de l'home, àdhuc si existia. Cal creure que sí. Els coneixements d'aquells que l'exercien el més probable és que els guardessin molt ben amagats, per allò que ara en diríem el "secret de fabricació". El metge-màgic no comunicava a ningú els seus mètodes a fi de beneficiar-se de la seva activitat en exclusiva i poder-la envoltar d'un ambient de misteri que li proporcionava prestigi, i per tant, poder.

En l'Ayur-Veda⁽¹⁾, vuit segles abans de la nostra era, ja s'hi troba el consell de complir el deure del secret mèdic.

És important assenyalar que els metges eren sacerdots. Donat que la malaltia es considerava que la causaven els mals esperits, era lògic que fossin els sacerdots els que defensessin els homes de la seva calamitat, una lluita contra els "dimonis". A més a més dels coneixements mèdics empírics, s'utilitzaven tota mena d'exorcismes, oracions, sacrificis i pràctiques màgiques diverses a fi de sanar l'individu.

Des de sempre ha existit un estret lligam entre la medicina i el sacerdoti. Un escrit egipci datat l'any 500 abans de Crist, del cap mèdic *User-hor-resinet* i dirigit a Darios I, rei dels perses, diu:

"La Seva Majestat el rei Darios I va ordenar-me reconstruir les "cases de vida" que s'havien deteriorat... Vaig omplir-les d'estudiants pertanyents a les famílies més nobles... Els vaig posar al costat dels homes més savis... Sa Majestat va ordenar-me que els facilités el millor de cada cosa... Vaig equipar-los amb... tots els instruments, ...per a aquest fi els temples van ésser restaurats i els seus impostos restituïts..."

(1).- AYUR-VEDA = Un sistema hindú de practicar la medicina encara emprat avui en alguns llocs d'Àsia.

La qual cosa demostra que les escoles de medicina egípcies estaven situades en els temples i els metges n'eren sacerdots.

També tenim proves que entre els assiris va existir la relació entre medicina i sacerdoci. En un baix relleu de Nimrud⁽²⁾ que es guarda en el museu del Louvre hi apareix un sacerdot que té a la mà un cascall. Aquest fet ens demostra la relació entre sacerdoci i medicina, donat que el cascall i el seu principi actiu, l'opi, eren ingredients comuns en les receptes mèdiques mesopotàmiques.

Les malalties eren considerades exclusivament com a depenents directament de la voluntat dels déus o com a obra dels dimonis i mals esperits. Per això els sacerdots hi tenien tant a veure.

En l'Atharvaveda, el text que dona les primeres referències sobre les pràctiques mèdiques a l'Índia, escrit cap al 1000 a. de C., s'hi troba el següent:

“Oh déu del fer element, sent amb nosaltres i perdona'ns, Takman! Rendeixi's homenatge al fer Takman, i a Takman el càlid, ardent i el de la ment confusa. Rendeixi's homenatge al fred Takman i a Takman el càlid, que retorna el matí, que ve dos dies seguits i el tercer dia...”

No és aquesta una descripció d'una febre intermitent? I vegi's com s'invoca al déu “del fer element”.

Així mateix són descrites altres menes de malalties (febre tifoide, disenteria, còlera...) la qual cosa demostra la relació dels déus amb les malalties, i per tant amb la religió i els sacerdots.

Cal assenyalar que els textos més antics de la medicina hindú mencionen l'obligació del secret.

Però és impossible escriure la història del secret mèdic avui sense fer menció de manera molt especial al Jurament Hipocràtic, que en relació al secret diu el següent (en la versió catalana de la traducció al francès de Littré del 1844):

“Tot el que vegi o senti en la societat durant l'exercici, i àdhuc fora de l'exercici de la meva professió, callaré allò que mai no hi hagi necessitat d'ésser divulgat, considerant la discreció com un deure, en aquest cas”.

La traducció al llatí de Foes del mateix text grec, feta al segle XVI, diu:

“Quae vero inter curandum, aut etiam medicinam minime faciens, in comuni hominum vita, vel videro, vel audiero, quae minime in vulgus efferrí oporteat, ea arcana esse ratus, silebo”.

(2).- NIMRÚD = Nom modern de l'antiga ciutat assíria de Calah, també anomenada Kalhu o Kalakh.

La versió més comuna arribada a nosaltres és la següent:

“Callaré tot allò que en l'exercici de la meva professió, i fins fora d'ella, pugui veure i sentir, referit als éssers humans, que no tingui necessitat d'ésser divulgat, ja que aquestes coses tenen dret al secret dels misteris”.

El Professor Fernando Zubiri Vidal, en el seu discurs de recepció a la Real Academia de Medicina de Zaragoza (16.VI.1966) en dóna la següent versió:

“De lo que vea u oiga en la sociedad, ya en el ejercicio de la profesión y hasta fuera de ella, callaré todo lo que no tenga necesidad de ser divulgado, considerando la discreción como un deber en todos los casos (versión de Santero (1842) de la francesa de Littré)”.

Com es veu ben clarament, el contingut dels diversos textos és el mateix i en ells hi ha un tret comú: que **el metge ha de silenciar tot allò que no hi hagi necessitat d'ésser divulgat.**

Fent una lectura completa del “jurament”, hom s'adona que el secret hi és tractat també en un altre apartat i en un altre aspecte.

El text del Jurament diu: *“Faré participant dels preceptes i de les lliçons orals i de tot altre mitjà d'aprenentatge no solament els meus fills, sinó també els del que m'hagi ensenyat...”*, la qual cosa vol dir que es manté aquell caràcter de misteri, de clan, de “secret de fabricació” de la medicina més primitiva. Malgrat que també l'ensenyança s'estén **“als deixebles inscrits i lligats per jurament segons la norma mèdica, però a ningú més.”**

És a dir, hi ha un manteniment del secret en clar benefici per al metge, un cert esperit de clan, clan al que Hipòcrates hi deixa penetrar no solament als que ja el formen, els mestres i els seus fills, sinó també **“als deixebles inscrits i lligats per jurament segons la norma mèdica, però a ningú més”**. És a dir, que s'estableix evidentment un clan dins del qual es manté el “secret de fabricació”, que el formaven, en aquell temps, no solament els metges i els seus fills, els sacerdots i els seus fills, sinó també aquells que es comprometien a seguir les normes de l'ètica mèdica que el Jurament determina.

El Jurament Hipocràtic era pronunciat, alguns segles abans de Crist, pels estudiants i metges abans d'ésser admesos entre els asclepiades⁽³⁾. El més famós de tots ells fou Hipòcrates II, conegut simplement amb el nom d'Hipòcrates, personatge mític. Algú va dubtar de la seva real existència. Els testimonis del temps, però, avalen la seva realitat física. Sòcrates, Aristòtil i Plató, entre altres, en parlen com d'un sacerdot que

(3).- ASCLEPIÁDA = Nom donat als metges grecs. Tenien funcions sacerdotals en els temples d'Asclepi. Els seus coneixements es transmetien de pares a fills. Van tenir una gran importància en les escoles mèdiques de Cnidos, Cos i Rodos.

exercia la medicina. Amb aitals testimonis no es pot pas dubtar que el grec va existir realment. De Sócrates cal citar una frase, en relació al tema que ara tractem, el secret, que s'ha fet cèlebre: “*És més difícil guardar un secret que aguantar un carbó encès a la llengua*”.

El món grec va erigir al déu Esculapi (Asclepi), fill d'Apol·lo i de la nimfa Coronis, diversos temples anomenats Asclepions, quins principals sacerdots rebien el nom d'Asclepiades. Els Asclepiades constituïen una casta sacerdotal posseïdora de l'art de curar, art que guardaven gelosament en secret.

El famós Hipòcrates va néixer a l'illa de Cos, al mar Egeu, illa propera a la costa sud de l'Àsia Menor, als voltants de l'any 460 abans de Crist. No hi ha acord entre els historiadors sobre la data de la seva mort, si va ser vuitanta-cinc, noranta o cent quatre anys després. Era fill d'Heràclides i Fenarete, i vigèsim descendent de la dinastia que va iniciar Asclepi.

Molt probablement no fou el directe autor del Jurament que l'ha fet famós, que per primera vegada és citat per Scrobanius Largus, uns cinquanta anys abans de Crist, i les més antigues transcripcions del qual es conserven a la biblioteca de St. Marc, a Venècia (Marcianus Venetus 264, fol. 12) i a la biblioteca vaticana (Vaticanus Graecus 276, fol. I i 277, fol. 25).

Diversos petits tractats de medicina que constitueixen el que se'n diu el **Corpus Hippocraticum**, molt probablement escrits posteriorment a Hipòcrates, pels fills i deixebles, donen alguna informació sobre les preocupacions deontològiques de l'escola de Cos; una barreja de moral i recomanacions pràctiques inspirades en part en el desig de tenir èxit professional, en la reputació del metge, de la “dignitat de l'art” i de la retribució, i solament en algun lloc es fa referència a la discreció.

Fora del “Jurament”, no es troben en el món grec escrits d'aquell temps que tractin de la protecció de la intimitat que ha d'observar el metge. Ni el mateix “Jurament” fou un codi universal admès per tothom en la Grècia antiga.

Però Aristòfanes (400 a. abans de Crist - ?) en una de les seves comèdies es refereix al secret hipocràtic.

El propi Galè, el famós metge romà nascut però a Grècia,⁽⁴⁾ seguidor en gran part de les ensenyances de l'escola hipocràtica, no fa cap referència en els seus escrits al secret. Ni el dret romà, que ho va regular gairebé tot, no en diu res. La qual cosa significa que la discreció obligada del metge no va tenir a l'antiga Roma existència jurídica.

(4).- GALÈ va néixer a Pèrgam, ciutat del mar Egeu, avui turca, famosa entre altres coses per haver donat nom al pergami degut a la bona qualitat del que allí es produïa.

Entre els romans, el secret devia ésser respectat ja que Ciceró, a “De Officiis”, diu:

“Medici qui thalamos et tecta aliena subeunt multa tagere debent etiam laesi, quamvis sit difficili tacere cum doleas”.

(Els metges que entren en les cases i en les cambres d'altri han de silenciar moltes coses, malgrat sigui motiu de patiment per a ells i sigui molt difícil callar quan se sofreix).

Qui sap si el fet que se'n parlés poc és que es donava com una cosa feta i respectada per tots els metges, i que l'esperit del “Jurament” es mantenia viu.

En una carta de St. Jeroni (segle IV) a la comunitat que havia fundat a Betlem, hi deia:

“Que ningú no conegui de cap manera el que en una altra casa passa. Hipòcrates adjura als seus deixebles, abans d'instruir-los, forçant-los a repetir el seu jurament. Exigeix que guardin silenci; el seu llenguatge, les seves actituds, els seus costums, tot és descrit acuradament. Molt més nosaltres, que se'ns ha confiat la medicina de l'ànima, hem d'estimar la casa de tots els cristians com si fos la nostra.”

Fent l'anàlisi del “Jurament”, cal considerar:

a).- S'imposa el silenci de tot allò vist i sentit en l'exercici de la professió i àdhuc fora d'ella. S'exigeix al metge, sempre, la discreció més absoluta.

b).- El secret no sols s'ha de mantenir en allò que el metge rep en confiança o escolta, sinó també en el que veu, és a dir, en allò comunicat voluntàriament pel pacient i en el que el pacient no ha comunicat, però que el metge ha descobert.

c).- Hipòcrates deixa però una finestra oberta perquè el secret pugui escapar-se en cas de necessitat. Qui sap si la salut del pacient requerirà en algun moment la revelació d'allò íntim. D'aquesta manera el secret mèdic queda humanitzat i queda reduït a **“allò que no hi hagi necessitat d'ésser divulgat”**.

Edat Mitjana.- L'any 476 cau l'imperi romà. Amb la seva caiguda, l'esplendor que havia adquirit la medicina també decau.

La gent de l'Edat Mitjana es va interessar més pel secret de confessió que no pas pel secret mèdic. Va ésser una època “religiosa”.

Existí i existeix un paral·lelisme entre el metge “confessor del cos” i el sacerdot “confessor de l'ànima”. Al metge sempre li ha quedat quelcom d'aquells sacerdots que foren Hipòcrates i els seus antecessors.

La influència del cristianisme va ésser important en el desenvolupament de la medicina i en la qüestió del secret. Per als pagans, la malaltia equivalia al resultat de l'activitat perniciosa d'un malèfic esperit o d'un déu enutjat. En arribar la mort l'ànima passava, sense pena ni glòria, als idíl·lics paratges dels Camps Elisis.

Per als cristians la malaltia era una gràcia, com una mena d'expiació, un "passar comptes" per pagar alguna desviació de la llei de Déu.

La influència d'un o d'uns éssers aliens a l'home era present en la salut, fos quina fos la creença. Devem a Hipòcrates el modern concepte que la malaltia té unes causes raonables i que el metge pot modificar-ne l'evolució i potser curar-la. No tot ve dels déus o del malèfic.⁽⁵⁾

En tota la seva llarga durada, uns mil anys, no és possible trobar en l'Edat Mitjana un concepte realment medieval del secret mèdic, i és citat escadusserament.

Se'n parla en un text dirigit a les escoles de Palestina i Alexandria d'un metge hebreu, Assaph, del segle VII, inspirat en el Jurament Hipocràtic, de quina doctrina n'era seguidor. Diu, en relació al secret:

"No divulgaràs cap dels secrets que et siguin confiats..."

Però el silenci és la tònica en relació al "silenci dels metges", valgui la redundància, durant aquest llarg període de la història.

D'això se'n podria deduir que el secret mèdic no era, com diu Raymond Villey (6), "*une notion vivante*".

Abans però de deduir tal conseqüència, cal considerar alguna circumstància. Entre d'altres, que el nombre de metges era escàs. El 1292 París, que tenia una població de 215.000 habitants, comptava solament amb 6 metges. El 1311 n'hi havia 29. I el 1395, amb una població de ja 300.000 habitants, solament 35.

La medicina no ocupava un lloc important en la societat. No formava part de les "set arts liberals" (trivium: gramàtica, retòrica i dialèctica; i quadrivium: aritmètica, geometria astronomia i música).

St. Isidor de Sevilla⁽⁷⁾ considerava que la medicina englobava totes aquestes arts, a les quals Carlemany⁽⁸⁾ hi afegirà la física, la qual contenia la medicina. Potser per aquesta raó els anglosaxons donen el nom de "physician" als metges.

(5).- Segons HIPÒCRATES, la vida és el resultat de la dependència de l'home del medi ambient o la natura exterior; i basant-se en això, va construir tota la seva medicina dins un magnífic sistema naturalista. La va treure de les procuracions místiques convertint-la en ciència. Malgrat que ell mateix era sacerdot, va treure la medicina de la influència de sacerdots i filòsofs.

(6).- Raymond VILLEY, metge i historiador nascut el 1913, professor honorari de la facultat de medicina de Caen (França). Va ésser president del Conseil National de l'Ordre des Médecins. Va escriure diverses obres entre les que destaca "Abregé de Déontologie Médicale" (Masson 1992).

(7).- ST. ISIDOR DE SEVILLA (560-636). Doctor de l'Església, bisbe de Sevilla, important mestre de l'Europa medieval llatina.

(8).- CARLEMANY o Carles I (742 - 814), rei dels francs i primer emperador de l'imperi d'Occident restaurat.

Per altra banda s'ha de considerar que gairebé durant tota l'Edat Mitjana els metges van exercir aïlladament. Fins a la fundació de les universitats no va haver-hi una "classe mèdica" organitzada, capaç de donar regles de conducta.

Amb la invasió dels bàrbars, la medicina es refugia en els monestirs i són els frares i els clergues els que l'exerceixen. Els eclesiàstics estaven influïts pel deure del secret de confessió que s'havia afirmat en el segle IV en el Concili de Cartago, i que fou reafirmat en el de Trento en el segle VI. Això va influir molt favorablement en la preservació del deure del secret mèdic.

Probablement una de les primeres assistències mèdiques monacals que van fundar-se fou la de Montecassino, regida per benedictins, l'any 508. En ocasió del Concili de Clermont de 1130 l'església aparta els religiosos de la pràctica mèdica, cosa que es consolida a partir del Concili de Tours el 1163 i, finalment, el 1212 s'amenaça amb l'excomunió els religiosos que la practiquin amb fins lucratiu. El "Código de las Siete Partidas" d'Alfonso X El Savi (any 1263) prohibeix als religiosos aprendre "física" ni que sigui per atendre la salut dels monjos, i en relació al secret diu que descobrir un secret confiat "*en sí es cosa muy vil, ça non pueda ser descubierta sin gran vilessa de corazón*".

En relació als hospitals de l'època, cal tenir en compte que no eren centres d'ensenyança o investigació, en el concepte actual d'hospital, sinó merament llocs d'allotjament i aïllament de malalts.

Gairebé no va haver-hi en aquest període de la història escoles de medicina. Aquesta es nodreix de texts antics, sovint mal copiats. La cirurgia no l'exercien ni frares ni metges. Cal recordar que el Jurament Hipocràtic la prohibeix :

"No practicaré la talla; deixaré que la practiquin aquells que se n'ocupen".

No fou fins el segle XIII que va iniciar-se la conjunció entre barber i cirurgia.

En el món àrab, que també seguí la tradició hipocràtica i galènica, existí en algunes ciutats la "classe mèdica" i probablement quelcom hi havia en referència al secret.

Un metge persa del segle X, *Ali ibn Abbas*, recomanava mantenir el secret donat que "*hi ha alguns malalts que amaguen als seus pares els mals que obertament declaren al metge*".

A aquest silenci de l'època en relació al secret s'hi afegeix el legal. Les lleis no en parlen, malgrat que Rogeli I de Sicília, al voltant del 1140, i Frederic II, emperador romano-germànic i també rei de Sicília, van intentar regular l'exercici de la medicina, les "pràctiques curatives", i potser també reviscolar el "jurament". El darrer va ordenar que ningú no l'exercís sense haver passat abans per Salern, cosa que també va fer Jaume I, referint-se a altres escoles de medicina.

A aquest rei es deu la fundació de la **“Confraria dels deu mil màrtirs i dels Sants Cosme i Damià, de metges, especiers e barbers”**.

Caldrà arribar fins a Napoleó per trobar una referència legal al secret mèdic.

Malgrat tot, en les universitats de França encara avui es jura fent ús d'un text que va ésser redactat per Lallemand, quan era rector de la Universitat de Montpeller durant la Revolució Francesa, i per tant abans de Napoleó:

“Admis dans l’interieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui se passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés”.

Cap dels escrits sorgits de la famosa escola de Salern⁽⁹⁾ parla del secret, ni cap dels tractats àrabs de medicina, inclosa la bella **pregària del metge atribuïda a Maimònides**⁽¹⁰⁾.

La formació i el control de l'activitat dels metges no arribarà d'una manera seriosa fins els segles XIII i XIV amb el naixement de les universitats de Bolonya, Montpeller, Pàdua i París.

A Montpeller hi trobem un metge català, Arnau de Vilanova, nascut probablement el 1240 a Lleida, metge de reis i mestre de medicina, i segons la tradició, inventor de l'alcohol, que en un dels seus escrits diu:

“Siguí escrupulós el metge en silenciar allò que no convé revelar, i d'aquesta manera es farà mereixedor de la confiança de qui li confiï secrets. Tot allò que reculli en l'arca del seu pit, guardi-ho sota clau”.

Però durant tota l'Edat Mitjana solament hi ha esporàdiques al·lusions al secret, i en aquest tema el que plana és el silenci. Aquest silenci podria explicar-se també per l'organització social, de caràcter comunitari (la família, el castell, el monestir). La llibertat individual no existia i la vida privada, per a una majoria, no era secreta.

Ni St. Tomàs d'Aquino (1225 - 1274), que tractà molts aspectes del secret, no s'interessà el més mínim pel mèdic, malgrat que aquest secret

(9).- ESCOLA DE SALERN = Salern, ciutat situada uns 80 km al sud de Nàpols, fou un lloc on acudien i encara avui acudeixen molts malalts a causa del seu clima excepcionalment bo, cosa que va fer que hi anessin també molts metges. Ja en el segle II abans de Crist se'n parlava. Vers l'any 898 es comença a citar com a escola dedicada a la medicina. L'anomenada “civitas hipocràtica” fou fundada, segons la tradició, per un àrab de nom Adela, un jueu conegut com a Helinus i un grec de cognoms Pontus i Salernus. La seva proximitat al monestir de Montecassino, ja famós per les seves curacions miraculoses, no fou aliè al prestigi i popularitat de l'escola i va influir en els seus fundadors. Va declinar amb el naixement d'altres escoles, i fou dissolta oficialment per Napoleó el 1811. Com a cosa curiosa, cal assenyalar que la major part dels metges que allí exercien eren dones.

(10).- MAIMÒNIDES, Mose ben Maimon, filòsof, metge i talmudista hebreu nascut a Còrdova el 1135 i mort a Egipte el 1204. Va redactar una meravellosa “Pregària del Metge” en la qual s'assenyalen totes les virtuts que un metge ha de tenir, però no menciona enlloc la discreció, és a dir, el secret.

guardarà durant molt de temps el seu caràcter religiós, “*els metges confessors del cos estan tan obligats al secret com els confessors de l'ànima*”. Però poc a poc se'n parlarà amb termes més jurídics i naixerà progressivament una moral laica que es forma a les escoles, que gaudeixen cada dia més d'independència en relació a l'estament religiós. Malgrat això, en les escoles de medicina s'exigia, per entrar-hi, un certificat de bateig.

L'Edat Moderna.- Comença, segons alguns historiadors, l'any 1453, quan els turcs prenen Constantinoble, a la mort de Constantí XI, emperador romà d'Orient. Segons d'altres, amb el descobriment d'Amèrica, el 1492.

Segons els lingüistes, la paraula “secret” apareix en el segle XV. Ve del llatí “secretus”, participi passat del verb llatí irregular “sacernere”, de “sacerno”, que significa separar, posar apart. “Sacernere” està compost del verb “cernere”, crivellar, i d'un prefix que significa separació. De “cerno” se'n deriven “dicerno”, que ha donat lloc a discernir, “excerno”, d'on ve excrement, i “secerno” d'on ve secreció, secta i secret.

Al 1598 la facultat de medicina de París va fer del secret una regla formal, i en totes les tesis que s'hi defensaven hi figura.

“*Aegrotorum arcana, visa, audita, intellecta, eliminat nemo* “ (Que ningú no divulgui els secrets dels malalts ni allò que ha vist, entès o comprès).

A partir del segle XVI, amb el Renaixement, és més fàcil trobar textos que parlin del secret mèdic. Però ni en el Renaixement ni en el Barroc no n'hi ha cap codi o jurament. Amb el Renaixement i el redescobriments dels grecs hi ha un esperit més individualista, una promoció de la persona i també de la privacitat de la vida. Per altra banda el descobriment de la impremta facilita l'intercanvi d'idees, i potser també per això han arribat a nosaltres més documents. En parlen defensant-lo, a Itàlia, Gabriele Zerbi en la seva obra “*Opus perutile de cautelis medicorum*” (Venècia, 1495), i Alessandro Benedetti en “*De medici et aegri officio libellus*” (Pàdua, 1505). A Espanya en va parlar Lobera d'Àvila, i a França, François Ranchin, de Montpeller, a “*In Hipopocratis jusjurandum commentarius*” i “*Opuscula medica utili jucundaque rerum varietate referta*” respectivament.

El més important de tots els documents d'aquesta època es el d'Amatus Lusitanus (1511 - 1561). Metge jueu nascut a Portugal, de nom Joan Rodríguez, fou un marrà que va estudiar a Salamanca i que exercí a Espanya i a Lisboa. Perseguit per la Inquisició; es refugià a França per passar després a Itàlia i esdevenir el metge de confiança del Papa Juli II. Malgrat tot, fou novament perseguit i marxà a Salònica on morí de

pesta. El document que ens ha deixat és com un testament d'autosatisfacció i en ell, entre moltes altres coses, hi diu:

“Juro pel Déu etern, pels seus deu manaments, els més sagrats que varen ésser donats en el Sinai per mediació de Moisès al poble alliberat de l'esclavatge d'Egipte, que res no ha guiat millor els meus escrit mèdics que trametre fidelment els fets en tota llur integritat...”

...Jo no he jamai comunicat a ningú els secrets que m'han estat confiats.”

A França, ja en el 1699, el reglament de la confraria de cirurgians els obliga a un jurament:

“Jureu de guardar el secret en les coses del vostre art que us siguin confiades”.

Tampoc l'Edat Moderna està massa documentada en relació al secret. Malgrat que la medicina s'ha alliberat del seu caràcter religiós, malgrat que ja no es practica als convents i als monestirs, malgrat que són les universitats laiques les que l'ensenyen, la religió és ben present en la professió i els metges mantenen el jurament amb el mateix aire sacramental que els sacerdots a qui imiten; els sacerdots salvadors de l'ànima i els metges del cos. Fins en la vestimenta hi podem trobar semblances: els metges, igual que els sacerdots, porten una mena de sotana negra però més curta.

Qui sap si els metges tenen tendència a callar donat que així augmenten el seu prestigi i dissimulen la seva ignorància. En l'època de la raó, la poca ciència mèdica i les seves poques possibilitats de curació s'haurien de fer molt evidents i els metges tendeixen a encobrir-ho mantenint el secret, fent-se així més importants. El manteniment del secret és tant en benefici del malalt com del metge, cosa que en més o menys intensitat ha persistit fins no fa gaires anys.

En un clima en què el metge no s'ha alliberat de la figura dels sacerdots que foren Hipòcrates i els seus antecessors, el catolicisme, amb el secret de confessió, enforteix la vàlua del secret i el seu manteniment. Cal tenir present que malgrat l'incipient “laïcisme” en tot el món occidental, l'Església hi és omnipresent i per tant també en les activitats dels metges. Si el secret mèdic es conserva, és perquè està d'acord amb l'ètica cristiana.

La dignitat i la llibertat humanes evolucionaren des dels temps primitius fins al cristianisme, a partir del qual surt revaluada amb força definitiva la idea de l'home fet a imatge de Déu.

Edat Contemporània.- S'anomena així el període històric que s'inicia amb la Revolució Francesa. La Revolució fou, en els seus principis, un període de destrucció. Les Universitats i les Escoles de Medicina es van tancar, i per exercir de metge no es necessitava cap mena de títol. Fins i

tot es va parlar de tancar els hospitals. Si no hi havia d'haver pobres, quin sentit tenia mantenir establiments per als malalts d'aquesta condició social? Pacificat el país, en temps de Napoleó (1810) es publicà el Codi Penal, el més antic text de dret positiu que estableix els delictes i les penes, en el qual per primer cop apareix com a delicte la violació del secret mèdic.

És un fet important: el que fins llavors era per als metges solament un deure ètic o de caràcter religiós o gremial, esdevé també en un deure legal i el pacient adquireix el dret que se li preservi el secret. S'estableix una doble vessant: per una banda el deure del metge de mantenir el secret, i per l'altra, el dret del pacient que aquest sigui preservat.

L'article 378 del Codi Penal francès diu així:

“Els metges, cirurgians i altres “oficiers” de la salut, així com els farmacèutics, llevadores i totes aquelles persones dipositàries, pel seu estat o professió o per funcions temporals o permanents, dels secrets que se'ls confïi, que fora del cas que la llei els obligui a ésser denunciants, que hagin revelat aquests secrets, seran castigats amb presó d'un a sis mesos i amb una multa de...”

Cal assenyalar, més tard se'n parlarà, que ja en aquell temps no parlava la llei del perjudici que pogués causar la revelació. Es castigava la revelació sense tenir-ne en cap moment en compte les conseqüències. El delicte es considerava que existia malgrat que no hi hagués ningú perjudicat ni ningú que reclamés. En cap cas es parlava d'autorització del pacient que el seu secret fos revelat. L'opinió del pacient no comptava. No assenyalava la llei que la mort fes desaparèixer el deure del manteniment del secret.

El secret mèdic entra per tant en l'àmbit de la llei amb tota força, com una protecció a la intimitat de les persones, al seu pudor, a la pau de les famílies, com una mesura de confiança perquè d'aquesta manera la medicina sigui ben efectiva: **“No hi ha medicina sense confiança, confiança sense confiança, ni confiança sense secret” (Portes).**

A partir de Napoleó i del seu Codi Penal, el secret mèdic passa a ésser una qüestió d'ordre públic.

Però abans que Napoleó inclogués en la llei el secret mèdic Thomas Percival (1740 - 1804), un metge que exercí a Londres i a Manchester pertanyent al Manchester Royal Infirmary, va redactar l'any 1772 a petició dels metges d'aquest centre unes normes mèdiques de conducta, ordenades en forma de vertader manual d'ètica, el Medical Ethics o A Code of Institutes and Precepts of Physicians and Surgeons, que després serien ampliades. Les va dedicar al seu fill i foren publicades el 1803. En nombrosos llocs d'aquest “Code” es tracta el secret mèdic, i fins i tot recomana que s'interrogui els malalts en veu baixa i sense testimonis.

El contingut de l'obra magnífica de Percival va ésser copiat per l'Associació Mèdica Americana l'any 1850, i de fet fou el primer codi corporatiu de la història. Constitueix un pont entre el Jurament clàssic i els codis actuals.

A partir del segle XVIII hi ha una reconsideració de l'home partint de la raó, i des de llavors es parla de la dignitat i de la llibertat humanes. La societat burgesa del segle XIX mirava el secret mèdic com una cosa important. L'individualisme lliberal hi estava ben implantat, la salut era considerada com un bé privat i la intervenció de l'Estat no era una cosa desitjada. L'honor de les famílies, la reputació, la intimitat de la vida privada i el pudor tenien molta importància en aquella època. S'emparen en el secret mèdic les anomenades "malalties vergonyoses", els embarassos fora del matrimoni, etc. Però evidentment hi havia una injustícia i una hipocresia, ja que els amos tenien el dret de saber-ho tot referent a la salut dels seus criats i empleats, donat que eren ells els qui pagaven el metge.

A l'anacrònica Espanya de després de la Guerra Civil, les normes d'ètica del "Consejo General de Colegios de Médicos de España" també eximien el metge de guardar el secret quan es tractava de criats, etc.

"1º.- No tienen derecho a que se les guarde el secreto de su enfermedad a los padres o encargados del enfermo".

"2º.- No tienen derecho a que se les guarde el secreto de sus enfermedades los internados en colegios o establecimientos..."

"3º.- Caso parecido al anterior es el de las sirvientas o sirvientes en relación con las casas en que sirven".

(Reglamento Provisional de la Organización Médica Colegial, Madrid 1946).

Però tot això són gairebé anècdotes. L'important és que a partir del Codi de Percival i coincidint amb una millor organització legal dels metges, que en la segona meitat del segle passat van constituir-se en Col·legis, Ordres o Concilis, van aparèixer reglaments d'autoregulació on hi figuren normes d'ètica, i per tant, s'esmenta el secret mèdic i el deure de complir-lo. Fins i tot en l'antiga URSS els metges prometien acatar unes normes entre les que n'hi havia una que deia:

"Prometo... parlar amb el pacient atentament i curiosa, i silenciar les confidències mèdiques".

El que cal assenyalar és que a partir de la darrera guerra mundial no han estat els codis d'inspiració cristiana, sinó els internacionals "asèptics" els que millor i amb més profunditat han rebut i assimilat el llegat deontològic mèdic històric i també la defensa del secret mèdic.

En un altre apartat ja tractaré de la situació actual del secret mèdic, però la història, fins als nostres dies, és l'exposada. Serveix de base per fixar molts conceptes en l'estudi del tema que m'ocupa.

Les noves tècniques han escrit i escriuen una altra història, ben diferent, del secret mèdic. Els metges, per una banda, han de treballar en una societat que pateix més les conseqüències del progrés que la ignorància o la pobresa que tradicionalment han acompanyat les malalties.

Conclusions

El secret mèdic ha existit sempre. En un principi com a “secret de fabricació”, i d’Hipòcrates ençà, com un deure del metge que l’obliga a preservar la intimitat del pacient.

Al llarg de la història el deure al secret s’ha mantingut sempre, com un deure ètic inalienable.

A partir de Napoleó, el secret mèdic passa a l’esfera legal.

Els codis de deontologia que regulen internament la “classe mèdica” han estat els que, amb més o menys intensitat, han defensat el secret.

L'objecte de secret

El jurament hipocràtic diu que s'ha de mantenir secret “tot allò que en l'exercici de la meva professió, i àdhuc fora d'ella, pugui veure o sentir.” Aquest jurament no és pas un dogma, però sí un valuós punt de referència històric universalment emprat.

Cal distingir, com a objecte de secret, allò que el metge coneix quan actua professionalment del que coneix com a mer ciutadà.

Tothom està d'acord que serà objecte de secret tot el que el metge ha pogut saber en l'exercici de la seva professió, les coses vistes, escoltades, endevinades, induïdes, deduïdes, suposades, sospitades... malgrat que algunes d'elles siguin ignorades pel pacient mateix.

No és fàcil la separació de l'acte professional del no professional, ja que el metge no sempre porta la bata blanca i està en un lloc determinat quan exerceix la seva professió. Pot fer de metge passejant, ben lluny de qualsevol ambient sanitari.

El metge mai no ha d'oblidar, però, que sempre és metge, malgrat que hi ha molts moments en la seva vida que no se l'hauria de considerar com a tal. Sempre ha d'ésser discret, perquè les seves paraules tenen una vàlua diferent de les d'un altre ciutadà, quan es tracta de coses de la salut. En la societat on viu, no li diuen sempre “doctor”?

Ha de tenir sempre present que solament la seva consciència determinarà exactament l'objecte de secret. Que en aquest terreny no es poden donar normes estrictes. De la mateixa manera que les lleis, per ésser vàlides, han d'ésser degudament promulgades, així les lleis ètiques que informen la seva professió han de passar prèviament pel sedàs de la consciència del que l'exerceix. Per tenir, però, una bona consciència, cal tenir una bona informació, i dissortadament els metges parlen massa sovint del secret professional i més sovint encara no saben, no estan informats de què és, de què significa, i de la seva importància individual i social.

Com sigui que el pacient és el propietari de la seva intimitat, de la seva persona, de tot allò que l'envolta, d'allò que ell creu que ha d'ésser reservat, i que el metge, en la seva qualitat de metge, descobreix coses que el mateix pacient ignora (els resultats d'unes exploracions complementàries, per exemple), tota aquesta informació que el metge rep ha d'ésser objecte de secret, secret que ell, en un estricte compliment del seu deure, ha de respectar.

“Per tant el metge, tret de l'exprés consentiment del pacient o per desig d'aquest, no ha de permetre que persones estranyes a l'acte mèdic el presenciïn, sense una raó considerada justificada”⁽¹⁾. I molt menys “l'exhibició d'actes mèdics que hagin estat fotografiats o filmats, fora del cas que es consideri convenient a fins educatius o de divulgació científica. Però si amb la presentació d'aquests documents o de la història mèdica es pogués identificar la persona del pacient, caldrà ineludiblement la prèvia autorització explícita d'aquest darrer”⁽²⁾.

Això és tan vàlid per a les persones irrellevants com per als ídols de la política, de la “premsa del cor”, de l'esport, per a tots els “famosos” en general. Tot home té dret a la seva intimitat i aquesta ha d'ésser objecte de secret: *“...en cap circumstància no interferiran motivacions religioses, ideològiques, polítiques, econòmiques, de raça, sexe, nacionalitat, condició social o personal del pacient...”⁽³⁾. Cal donar compliment a allò que deia Arnau de Vilanova en el segle XII: “Tot allò que recullí en l'arca del seu pit, guardi-ho sota clau”.*

Tota la documentació generada en la relació metge-pacient també ha d'ésser objecte de secret. En compliment del seu deure, *“el metge ha de referir en una història mèdica individualitzada totes les seves activitats professionals amb els seus pacients, tant per guardar la memòria de la seva actuació com per facilitar-ne el possible seguiment per part d'altres col·legues, estant obligat a extremar el rigor del seu contingut”⁽⁴⁾.*

Els problemes ètics en relació al secret que planteja l'expedient mèdic seran tractats més endavant.

(1).- Art. 28 del Codi de Deontologia, Normes d'Ètica Mèdica, del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, 1997.

(2).- Art. 29 del mateix Codi.

(3).- Art. 4 del mateix Codi.

(4).- Art. 19 del mateix Codi.

Conclusions

El metge ha de mantenir secret tot allò que li han confiat, el que ha vist i el que ha deduït, i no permetrà que altres ho vegin o sàpiguen si no hi ha unes condicions que ja no ho facin objecte de secret.

Hi haurà coses que, donades certes circumstàncies, les haurà sabut fora de l'exercici professional, i per tant teòricament no haurien d'ésser considerades objecte de secret. El metge ha d'ésser sempre discret, perquè sempre és metge, sempre tothom li diu "doctor" i les seves paraules, quan tracta temes sanitaris, no tenen la mateixa vàlua que les paraules d'un altre ciutadà.

Serà la seva recta consciència la que determinarà l'objecte de secret, i els seus coneixements ètics seran determinants per establir-ne els límits.

La història mèdica, eina indispensables de la seva activitat professional, sempre ha d'ésser objecte de secret.

Els límits del secret

El secret mèdic és la preservació del dret del pacient de conservar la seva intimitat. És també, per part del metge, el compliment del deure de callar. Hi ha un objecte de secret: allò que s'ha de mantenir amagat. El Jurament Hipocràtic, en el que es basa tradicionalment l'estudi de la regulació del secret mèdic que indica l'obligació del metge de callar, pressuposa el dret del pacient que la seva intimitat sigui preservada. Cal tenir en compte que el jurament és “paternalista” i per tant no assenyala els drets del pacient, sinó únicament els deures del metge, de la mateixa manera que el pare té deures envers el fill però mai no compta amb la seva opinió. El “Jurament” també assenyala l'objecte del secret amb unes limitacions. L'objecte “no és sencer”, ja que queda limitat pel “que no tingui necessitat d'ésser divulgat”. Per tant Hipòcrates ja considerava que el secret no pot ésser absolut. Queda una porta oberta que permet “violat” el secret.

“Callaré tot allò que en l'exercici de la professió, i àdhuc fora d'ella, pugui veure, sentir i dir, referit als éssers humans, que no tingui necessitat d'ésser divulgat”. Per tant, es pressuposa que hi ha coses que hi ha necessitat que siguin divulgades.

Si se segueix el text del “Jurament”, no s'hi troba cap element de judici que permeti saber què és i què no és el “que no tingui necessitat d'ésser divulgat”; queda a la consciència del metge exclusivament esbrinar-ho i saber allò que pot o ha de revelar.

En que el secret mèdic té uns límits, tothom hi està d'acord. Tothom està d'acord amb el que diu el Jurament Hipocràtic, però quins són els límits? Quines són les coses que no hi ha necessitat d'ésser revelades i aquelles que hi ha necessitat que ho siguin, o puguin ésser-ho en algun moment o en una determinada circumstància?

S'ha acusat els metges de fer una "concepció religiosa" del secret, però aquesta acusació és ben falsa. Gairebé sempre els metges han actuat de manera que mai el manteniment del secret no els ha portat a l'absurd.

El primer que ha de fer el metge abans de trencar el seu deure de secret és assabentar-se si la revelació beneficiarà el pacient, la salut del pacient primordialment. Quan hi ha benefici per a la salut del pacient, no hi ha cap dubte: el metge queda autoritzat "*amb discreció, exclusivament a qui hagi de fer-ho i en els justos límits necessaris*"⁽¹⁾ a trencar el deure de mantenir el secret. Un cas freqüent és quan ha de comunicar a un altre col·lega coses del pacient a fi que aquell l'ajudi a trobar una solució perquè el malalt recuperi la salut. La necessitat de revelar el secret ve donada pel fet que el dret a la salut és més important que el dret a la intimitat. El metge té l'obligació de no mantenir secret allò que, si no es revela, podria causar un mal o evitaria un bé evident.

Admès el principi d'autonomia i que el pacient ha autoritzat la consulta al segon col·lega, és evident que el metge, en els seus justos límits, pot revelar els secrets necessaris per aconseguir més fàcilment el guariment, donat que la salut del pacient i la seva defensa és un dret prioritari per al metge. No tothom admet però aquesta preferència de la salut sobre la intimitat, entre d'altres l'Honorable Agustí Bassols, preferència que a mi em sembla no discutible.

"*Si amb el silenci es presumís un molt probable perjudici al pacient*"⁽¹⁾, és el cas de maltractament d'infants, vells, discapacitats psíquics o actes de violació. Si el metge no digués res es convertiria en un encobridor d'un mal que es fa al pacient, vers el qual té el deure de "primum non nocere".

"*Quan es tracti de malalties professionals, d'accidents del treball o d'altres sinistres*"⁽¹⁾, el metge no pot romandre en silenci ja que amb la declaració, el pacient n'obtindrà un benefici no sols per a la curació de la malaltia, sinó també des d'un punt de vista econòmic, i d'altra banda el coneixement de la causa farà que s'apliquin mesures preventives que evitaran nous sinistres, en la mateixa o en altres persones, en definitiva un mal a tercers.

El "límit contrari" seria el que amb la revelació perjudiqués el pacient. "*La primera lleialtat del metge ha d'ésser envers la persona que atén. La salut d'aquesta ha d'anteposar-se a tota altra conveniència*"⁽²⁾.

En dir salut no em refereixo solament a l'absència de malaltia, sinó a aquell estat, ben definit per la OMS, de benestar físic, mental i social.

(1).- Art. 31, del Codi de Deontologia, Normes d'Ètica Mèdica, del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya.

(2).- Art 8 del mateix Codi.

Per tant, el metge té l'obligació de mantenir secret allò que, si ho revelés, podria incidir negativament en la "salut" del pacient. Però entre que la revelació signifiqui un benefici segur o un perjudici cert hi ha una altra possibilitat. No havent-hi perjudici per al pacient, pot haver-hi un benefici per a la societat. Recordo que el secret mèdic és essencialment un bé social. Si de la revelació en resulta una cosa bona per a la societat, la consciència del metge ha de valorar per una banda el bé social que pot significar la revelació, i per una altra la incidència individual de la preservació de la intimitat.

A vegades, la qüestió de la decisió que cal prendre queda ben clara i no constitueix cap problema per al metge. La declaració d'un naixement, per exemple, no perjudica gairebé mai però beneficia la societat perquè, tal com està organitzada, li interessa conèixer els que som i qui som. Però el nom de la mare pot ésser silenciada si aquesta ho desitja o si la seva divulgació pogués constituir un perjudici per a ella.

Un cas semblant és el certificat de defunció, pels mateixos motius. Una situació similar es dona quan amb el silenci es presumís perill per a altres persones o un perill col·lectiu: declaració de malalties contagioses, certes malalties mentals, estat de salut de les persones al càrrec de la "res pública".. etc. per evitar que mantenir el secret de manera inadequada sigui vehiculador d'un mal social; risc d'epidèmia, l'epilèpsia en un conductor, el trastorn mental d'una persona agressiva, la drogaaddicció en qui exerceix un ofici de responsabilitat, que l'home que regeix béns públics faci disbarats, etc.

Algú ha afegit el supòsit del "control de la despesa mèdica" en l'àmbit de la Seguretat Social o assistència col·lectiva, ja que aquesta despesa, quan és exagerada, pot constituir un mal social. A judici meu, l'estalvi que en pot resultar no justifica la limitació del deure de silenci, o si ho justifica, és únicament en circumstàncies molt concretes, però mai de manera generalitzada sinó escadusserament.

Per a alguns, el límit de la preservació del secret mèdic va fins allà on ho demani el bé comú. En relació a aquest argument, cal considerar que el secret forma part del bé comú. La preservació de la intimitat forma part també del bé comú i aquest mateix bé exigeix una molt acurada valoració de quin dels dos, el bé individual o el bé de la col·lectivitat, ha de tenir més força. Si no es valora adequadament, a la fi potser en sortiria perjudicat el bé superior i més antic, el secret, i per tant la intimitat de l'individu. No s'ha de caure en la trampa de creure que és "bé comú" tot el que pertany a una col·lectivitat més o menys nombrosa, en general dominant, cosa que pot donar-se fàcilment en el nostre món. A vegades, la revelació d'un diagnòstic, per exemple, no es fa en benefici del pacient, ni de la col·lectivitat en general, sinó per un interès merament econòmic d'un ens de producció.

Hi ha una altra possibilitat: que el trencament del secret mèdic no beneficiï ni perjudiqui el pacient i, en aparença, no perjudiqui ningú ni tampoc no beneficiï ningú. En aquest cas és evident que sempre pot haver-hi un perjudici: la minva de la confiança social envers el deure dels metges de mantenir la confidencialitat. Aquest fet el metge sempre l'ha de valorar, i per tant ha de tenir tendència a callar. *“En tot cas, el metge sempre ha de tenir cura de mantenir la confiança social envers la confidencialitat mèdica”*⁽³⁾.

En la nostra societat tan influïda pels esports, en què els professionals que els practiquen han esdevingut éssers mítics, un xic com passava a l'antiga Grècia, on se'ls considerava gairebé déus, les lesions que sofreixen són objecte de la màxima publicitat. Aparentment no es beneficia ni es perjudica ningú, escampant diagnòstics i pronòstics; sols s'alimenta l'afany tafaner del “poble” en explicar-li detalls mèdics del mals soferts.

En el supòsit que el pacient estigui d'acord en ésser un objecte publicitari, cosa que no passa sempre, i que renunciï a la seva intimitat, la publicitat converteix el metge en un xerraire poc prestigiós i minva la confiança que es pugui tenir en la discreció dels metges.

Ningú no pot alliberar el metge del deure del secret, deure limitat pel sedàs de la seva consciència ètica. Ni el mateix pacient pot obligar a revelar-lo. No ha estat el pacient qui ha pactat amb el metge la “llei del silenci”. Ha estat la societat que ha imposat als professionals de la medicina el deure de mantenir la intimitat dels pacients, i en el suposat contracte entre metges i societat, si el pacient no n'és part contractant, com pot modificar el contracte? Per al metge, mantenir el secret és un deure. Qui pot alliberar el ciutadà-metge del compliment d'un deure?

El secret professional dels metges és un bé d'ordre públic establert en benefici de la societat, fins el punt que, en molts països, no respectar-lo és considerat un delictes públic.

Però què vol dir revelar? Revelar no vol pas dir dir-ho a tothom, a qui no li importa tant realment com en aparença. Significa dir-ho a algú altre, a un col·lega, per exemple. Revelar vol dir dir-ho a una infermera o infermer per ganes de xerrar o tafaneria, a algú que treballa a l'entorn del metge. Revelar vol dir també abandonar la història mèdica de manera que qualsevol hi pugui ficar el nas. Revelar vol dir, i això ara és molt important, introduir aquesta història en un ordinador sense tenir les garanties de saber qui, com i quan les dades que conté podran ésser conegudes i l'ús que se'n podrà fer. Revelar vol dir, en definitiva, “alçar el vel”.

(3).- Art. 33 del mateix Codi.

La qüestió de la història mèdica és una cosa molt delicada que dissortadament es té molt poc en compte. El metge està obligat a tenir-ne una de cadascun dels pacients que tracta. *“El metge ha de referir en una història mèdica individualitzada totes les seves activitats professionals amb els seus pacients, tant per guardar la memòria de la seva actuació com per facilitar-ne el possible seguiment per part d’altres col·legues, estant obligat a extremar el rigor del seu contingut”*⁽⁴⁾ [vegeu el capítol “El secret i la història mèdica”].

Molts metges, la majoria diria jo, comuniquen tot el que saben d’un pacient a un altre metge o altres metges sense tenir-ne vertadera necessitat, i s’obliden del secret professional, com si el secret professional fos una proprietat col·lectiva de la classe mèdica, noció evidentment errònia.

L’exercici de la medicina, avui més que mai, es fa de manera molt diversa. Les especialitats abunden i les situacions en relació al secret prenen caires molt variats. Però el metge, sigui quina sigui la manera com exerceix la seva activitat, *“ha de sotmetre’s sempre a les mateixes normes ètiques”*⁽⁵⁾. Per tant sempre està obligat a la “lei” del secret professional.

En la qüestió del secret mèdic i els seus límits, hi ha molts casos concrets que mereixen una especial consideració que tractaré en els apartats corresponents. Em refereixo als peritatges mèdics, a la medicina forense, a la posició del metge davant del jutge, a les seves compareixences al Col·legi de Metges, etc.

Malgrat tot, quan hi hagi impossibilitat moral de guardar el secret, el metge podrà revelar-lo. La impossibilitat moral és aquella circumstància que, per mor de la no-observança de la llei o una norma, demanaria un heroisme més enllà dels límits del deure que el metge està obligat a complir. Però això no vol dir que el metge estigui alliberat del deure del secret quan la justícia o les lleis l’hi obliguen. El metge no pot emparar-se en la llei amb l’excusa que no té el deure d’èsser un “heroi”.

Aquí va bé de citar el que va dir Emile Herzog (conegut literàriament pel pseudònim d’André Maurois) en ocasió de la cloenda del Congrés d’Ètica Mèdica de Paris, el 1966:

“Demà, com avui, la vida del metge serà heroica, difícil, angixosa i a vegades sublim”.

(4).- Art. 19 del mateix Codi.

(5).- Art. 7 del mateix Codi.

Conclusions

El manteniment del secret professional té uns límits; s'ha de guardar secret tot allò que no hi hagi necessitat d'ésser revelat.

El secret és en benefici del pacient i seria una contradicció mantenir-lo quan aquest manteniment el perjudica.

Algunes vegades, de la revelació del secret en surt beneficiada la societat sense que hi hagi perjudici per al pacient: en aquests casos la revelació és justa.

Mai no s'ha de considerar que el secret és una copropietat de tota la classe mèdica. Cada metge ha de guardar els "seus secrets" i no comunicar-los als col·legues, si no és per a un benefici del pacient.

Emparar-se en la llei per justificar la conducta ètica no és recomanable, i sovint es tracta d'una decisió incorrecta. Mai cap llei escrita, per severa que sigui, no pot establir una ratlla rígida de conducta. Sempre quedarà una zona en la que el bon sentit ètic ha d'imperar, així com la dignitat professional quan és honradament sentida.

Atacs al manteniment del secret mèdic

Si s'admet que el secret mèdic és el resultat d'un contracte entre metge i societat, és lògic que sigui un d'aquests dos elements contractants, o bé tots dos, el o els principals causants que no es compleixi el contracte i no es respecti el dret a la intimitat dels ciutadans. A ambdues parts, metges i societat, correspon defensar-lo, i si no es defensa adequadament ells són la causa principal de la seva no-observança.

En el terreny de l'ètica, de poques coses se'n parla més entre metges que del secret mèdic i amb tota sinceritat, cal confessar que són els metges els que amb freqüència incompleixen el deure del secret, en la major part dels casos per ignorància del què és realment i dels perjudicis que pot portar-ne la violació. A vegades però, ho fan de manera ben voluntària per defensar interessos que consideren prioritaris a la seva preservació. No tenen en compte un altre interès molt més important: la intimitat. Per mera i injustificable ignorància no respecten el dret d'aquell ciutadà que els ha consultat obligat per la necessitat, en defensa del seu dret a la salut, que el seu secret sigui preservat.

Sembla que els metges no tenen massa clara la gran diferència que hi ha entre l'ètica i la llei que escriuen els homes, i suposen erròniament que tot el que és legal és ètic. Passa un xic el mateix que passa amb la tècnica; pocs entenen que no tot el que és tècnicament possible és èticament admissible, com ho demostra la polèmica actual referida a la clonació d'éssers humans.

També cal reconèixer que si ha quedat quelcom en el nostre país, i en molts llocs del món, sobre el secret mèdic, és perquè l'han defensat els professionals de la medicina malgrat les grans mancances existents.

Els metges a casa nostra, però, mai no han estat degudament alligonsats en qüestions eticoprofessionals, ni en el secret ni en cap altre, fins el punt que els Col·legis de Metges s'han demanat si era adequat exigir responsabilitats ètiques als joves col·legues que han passat anys a la facultat i obtingut el grau de llicenciat en medicina, quan mai ningú no els ha ensenyat res o gairebé res sobre ètica. L'estudi de la deontologia mèdica sempre ha estat precari, malgrat que actualment en algunes facultats de medicina se n'imparteixen lliçons de qualitat. Però això és l'excepció, ja que gairebé mai no s'ha considerat, almenys de manera prioritària, racionalitzar-ne o aprofundir-ne l'estudi. Donades les circumstàncies polítiques i religioses, ja n'hi havia prou amb el que era determinat per la llei civil o religiosa i l'acceptació d'una ètica individual que no requeria aprofundir-hi massa, ni menys estudiar-la en l'àmbit de la formació mèdica.

Els estudiants de medicina haurien de rebre ensenyances d'ètica, i per tant sobre el secret mèdic, ja en començar els seus estudis.

Afortunadament les coses van canviant per a bé i ho fan influïdes sens dubte pel canvi en la manera d'exercir la medicina; la freqüent presència d'intermediaris asseguradors que ho controlen tot i fiquen el nas sovint allà on no és necessari ha fet que els metges es fessin més sensibles al fet del secret, i ha obligat a estudiar com preservar la intimitat, qüestió que preocupa diferents sectors de la societat. La medicina actual ha modificat la relació personal que hi havia abans entre pacient i metge, però malgrat tot, això no vol dir que hagi desaparegut la intimitat.

És evident que la medicina moderna no es fonamenta en el secret, fonament que havia informat la professió des dels temps més primitius i que àdhuc apareix també en el Jurament Hipocràtic. Em refereixo al que jo en dic "secret de fabricació", el "know how" dels anglo-saxons, el secret de què empraven i com ho empraven els màgics-sacerdots, metges de l'antigor. Avui la medicina es basa en coneixements científics exposats en publicacions de lliure accés i no sempre especialitzades. El "secretisme" ha desaparegut de l'ànima del metge. Per altra banda, la societat té afany d'informació i empeny els seus membres, entre ells els metges, a explicar coses. Però el pacient manté encara el dret a la intimitat.

El metge viu també en una societat competitiva i aquesta competitivitat li dona ànsies de protagonisme i sensacionalisme, afany d'ésser econòmicament més valorat, i això el porta a extrems inadmissibles en la qüestió del secret, tant per a la dignitat de la persona que tracta com per a la seva pròpia qualificació professional. En el nostre món la informació sembla una onada imparabile que arrasa tot el

que se li posa al davant. És per aquest motiu que ara més que mai s'han de construir els dics que la situïn en els seus justos límits.

Els metges dels "importants" volen demostrar que ho són tant com ells, i forçats per uns mitjans de comunicació amb avidesa de notícies, són empesos al parany de no respectar el secret. La societat assedegada d'informació que els periodistes atien amb un erroni concepte del dret a la informació vol saber-ho tot dels famosos, i sembla que tot sigui vàlid per burlar la barrera que protegeix la intimitat.

Els metges dels "famosos" són també els metges més o menys famosos, o almenys de nom més conegut, i amb el seu procedir es constitueixen en exemple, mal exemple en aquest cas, per als joves o per als aspirants a ésser metges. D'aquesta manera la mala pràctica d'uns és un justificant per als altres, i el dret a la intimitat va essent vulnerat per la mateixa "classe mèdica".

Llegint els mitjans de comunicació, hom pot arribar a la conclusió que el secret mèdic no té massa importància. Qualsevol ciutadà pot conèixer un informe mèdic ple de detalls innecessaris, incloent-hi el del, fa uns anys, cap de l'Estat espanyol. Es dóna l'informe mèdic de l'enganxada d'un torero, de les lesions dels jugadors dels esports més en voga, i moltes vegades, en el document que ha de presentar el treballador a l'empresa acreditant que no està capacitat per treballar, hi figura detalladament el motiu mèdic. Abans d'agafar una ambulància es pregunta o s'exigeix el presumpte diagnòstic del pacient a transportar.

Mai no cal "robar" informació per saber el que té un malalt. Apareix gairebé sense ni preguntar-ho. Els mateixos metges, entre ells, es comuniquen les intimitats dels seus pacients ben lliurement ja que pensen, per mera ignorància, que dir el que té un malalt amb tots els detalls a un altre metge quan no és necessari ni útil, ans el contrari, no és violar cap secret ni deixar de respectar la intimitat de una persona, com si la intimitat dels pacients fos una "part indivisa" de tota la classe mèdica.

La societat ho vol saber tot, té odi al secret i prova d'això és com ataca algunes organitzacions per motius diversos, a vegades ben comprensibles però gairebé sempre únicament perquè són més o menys secretes. La maçoneria, l'Opus Dei, les sectes avui tan nombroses, en són un exemple. Hi ha una humana tendència a voler saber allò que està ocult. No ens en dóna el Gènesi un exemple amb l'actitud d'Adam i Eva i la fruita prohibida?

L'evolució del món modern és hostil a la vida íntima, que per tot arreu és atacada. Però aquells metges que tot ho diuen per afermar el seu poder social no s'adonen que el secret també dóna poder, i molt superior.

Saber quelcom en exclusiva és el poder més gran del nostre temps. Hi ha una relació ben directa entre jerarquia i discreció.

El secret mèdic és un bé social però també ho és l'ordenació legal de la societat. Les lleis són una ordenació dels actes dels homes a fi que la convivència sigui possible en un clima de pau. Pot afirmar-se que la llei i el deure de complir-la són una necessitat social, un bé. La possibilitat del compliment per part del metge d'aquests béns socials, la preservació del secret i el compliment de la llei sovint caminen paral·lels sense trobar-se mai.

Alguns cops però, la llei "ataca" el deure del secret. Hi ha una confrontació entre la llei ètica i la llei escrita pels homes. Cal tenir en compte que la moralitat "interna" del metge i la legalitat "exterior" no són conceptes homogenis.

La llei, massa sovint en el nostre món, ultrapassa el seu camp d'acció i envaeix el bé social que significa el secret mèdic. Això històricament ha passat i encara passa ara. La llei i el poder de fer-la complir estan en mans d'aquells que manen i aquests, en una pretesa defensa, mala defensa, del bé comú, es constitueixen en un dels principals enemics de l'obligat deure de preservar el secret.

En alguns estaments de la nostra societat s'estableix la paradoxa que ahora que les grans lleis, les Constitucions, afirmen el dret a la privacitat, a la intimitat, determinada en cada moment per a cada ciutadà i en el grau en què vol compartir-la amb algú altre, les petites lleis, els reglaments, les ordenances...etc. es constitueixen en un sever enemic d'allò que les grans defensen. Fins el "Fuero de los Españoles", que regí malauradament tants anys Espanya, defensava la privacitat quan tots sabem que es respectaven ben poques coses i gairebé mai la intimitat.

Massa sovint l'autoritat que representa la societat cedeix a la temptació d'augmentar el seu poder, moltes vegades injustificadament, o simplificar la seva acció, i limita indiscriminadament i sense proporcionada raó el dret de l'individu que la seva intimitat sigui preservada.

Aquí es podria plantejar una qüestió: perquè una llei sigui d'obligat compliment, ha d'ésser justa, aplicable i degudament promulgada. Una llei "no ètica", és justa? És d'obligat compliment? Aquestes són preguntes que malauradament hauran de fer-se alguna vegada molts metges en el recte exercici de la seva professió, i hauran de donar-hi les respostes que determini la seva consciència, suprem jutge de la seva conducta ètica. Moltes vegades, per dissort, la seva resposta serà "il·legal".

Els atacs al secret professional part de les disposicions legals és ben palpable en els sistemes de seguretat social, on ben contràriament al que passa haurien d'agermanar-se el bé social de la seguretat amb el bé social del secret, cosa possible malgrat que un ens, sigui públic o privat, vulgui saber quant gasta, com s'ho gasta i en qui.

Es la pretesa defensa de l'economia que demana un control en la gestió del metge i l'obliga a revelar el secret.

En pro de la seguretat ciutadana s'insta el metge a no respectar el dret a la intimitat del presumpte (presumpte!) delinqüent. A Madrid, el 80 % de les diligències de la policia judicial tenen el seu origen en declaracions escrites procedents dels hospitals, signades per metges. El mateix deu passar a la resta d'Espanya. Per què qui ha tingut la desgràcia d'anar a raure a un hospital, a un servei d'urgències mèdiques, per la causa que sigui, li han de violar molts cops el seu dret a la intimitat?

A vegades aquests declaracions tenen el seu origen en un accident de trànsit. En molts casos al pacient li és indiferent que es comuniqui o no, i àdhuc a vegades en surt beneficiat de la comunicació. Però sempre certament en surt perjudicada *“la confiança social envers la confidencialitat mèdica”*⁽¹⁾.

En el nostre país la declaració en molts casos és obligatòria, i això planteja problemes ètics com el següent:

En el servei d'urgències d'un hospital de Barcelona es presenta un pacient amb una obstrucció intestinal. Un cop examinat, sense diagnòstic precís, es decideix intervenir-lo quirúrgicament. Però en comunicar-li la decisió, aquest confidencialment comunica al metge que s'ha empassat, fent de “camell”, unes boles de plàstic que contenen droga. Demana que no el denunciïn a la policia i que tampoc no ho diguin a la seva mare. Què ha de fer el metge en front d'un cas així? Ha d'actuar rectament i considerar que *“la primera lleialtat del metge ha d'ésser envers la persona que atén. La salut d'aquesta ha d'anteposar-se a qualsevol altra conveniència”*⁽²⁾ i tenir en compte que la salut *“no és solament l'absència de malaltia sinó el benestar físic, mental i social”*. Per tant, ha de callar, o ha d'actuar legalment denunciant? Aquest cas, un fet real, va ésser motiu d'una consulta a la Comissió de Deontologia del Col·legi de Metges de Barcelona i la Comissió no podia fer altrament que dir al metge que havia de silenciar el cas. Paradoxalment el Col·legi, ens oficial, induïa al no-compliment de la llei i el metge s'exposava a ésser castigat per la justícia. La Comissió recomanà que si fos el cas, es

(1).- Art. 33 del Codi de Deontologia. Normes d'Ètica Mèdica del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, 1997.

(2).- Art. 8 del mateix Codi.

donés compliment a l'article 85 de les "Normes de Deontologia" en aquell temps vigents: *"La corporació té el deure de defensar els companys que es vegin perjudicats a causa del compliment dels seus principis ètics"*⁽³⁾.

És convenient recordar les paraules del president del tribunal d'apel·lació de Chambéry (França), el magistrat Mtre. Blondel: **"El metge mai no ha de denunciar el suposat criminal o el reu que a ell acut. Aquesta persona, no trobarà un advocat? No trobarà un sacerdot? No trobarà un metge?"** Qui és el metge per jutjar? És que el concepte de culpabilitat no és variable?

En el nostre cas, el de les drogues, si hagués aparegut un advocat en compliment de les seves funcions, hauria denunciat el pacient a la policia? Ho hauria fet el sacerdot que hagués rebut confidències del "malalt"?

La noció de culpabilitat cal recordar que és variable. A l'Alemanya nazi els metges estaven obligats a comunicar a la policia, de fet denunciar, quan atenien un jueu. Ésser jueu era un delictes.

Malauradament els metges són "tous" enfront les disposicions legals i la frase "ho he fet d'acord amb la llei, perquè és obligatori" se sent massa sovint; no tenen en compte que també hi ha la llei ètica, més antiga que totes i més universal, sovint no escrita i més important que les altres. Per al metge sa les lleis escrites, per molt severes que siguin, no han de tenir més vàlua que la dignitat professional del metge i el deure al recte exercici del seu art.

Els atacs per part de la llei a la confidencialitat mèdica no vénen d'ara: el 1627 a Espanya el "Consejo del Reino" obligava els cirurgians a denunciar a les autoritats els ferits que atenien, disposició que va ésser reiterada l'any 1766.

Els anys 1666, 1716, 1778 i durant la Revolució Francesa, a França, les autoritats disposaren el mateix, disposició que reiteraren l'any 1832, quan la ciutat de París estava revolucionada. Els metges eren cridats a casa dels revolucionaris ferits per curar-los, i la denúncia per part del metge a la policia era un bon mitjà per localitzar-los i poder-los empresonar. Conta la història que el prefecte de policia de París es va presentar a l'hospital l'Hotel Dieu per fer complir l'ordre i el gran professor Dupuytren va dir-li: *"Il n'y a pas d'insurgés dans ma salle; il y a que des blessés"* (No hi ha revolucionaris a la meua sala; solament hi ha ferits).

(3).- L'article esmentat de les Normes d'Ètica Mèdica del Col·legi de Metges de Barcelona, vigent fins el 1997, correspon en el Codi del Consell General de Metges de Catalunya a l'art. 98.

Aquesta ordre va ésser repetida durant la darrera guerra mundial, quan França estava ocupada pels alemanys. El professor Portes, en aquell moment president del Conseil National de l'Ordre, va enviar a tots els metges del país, en resposta a l'edicte de l'autoritat militar alemanya que obligava a denunciar, un telegrama que deia: "*Le President du Conseil de l'Ordre National des Médecins se permet personnellement de rappeler à ses confrères qu'appelés auprès d'un malade ou d'un blessé, ils n'ont d'autre devoir à remplir que de leur donner leurs soins. Le respect du secret professionnelle étant la condition nécessaire de la confiance que le malade porte à son medecin il n'est aucune consideration administrative qui puisse les en degager*" (El President del Consell de l'Ordre Nacional dels Metges es permet personalment recordar al seus col·legues que quan siguin cridats per atendre un malalt o un ferit, no tenen més deure a complir que tenir-ne cura. El respecte del secret professional, com a condició necessària de la confiança que el pacient té vers el seu metge, no pot ser exempt per cap consideració administrativa).

Cal tenir en compte que llavors i ara, el dret al secret i el deure de mantenir-lo formen part del bé comú i són dignes de protecció, i no d'atac, per part de la llei. Sovint es malentén el "bé comú", que la llei ha de defensar amb altres qüestions.

En una societat tan legalitzada i socialitzada com l'actual, es parla massa sovint del dret a la intimitat per justificar-ne la violació, i el metge no compleix el sagrat deure de preservar el secret d'aquell que "ha confiat en mi" i ho fa de manera totalment legal, en estricta compliment de la reglamentació. Massa sovint, però, incomplint els seus deures ètics.

Conclusions

El principal atac que rep el secret professional prové dels metges mateixos. Diversos són els motius (la competitivitat, l'afany de fama, de diners, la por d'incomplir la llei, interessos il·legítims, etc.), però el més important és la manca d'estudi de l'ètica mèdica. La ignorància de la deontologia i del què és el secret ve motivada per la manca de formació en aquesta matèria. A la facultat mai no s'hi ensenya la deontologia com a una assignatura important.

Malgrat que les grans lleis, les Constitucions, protegeixen la intimitat, el secret mèdic es veu cada dia més atacat. Hi ha un munt de reglamentacions menors que l'assetgen i en fan difícil el compliment. Moltes vegades obliguen el metge "sa" a situar-se en la "il·legalitat". Amb l'excusa que es protegeix el comú bé social se n'ataca un altre, la intimitat, més comú i tan social com l'altre i també, d'aquesta manera, el secret que n'és la conseqüència. Malauradament la societat és cada dia més "legalitzada".

Hi ha l'exemple de països realment avançats des del punt de vista social que demostra que és perfectament compatible una organització legal eficaç i la preservació del secret mèdic.

El secret mèdic en els centres sanitaris

El secret mèdic, com s'admet en sentit clàssic, no existeix en els centres sanitaris. Si es compara el que deia Percival el 1803 , “*els pacients han d'interrogar-se en un to de veu que no pugui ésser escoltat ni per atzar*” amb el que ara passa en els nosocomis, hom s'adona que hi ha un abisme. Però el dret del pacient que la seva intimitat estigui protegida té la mateixa importància avui que en els temps de Percival, en els que la medicina s'exercia de manera individualitzada i l'acte mèdic es reduïa a un diàleg entre dues persones, el pacient i el metge.

El fet que un pacient ingressi en un centre sanitari, i que en aquest centre sigui tractat per un equip, no ha de voler pas dir que el malalt renuncia a la seva intimitat, malgrat que quan una cosa la coneixen molts no es pot qualificar precisament de secreta. El secret es volatilitza.

Malgrat que l'assistència la faci un equip, l'exercici de la medicina sempre és individual. En la pràctica, malauradament, quan es parla de secret mèdic i medicina d'equip sembla que es parli d'una ficció. Qualsevol que porti una bata blanca, que porti una identificació, pot tenir accés a qualsevol informació d'un pacient hospitalari.

El fet de mantenir secrets el diagnòstic i les dades de la història mèdica és reconegut en totes les “cartes” dels drets dels pacients usuaris de l'hospital, entre elles l'emesa per la Generalitat de Catalunya l'any 1983, i per la CEE a Luxemburg el 1979: “*el pacient hospitalitzat té el dret a la protecció de la seva intimitat. La confidencialitat de la informació i l'expedient personal, específicament mèdic, han d'estar assegurats.*”

Però la dificultat no és poca. Un exemple:

Un malalt quirúrgic (hèrnia de l'engonal) ingressat en un hospital de 300 llits. Són coneixedors, gràcies a l'actual organització hospitalària en

el nostre país i en molts altres, no sols que el pacient està ingressat per operar-se, sinó també de la malaltia que pateix, un mínim de 64 persones. Això suposant que ha tingut un pre i un post operatori normals. On queda la intimitat?⁽¹⁾.

En relació a certes afeccions, quan tècnicament i en benefici de la salut del malalt no hi hagi vertadera necessitat, agrupar en un nosocomi els pacients per malalties ja és, en certa manera, una violació del secret.

La medicina d'equip, amb la seva pluralitat, composta per diversos metges, infermeres, auxiliars, tècnics, etc. no fa possible la rigorosa reserva. La mateixa ubicació dels pacients en habitacions múltiples i el poc compte que tothom té en relació al secret encara ho empitjora. La informació, necessària o no, tendeix a fluir sense cap tipus de barrera física ni conceptual entre metges, infermers, laborants de laboratori, tècnics, administratius i altres pacients. Les històries mèdiques, concretament, no són dissortadament secretes.

El metge responsable del malalt, que sempre n'hi hauria d'haver, es veurà moltes vegades obligat a comunicar als altres membres de l'equip, en bé de la persona assistida, confidències que a ell li han estat fetes, algunes d'elles pertanyents a l'àmbit més íntim del pacient (els seus hàbits sexuals, drogodependència, etc.) i aquestes dades tan privades i confessades privadament, per mor que n'és necessari el coneixement per part d'altres per al bé de la salut del pacient, l'organització de l'equip farà que siguin "revelades", conegudes per moltes persones, i que arribin al coneixement de qui no res té a veure amb l'estricta assistència mèdica.

La característica peculiar del secret mèdic en la medicina d'equip és que hi ha necessitat que sigui un secret compartit. Per això ha d'haver-hi l'exigència que l'obligació de la discreció s'ampliï a tota persona que, per raó de la seva professió, sanitària o no, pugui tenir coneixement directe o indirecte de matèries objecte de secret. El fet del secret compartit és una actual necessitat que afavoreix la preservació d'un dret més important que la intimitat: el de la salut. Però no l'exclou. Ambdós poden ésser perfectament compatibles.

L'equip sanitari assistencial ha d'ésser conscient de la vàlua del secret i ha de vetllar prioritàriament per la seva observança per part de tothom. Això té cabdal importància en les institucions docents. Els estudiants de medicina haurien d'ésser especialment alligonsats en aquest sentit. Cal recordar que en l'antigor el Jurament Hipocràtic el feien els estudiants abans d'ésser admesos com a deixebles, i sense el formal jurament, no se'ls admetia.

(1).- Estudi fet per la doctora Lydia Buisan i publicat en el llibre "Ética y Medicina".- Espasa Calpe S.A., 1988.

El deure de discreció dels metges i de tots els sanitaris hauria de fer-se extensiu i convertir-se en un deure de la institució on exerceixen, i com a tal aquesta institució hauria de tenir, com tenen els metges en relació amb els que amb ells col·laboren, el deure de procurar l'ensenyament a tothom del què és el secret i fixar-los l'obligació de guardar-lo. Això hauria de reflectir-se en el mateix contracte de treball.

Quan un pacient ingressa en una institució sanitària els deures que el metge té envers ell, des de tots els punts de vista, inclosos els ètics, haurien d'ésser assumits per la institució i per tot el seu personal.

A judici meu, el secret sanitari és un element tècnic al servei de l'eficàcia⁽²⁾ i aquest element tècnic hauria d'ésser proporcionat per l'hospital de la mateixa manera que proporciona tots els altres.

Cal considerar que aquest element tècnic és el menys costós de tots els que s'empren en un nosocomi i cap centre sanitari pot aduir que no està al seu abast. El seu no-ús hauria de considerar-se una negligència punible, com ho seria, per exemple, que no es prengués la temperatura dels pacients per no tenir termòmetres.

Per tot el que s'ha dit queda clar que la protecció del secret mèdic en una institució sanitària sobrepassa la responsabilitat de l'home-metge, per convertir-se en una possible negligència de la institució susceptible de la punició corresponent.

Com molt bé va dir Milcinsky en el V Congrés d'Ètica Mèdica celebrat a Gant el 1979, *"el pacient té el dret de denunciar l'establiment sanitari quan algun principi ètic hi és vulnerable"*.

La regulació de la preservació de la intimitat en els nosocomis és una de les funcions dels seus Comitès d'Ètica, especialment l'ensenyança de què significa. Però això no allibera els metges de mantenir secret, individualment, tot allò que puguin i que no sigui necessari per a la curació del pacient, a més del deure d'influir amb la major energia fins aconseguir que la preservació del secret sigui un element imprescindible en l'ens on exerceixen.

Cal assenyalar que en les institucions i fora d'elles, els pacients no sols tenen el dret al secret mèdic, sinó també que es respecti la seva sensibilitat i la intimitat física i mental en el més ample sentit, la seva intimitat personal, i fins i tot s'ha de respectar el dret del pacient a amagar que ha estat ingressat al nosocomi.

Tal com estan les coses i considerant que els centres sanitaris, els hospitals, no són els que exerceixen la medicina, sinó els metges i la resta de personal sanitari que hi treballen, els ens hospitalaris es defensen en relació a la qüestió de la intimitat al·legant que això del

(2).- Martí i Mercadal, J.A.- "El Secreto Profesional en Medicina del Trabajo", Tesi doctoral, 1973.

secret és una cosa dels metges. I evidentment que ho és. Però en una unitat de treball, el “patró” és el responsable del que els seus empleats facin malament. Què passaria en una companyia aèria si es desentengués de les errades dels seus pilots? I al mateix temps que els “ens” sanitaris diuen això, bé que es responsabilitzen de certes errades d'aquells que hi treballen. La no-preservació del secret n'és, evidentment, una.

A les institucions els agrada presumir de pacients famosos, d'ídols esportius o de l'espectacle, i mai o rarament posen inconvenients perquè els tafaners medis informatius actuïn a plaer.

Mai, quan fan propaganda de les qualitats del centre, hi posen que allí es preserva el secret mèdic com a signe de qualitat.

Caldria aquí tractar de la història mèdica i el secret, però tot el referit a aquesta qüestió queda reflectit en un altre apartat al qual us remeto.

Conclusions

En la medicina d'equip, que és la que s'exerceix en les institucions sanitàries, el secret ha d'ésser necessàriament compartit. Però la real existència, per altra part obligatòria, d'un metge responsable de cada malalt, mitigaria la “revelació” del secret.

Tenint en compte que el secret mèdic és un element tècnic al servei de l'eficàcia, l'ens sanitari hauria de responsabilitzar-se de la seva violació, com es responsabilitza de totes les altres deficiències tècniques.

És deure ètic immediat de cada sanitari i dels Comitès d'Ètica aconseguir que tothom que treballi en un centre sanitari estigui obligat, per contracte, al manteniment del secret, el que s'anomena, on existeix, “contracte de confidencialitat”.

La medicina d'assistència col·lectiva i el secret

Avui dia gairebé mai és un metge en solitari qui tracta el pacient. I no em refereixo a la medicina practicada en els centres sanitaris, qüestió que ja ha estat tractada. Em refereixo a allò que s'anomena medicina d'assistència col·lectiva. En aquest tipus d'assistència mèdica també hi ha un equip o uns equips heterogenis que intervenen en el "tractament". Són heterogenis donat que no són mèdics exclusivament. Això és més freqüent en la Seguretat Social, encara que de fet els problemes que es plantegen en relació al secret són els mateixos en la medicina "oficial" que en la medicina de les "mútues", en aquest maremàgnum que se'n diu medicina, repeteixo, d'assistència col·lectiva.

Però malgrat la "col·lectivització" de la medicina, l'exercici de la bona medicina, la de qualitat, sempre és, serà i ha d'ésser la relació directa entre una persona, el metge (que pot anar canviant en el decurs de la malaltia), i una altra, el pacient.

En relació a la preservació del secret, pel fet que siguin diverses persones les que atenen el pacient, diversos especialistes, es fa més difícil per la interferència d'"elements econòmics" oficials o no oficials, i es crea una situació poc afavoridora per al manteniment de la intimitat.

La medicina actual és una medicina de màquines molt cara, i qui paga sembla que té el dret, respectable per altra banda, de saber com, perquè i a qui paga. Això fa que el coneixement de moltes coses del pacient sigui compartit no sols pels sanitaris, és a dir, persones lligades al sagrat deure de mantenir el secret, sinó per persones no sanitàries (administratius, controladors de despeses i de l'organització del "sistema"), i ja és sabut que un secret tan compartit és molt possible que es converteixi en un secret diluït o evaporat, fins al punt que potser no és adequat dir-ne secret.

Es parla de medicina socialitzada perquè la comparteix la “societat”: el mateix s’esdevé amb el secret. Socialitzar el secret, però, vol dir esvaïr-lo, així que en aquest terreny parlar de secret sembla cosa de ficció.

Exercir la medicina d’aquesta manera sembla una necessitat del nostre temps, i evidentment té avantatges per al malalt, encara que en tindria més si es respectés, a més del dret a la salut, el de la intimitat.

La tècnica mèdica té més qualitat en aquestes organitzacions col·lectives i això és un benefici, benefici que no hi ha justa raó perquè interfereixi en el dret a la intimitat, malgrat que el dret a la salut és per a l’home un bé superior al de la intimitat. Com ja s’ha dit, a vegades cal sacrificar el bé de la intimitat en pro d’un altre bé més important i prioritari: el de la salut. En la medicina d’assistència col·lectiva, estic segur que es podrien salvar tots dos, fent-los compatibles.

S’ha de pensar que la societat té el deure d’organitzar les coses perquè sigui possible un bon grau de qualitat tècnica (en dir tècnica, em refereixo també al control econòmic) i un bon grau de preservació de la intimitat, i així respectar dos drets humans universalment reconeguts.

Les entitats que avui majoritàriament financen la medicina, siguin públiques o privades, volen saber-ho tot de la seva “clientela” i tenen les seves raons per fer-ho. Però el pacient també té les seves raons i el seu dret com a persona a no voler que el seu secret sigui divulgat.

Sembla molt difícil mantenir el just equilibri que permeti l’exercici de tots els drets: el de la salut, el de la intimitat i el del control econòmic de les entitats financeres de la sanitat.

En la pràctica, avui el metge sa es troba, en relació al secret, sotmès a dues forces oposades. Per una banda la deontologia, el recte procedir que l’obliga a la preservació de la intimitat del pacient, i per l’altra les noves obligacions i maneres de fer en medicina. Entre ambdues busca un equilibri sempre inestable i una solució sovint no massa legal, quan reacciona enfront d’aquesta situació angoixosa en la que ben segur li toca representar sempre el pitjor paper.

Individuament i col·lectivament el metge ha de fer-se defensor prioritari del respecte al dret a la intimitat, i ha d’ensenyar a respectar-lo a tots els que l’envolten i l’ajuden: “...*el referit metge en cap té el deure d’informar els seus col·laboradors, sanitaris i no sanitaris, de la preservació de la intimitat i la confidencialitat de les dades del pacient, i de posar els mitjans perquè sigui possible*”⁽¹⁾.

(1).- Art. 36 del Codi de Deontologia, Normes d’Ètica Mèdica, del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya.

Ha d'informar molt bé el pacient de la situació real i alertar-lo per tal que si vol preservar alguna cosa "molt íntima", ho faci amb les degudes precaucions, segons les circumstàncies, de les que l'ha d'informar, i ajudar-lo si s'escau a amagar a qui convingui la seva intimitat.

Entre les qüestions que planteja la medicina social hi ha el control de l'absentisme, qüestió que és tractada més extensament en un altre apartat. El metge pot ésser requerit per l'inspector-mèdic de l'entitat on treballa, sigui la Seguretat Social o una entitat privada, a manifestar el perquè de la incapacitat d'un pacient. En realitat el control de l'absentisme (el mot es refereix al terreny laboral) no és res més que un peritatge, del que ja es parlarà. El metge assistencial ha d'ésser molt caut i deixar que sigui l'inspector qui periti: com menys s'hi fiqui, millor.

Conclusions

El metge mai no ha d'oblidar que la medicina mai no és col·lectiva, que sempre és individual, i sempre ha d'ésser la relació d'un metge amb un pacient.

Cal que els metges individualment i col·lectiva lluitin per aconseguir fer compatibles els beneficis de l'anomenada medicina d'assistència col·lectiva amb el dret individual de la preservació de la intimitat.

Cal ésser caut en facilitar dades a l'"inspector", que pretén controlar i evitar el frau. La defensa de l'economia no justifica la vulneració d'un dret molt més social, com és la intimitat.

CAPÍTOL X

El secret i la història mèdica

He triat el nom d'*història mèdica* perquè em sembla més adequat que el de *dossier*, *protocol* o *història clínica*, o qualsevol altre nom que es pugui emprar. *Dossier* no m'agrada perquè és un gal·licisme, tot i que ja ha estat admès en català. Sembla que tingui un sentit comercial o administratiu. *Protocol* tampoc no em convenç perquè sembla que faci referència a documents notarials, i a més en el llenguatge mèdic de cada dia s'empra cada cop més el mot *protocol* per designar el pla precís i detallat per a l'estudi d'un problema biomèdic o el tractament d'una determinada malaltia, que no és el mateix que el conjunt dels documents mèdics generats per la relació metge-pacient. *Història clínica* sembla que es refereixi exclusivament a la documentació generada en la relació metge-pacient en el decurs d'una malaltia. Així doncs, parlarem d'*història mèdica* referint-nos al conjunt de documents que es creen durant l'activitat mèdica, sense que es pressuposi que el motiu és una alteració de l'estat de salut. De fet, és el terme que empra el Codi al qual tantes vegades faig referència.

Però el nom no fa la cosa, i podríem parlar simplement dels documents generats en el decurs de les relacions del pacient amb el metge. Això seria massa llarg i acabariem posant-hi sigles, que com sempre passa, en lloc de simplificar les coses com es pretén, les embolica.

Cal recordar que "*el metge ha de referir en una història mèdica individualitzada totes les seves activitats professionals amb els seus pacients, tant per guardar la memòria de la seva actuació com per facilitar-ne el possible seguiment per part d'altres col·legues*"⁽¹⁾.

(1).- Art. 19 del Codi de Deontologia, Normes d'Ètica Mèdica, del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, 1997.

La història mèdica no és un sol document, ni tan sols un conjunt de documents homogenis. És el suport material de les dades que han estat recollides en el decurs de l'activitat dels sanitaris, activitat que essencialment segueix l'ordre següent:

1.- El metge rep el pacient, que sovint porta un document, una carta, un volant, etc. escrit sigui per un altre metge, sigui per una entitat administrativa.

2.- El metge mateix o una persona que hi col·labori inicia l'expedient i en pren la filiació. Estem davant d'un acte merament administratiu.

3.- El metge consigna el motiu de la consulta, sigui per al guariment d'una malaltia, sigui per fer un balanç de salut, o per una qüestió d'assegurança, per a la determinació de la capacitat per a determinada activitat (laboral, permís de conduir, d'armes...), o per a un peritatge, etc.

4.- El metge inicia la història (dades que rep en confidència): antecedents familiars i personals, i entre aquests, els fisiològics, laborals, hàbits, malalties, tractaments a què ha estat sotmès, etc.

5.- Acte seguit el metge procedeix a l'exploració física i pren nota dels resultats. Demana al pacient la documentació mèdica que pugui tenir d'actes mèdics anteriors i en pren nota.

6.- També formen part de la història mèdica els informes de les exploracions complementàries, fetes pel mateix metge o per persones alienes, exploracions que materialment vénen en forma de clixés, uns traçats determinats, unes xifres o senzillament un informe de l'expert que ha fet l'exploració complementària.

7.- El metge materialitza la impressió diagnòstica argumentada, quan es tracta d'una malaltia.

8.- En molts casos, especialment quan es tracta d'un procés patològic, el metge disposa un tractament.

9.- Si s'escau, emet un informe o un dictamen del qual se'n queda còpia, i potser anota les recomanacions orals aclaridores que ha fet al pacient al marge de l'informe.

10.- Si es tracta d'una malaltia, el tractament instaurat quedarà reflectit en la història, així com les observacions successives referides al curs del procés patològic, amb els canvis que hi hagi o peticions de noves proves exploratòries complementàries, i les successives exploracions fetes personalment pel metge, anotacions d'infermeria tant referides al curs que faci el procés com al compliment de les ordres donades pel metge, gràfics de dades mèdiques (temperatura, tensió, pols), etc.

11.- La informació al pacient perquè aquest doni el seu preceptiu consentiment a certes proves i tractaments també forma part de la història mèdica.

12.- Les observacions totalment personals que el metge fa, sovint per a la seva exclusiva memòria, també figuraran en la història mèdica.

13.- I s'acaba amb l'anàlisi crítica del cas clínic quan el procés morbós ja ha acabat, i es lliura l'informe final al pacient amb les recomanacions que li han estat fetes oralment, també anotades.

14.- Finalment es tramet còpia del comunicat a un altre metge o a la persona o ens que ha enviat el pacient.

Tot això que s'ha consignat en aquests 14 punts, i alguna altra cosa més, constitueix la història mèdica, història que conté confidències del pacient no sols referides a ell, sinó també a tercers, fetes al metge en un clima de confiança i sota la promesa tàcita que no seran divulgades.

El Jurament Hipocràtic diu:

“Callaré tot allò que en l'exercici de la meva professió, i fins fora d'ella, pugui veure i sentir, referit als éssers humans, que no tingui necessitat d'ésser divulgat, ja que aquestes coses tenen dret al secret dels misteris”.

Per tant, la història mèdica ha d'ésser objecte de secret.

El problema es planteja quan la medicina s'exerceix en el si d'una institució o quan es practica allò que ben erròniament se'n diu medicina d'assistència col·lectiva, i dic erròniament perquè, com he esmentat més d'una vegada, mai la medicina no és col·lectiva. Sempre són un metge i un pacient els que estan cara a cara en un clima de confiança. Si no és així, no hi ha medicina.

Analitzem el contingut de la història mèdica. Hi ha una part que és manifestació objectiva d'uns fets: la filiació, motiu de la consulta, informes de les exploracions complementàries, tractament, observacions en el decurs del procés, anotacions d'infermeria, epícrisi, còpia de l'informe donat al pacient i del comunicat a qui l'ha enviat.

Una altra part passa pel sedàs del metge abans que res sigui consignat en la història, com són la història pròpiament dita, la impressió diagnòstica i l'informe que emet el metge.

Finalment, hi ha les dades totalment subjectives del metge mateix, les recomanacions orals, les observacions per a la seva exclusiva memòria i les recomanacions i comentaris que fa el metge al pacient, de les quals en pren nota.

En una institució, un nosocomi, sembla necessari que l'expedient mèdic quedi en el centre en el qual el pacient ha estat atès, sense que això pressuposi caràcter de propietat.

En qualsevol cas, el deure que té el metge de preservar la intimitat del pacient i conservar secret “allò que en l'exercici de la meva professió pugui veure o sentir” no li pot treure ningú, treballi on treballi. És una qüestió d'ètica. *“El metge ha de sotmetre's sempre a les mateixes normes*

ètiques i mai no podrà renunciar a la seva independència professional, sigui quina sigui la manera com exerceixi la medicina o la institució en què ho faci⁽²⁾.

Si el metge portés l'aplicació del secret a les seves últimes conseqüències, hauria de negar-se a donar a l'ens per al qual treballa la història mèdica. Això faria difícil el funcionament de la institució i podria perjudicar seriosament el pacient mateix. Aquest potser haurà d'acudir novament al lloc on un dia el van atendre i es trobaria mancat d'un element molt convenient: la seva història mèdica. Avui els pacients van a les institucions sanitàries primer, i secundàriament a veure-hi un determinat metge. "Van atendre'm a l'hospital X i allà em va visitar el Dr. Z" és una frase que se sent sovint.

Per salvar "el secret" es podria donar al pacient tota la seva història mèdica, en suport informàtic, per exemple, cosa que avui és tècnicament possible, però poc practicable. Cal considerar també que hi ha coses que convé, en certs moments, que el mateix pacient no conegui, en pro de la seva mateixa salut: "Primum non nocere".

Com compaginar una atenció mèdica adequada mitjançant una medicina exercida en el si d'una institució, com es fa majoritàriament en l'actualitat, i a la vegada mantenir secret el contingut de la història mèdica?

S'ha de tenir en compte que l'expedient mèdic ha de considerar-se *"una eina tècnica, objectiva, objectivable, d'ús intersubjectiu, no exclusiva de qui la redacta, compartida i compartible pels diferents professionals que simultàniament o successiva puguin precisar-la per garantir la millor atenció possible al pacient, i que també pot ésser útil, amb les imprescindibles restriccions que imposa el manteniment del secret, per a la investigació, la validació de dades, etc."*⁽³⁾.

Torno a l'anàlisi del contingut de l'expedient. En aquesta història mèdica tan ben descrita per Arnau i Figueras han de figurar-hi les dades que són la manifestació asèptica objectiva d'uns fets que tothom pot entendre. Altres dades en certa manera també ho són, però previ pas pel sedàs del bon criteri del metge. Hi ha coses que aquest pensarà que no són objectivament imprescindibles i pot posar-les com a notes marginals privades seves: el que pensa dels hàbits del pacient, per exemple, de les seves tendències sexuals, del seu estat mental, etc. Aquestes dades són d'exclusiu ús del metge que les ha consignades, cosa que la institució per a la qual treballa no pot discutir-li.

(2).- Art. 7 del mateix Codi.

(3).- Definició que en fa J. Arnau i Figueras, membre de la Comissió de Deontologia del Col·legi de Metges de Barcelona.

Manejar aquesta dicotomia d'una història mèdica sembla una cosa de pràctica difícil. No ho és quan el metge entén el que és el secret mèdic i el deure de preservar-lo. No ho és si la institució per a la que treballa vol respectar el dret dels seus "clients" a la intimitat. Materialment és difícil quan l'expedient és en paper, però és molt fàcil quan és en suport informàtic. Aquest modern sistema que, mal emprat, pot significar un molt greu atac a la preservació de la intimitat, es pot transformar en un element valuós per conservar el secret. Cal prémer una tecla o una altra, entrar un codi o un altre, perquè una dada quedi situada en el lloc que li pertany; i sense prémer unes determinades tecles, conegudes exclusivament per qui correspongui, l'accés a la informació no és possible.

En resum, la confidencialitat d'una bona part de l'expedient mèdic ha de quedar en mans de la institució, perquè així ho demana el bon funcionament de la mateixa i especialment el benefici del pacient, però això comporta una exigència que el metge ha de fer prevaler. La institució ha d'actuar d'una manera que preservi la intimitat dels seus usuaris, i per tant ha de posar els mitjans perquè les històries, per a l'ús de diversos metges, estiguin tancades "amb pany i clau" i el seu contingut sols puguin ésser conegut en benefici dels pacients. Però les dades "íntimes" que el metge ha consignat per al seu exclusiu ús sempre han de quedar en el seu poder exclusiu.

Seria convenient, donat que el secret mèdic "és un element tècnic al servei de l'eficàcia"⁽⁴⁾, que els pacients poguessin demandar les institucions quan aquest "element tècnic" els és escamotejat, com les demanden quan hi ha una mala actuació tècnica d'una altra mena.

A qui pertany, per tant, la història mèdica? Qui n'és el propietari? Aquesta és una pregunta que sovint es fan els sanitaris i que dona lloc a opinions molt diverses, ja que de la determinació de la propietat se'n deduiria el dret a disposar-ne.

El propietari és el metge: n'hi ha que són d'aquest parer, i ho argumenten dient que el metge l'ha creada, malgrat que el pacient li ha facilitat en gran part el material. És, diuen, com una creació literària. El novel·lista no inventa res: ordena, relata, transforma el que ha vist, i no obstant, ningú no discuteix la propietat intel·lectual de l'obra com en el cas de la història mèdica; el pacient en seria el protagonista, i res més. A aquestes persones se'ls pot dir que, si realment fos així, els metges podrien vendre els "drets d'autor", cedir-los en benefici de tercers o fer-ne objecte d'herència, com fa el literat. Algú es pot imaginar un metge

(4).- Martí i Mercadal.- J. A. - El Secreto Profesional en Medicina del Trabajo. Tesi doctoral.- Barcelona 1973.

venent els drets d'autor d'una història mèdica? Apart de la seva impossibilitat material, seria èticament admissible? **La història mèdica no pertany al metge que l'ha elaborada.**

La història mèdica, pertany a la institució per a la qual treballa el metge? En qualsevol empresa, la propietat de la feina que hi fan els seus treballadors és indiscutiblement de l'ens per al qual treballen, sigui la fabricació d'objectes materials, siguin creacions intel·lectuals (estudis econòmics, comercials, jurídics, disseny, etc.). Per tant, la història mèdica és una creació intel·lectual feta amb material de l'empresa, en temps pagat per l'empresa i encarregada per l'empresa, en aquest cas, sanitària. Si en el nostre cas, l'objecte de l'estudi, del treball, del quefer dels sanitaris, no tingués uns drets universalment reconeguts en l'ordre social i tan importants o més que els del mateix patró, la comparació seria vàlida. Però res és comparable a la salut d'un home. Cal sols recordar el dret a la intimitat o el dret a la informació. On se situen aquests drets en un estudi de mercat, per exemple? És que un mercat té intimitat? Per tant, queda ben clar que comparar la història mèdica al treball que fan les persones d'una empresa és un disbarat, i l'argument no és vàlid. **La història mèdica no pertany a l'ens per al qual el metge treballa**, ja que no és comparable la feina produïda en una empresa de serveis o de transformació a la produïda en un nosocomi.

Hi ha un altre possible propietari: el pacient. S'ha de tenir en compte que en la història mèdica hi figuren moltes coses que ell ha dit al metge, hi ha part de la seva intimitat, coses que per tant eren i són seves. Hi ha coses en les que ell hi ha posat una mica el seu "físic" (la sang en una anàlisi, el seu cos en una radiografia, etc.). Ha estat el sofrent que ha suportat un tractament. Tot això sembla que li pertany. Però l'elaboració i agermanament de les dades per a una finalitat determinada no els ha fet pas el pacient. I a més, és capaç d'entendre'n tot el contingut? Si no l'ha elaborada, i no és capaç d'entendre-la completament, difícilment es pot dir que n'és el propietari. Per tant, **el pacient no és el propietari de la seva història mèdica.**

Qui és doncs l'amo de la història mèdica? Com diu Raymond Villey, eminent estudiós de l'ètica mèdica i autor del llibre "Histoire du Secret Médical", **ningú n'és el propietari**: ni el metge, ni l'entitat en la qual treballa, ni el pacient. Metges i ens sanitaris en són els dipositaris, i el pacient n'és el protagonista. És una propietat indivisa i indivisible.

Tot això és veritat com a cosa general i referint-me a la història mèdica en el cas dels nosocomis, quan per bé del pacient el secret ha d'ésser compartit. Però cal parlar d'altres casos.

Companyies d'assegurances. Un reconeixement sol·licitat per una companyia d'assegurances no és res més que un peritatge, i el metge sols

ha de respondre allò que se li demana. Ha d'emetre un informe del resultat del reconeixement, però mai posar en mans de l'entitat cap altre document referit al pacient. Exposar la història mèdica a la "llum pública" no forma part d'allò "que té necessitat d'ésser divulgat". Revelar, permetre l'accés als "papers", no beneficia el pacient ni és una necessitat social. Serà potser un benefici per a la companyia exclusivament, benefici que per al metge ha de merèixer menys consideració que el del pacient, malgrat sigui la companyia la que li paga els honoraris. Per tant, **la propietat i la custòdia** de la història mèdica, en aquest cas, **correspon exclusivament al metge** que ha fet el peritatge.

Medicina del treball o medicina d'empresa. La reserva que el metge ha de fer de la història mèdica ha d'ésser **la mateixa** que en el **cas de les companyies d'assegurances**. A vegades la situació és difícil, però el metge ha de tenir les coses clares i l'empresari o el directiu, que normalment no és un home d'intel·ligència obtusa, si se li explica bé, entendrà la reserva que el metge ha de fer dels seus documents.

En una gran empresa de Barcelona en la qual jo treballava com a metge del treball, aprofitant unes determinades circumstàncies, el director va obtenir la història mèdica d'una treballadora que tenia problemes laborals. Vaig parlar amb ell fent-li retret que ho hagués aconseguit. Va dir-me que essent ell el màxim responsable de l'empresa, tenia accés a tots els seus racons. Donat que l'empresa em pagava el sou, el de la infermera, pagava el paper, els bolígrafs, el fitxer, els instruments mèdics, etc. la propietat de la història era de l'empresa, com ho eren totes les feines que feien cadascun dels empleats. La lògica de l'argumentació semblava irrefutable, però ell oblidava que jo era allà exclusivament per tenir cura de la salut dels assalariats, i no per al servei del negoci. La infermera i jo teníem de fet un estatut especial, ja que el dret a la intimitat de cadascun dels treballadors era una qüestió inalienable. Vaig proposar-li lliurar la seva història mèdica, la del director, al Comitè d'Empresa, i així hi hauria una justa equivalència. Els treballadors coneixerien la intimitat de l'empresari en justa "compensació" al fet que l'empresari coneixia la dels treballadors. Va entendre el problema de la confidencialitat i en el futur, quan va necessitar una dada d'un assalariat, me la va demanar a mi, i jo, passant-la pel meu sedàs, vaig informar-lo. El secret mèdic va preservar-se.

La història mèdica i la psiquiatria. És un cas molt especial ja que, en realitat, una història mèdica psiquiàtrica és un document del qual es pot dir que sols hi ha objectivitat en la filiació. La resta és pura creació del metge. Per tant no es tracta d'una obra col·lectiva o per a ús col·lectiu. **El psiquiatre n'ha d'ésser l'únic custodi.** És un cas especial que s'ha de

tenir en compte. L'únic responsable de la preservació de la intimitat és el psiquiatre, i solament es justifica el fet de compartir la història mèdica amb altres metges o sanitaris quan el pacient està internat en un centre psiquiàtric, i encara així, amb moltes limitacions.

Els psiquiatres són, probablement, els que amb més assiduitat sofreixen el setge de la justícia, especialment quan es tracta de separacions matrimonials i de la custòdia dels fills. Algun cop el jutge ha donat la custòdia dels fills del matrimoni al marit després que aquest presentés al jutge una part de la història mèdica facilitada pel psiquiatre de la seva dona, la mare de les criatures, història en la què es deia, per exemple, que ella patia una afecció depressiva que la feia no apta per tenir-ne cura. En aquests casos la confiança de la pacient fou traïda pel seu psiquiatre, cosa no vàlida des del punt de vista ètic. El jutge tenia altres mitjans per esbrinar l'estat de la mare, i el metge, ni a petició del jutge, no ha de traïr el pacient i no ha de lliurar al jutge allò que no li pertany en exclusivitat i que ha d'ésser objecte de secret. *“La primera lleialtat del metge ha d'ésser envers la persona que atén. La salut d'aquesta ha d'anteposar-se a qualsevol altra conveniència”*⁽⁵⁾.

No és difícil mantenir reservades les històries mèdiques en una consulta privada sense intermediaris de cap mena. És un deure fàcil de complir i perfectament entenedor.

Hi ha altres qüestions, com ara què se'n fa, de les històries mèdiques, quan el metge mor, es retira, o quan la seva gestió és continuada per un altre?. Si els Col·legis de Metges tinguessin un arxiu general per guardar-les, podrien anar-hi a raure. Però és una possibilitat difícil.

Crec que si es crea l'ambient de la confidencialitat, de la preservació de la privacitat, del deure al secret, els metges i les famílies dels metges trobaran en cada cas una solució adequada per a les històries mèdiques i la manera de mantenir totalment el dret a la intimitat dels pacients.

Queda la qüestió legal-laboral (la de la justícia la tractaré en un altra apartat), ja que a vegades la llei obliga a guardar els expedients durant anys (fins a 30 anys i tot!). D'aquestes històries cal eliminar allò que no sigui transcendent en relació a la història medicolaboral.

Cal sempre tenir en compte que la **història mèdica és un conjunt de documents** sobre els quals recauen uns certs deures i uns certs drets. El deure d'elaborar-la acuradament per part del metge, de preservar-la de tafaneries alienes, d'emprar-la per al bé exclusiu del pacient (què té sempre el dret a conèixer-ne el contingut en la mesura que el coneixement no pugui perjudicar-lo). **És un conjunt de documents en dipòsit**, útil per al bon exercici de la medicina, que els metges han de

(5).- Art. 8 del Codi de Deontologia, Normes d'Ètica Mèdica, del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, 1997.

procurar que es mantingui de manera que amagui allò "que no tingui necessitat d'ésser divulgat".

Aquesta opinió no és pas compartida per tothom, i entre els qui no la comparteixen hi ha metges eminents, doctes en ètica mèdica. I a vegades tampoc la comparteixen els legisladors i els jutges, que n'exigeixen, en certs casos, el lliurament al tribunal. Cal tenir en compte que la història mèdica conté un secret compartit sobre el qual, en una certa mesura, hi tenen dret la inspecció sanitària (donat que exerceix un bé social) i els científics (per fer estadístiques i contribuir al progrés de la medicina) en benefici de la societat. Però el jutge no té necessitat de conèixer cap història. El testimoni dels metges adients pot substituir-ho, i així quedar reservat allò que no sigui molt necessari exposar.

Un cas especial és la documentació que apareix en ocasió d'un expedient disciplinari a un metge, en el mateix Col·legi de Metges. Tots els metges involucrats poden aportar al procediment el que calgui, tenint en compte que tots els presents en l'acte estan obligats al secret professional. Mai no hi ha d'haver administratius no metges en l'acte de compareixença de qualsevol expedient disciplinari. Però aquell que redacta les conclusions ha de ser molt concís i primmirat i ha de tenir en compte que aquestes poden fugir de l'àmbit professional mèdic. Per tant, han d'ésser redactades amb molta prudència pensant en el secret.

Conclusions

La història mèdica no és un document homogeni, sinó un conjunt de documents que ha de rebre diferent tracte en relació al secret. La informàtica ho facilita.

Les institucions sanitàries convé que tinguin, de la història mèdica, la part que els correspon per a la bona atenció dels seus pacients.

Com sigui que "el secret és un element tècnic al servei de l'eficàcia"⁽⁴⁾ la violació del secret ha d'ésser considerada una falta tècnica de la institució.

Els metges no poden desentendre's del deure de vetllar perquè la institució on treballin tracti les històries adequadament.

Les històries psiquiàtriques, gairebé en la seva totalitat, pertanyen al metge.

En altres tipus de medicina (peritatges, del treball, assegurances...) correspon al metge la seva custòdia.

(4).- Martí i Mercadal.- J. A. - El Secreto Profesional en Medicina del Trabajo. Tesis doctoral.- Barcelona 1973.

La informàtica i el secret mèdic

Malgrat que les dificultats de la preservació del secret mèdic poden incrementar-se amb l'ús de la informàtica, seria absurd i inútil que per aquest motiu es propugnés la limitació o el no-ús d'aquesta meravellosa tècnica tan avantatjosa. És evident que la justa protecció de la intimitat pot fer-se, i àdhuc millorar-se, si s'empra adequadament. Per aconseguir-ho cal en primer lloc que l'usuari, en aquest cas el metge, conegui el que és la informàtica i les seves possibilitats tant positives com negatives, i els perills que per al secret pot representar-ne l'ús.

La informàtica, aplicada a la medicina, facilita un millor exercici de la mateixa i permet esbrinar causes de les malalties fins ara insospitades. Les màquines mèdiques exploratòries, avui comunament emprades, tenen molt a veure amb aquest modern mitjà.

Si la història mèdica s'ha informatitzat es pot tenir a la mà de manera immediata, i s'eviten repeticions exploratòries que molesten el pacient i encareixen l'acte mèdic. La informàtica permet una separació de les parts que la componen que facilita la preservació de la intimitat. Es poden emmagatzemar dades en l'espai i en el temps, controlar la qualitat dels tractaments, valorar la mobilitat de la població i per tant prendre les mesures corresponents, adequar els centres sanitaris, etc.

Les estadístiques, imprescindible font dels coneixements dels metges, són més senzilles de fer. Infinitat de avantatges es poden obtenir de la seva correcta utilització.

La informàtica aplicada a l'exercici de la medicina és, sens dubte, un nou element que contribueix a millorar-lo, i que per tant contribueix al bé comú.

Els avantatges citats i d'altres poden, però, ésser contrarestats per importants factors negatius. Aquesta nova tècnica mal emprada pot

causar seriosos perjudicis. Pot passar com en el mal ús de l'energia atòmica, de la que els japonesos en foren víctimes. Pot constituir un atemptat a la llibertat de l'home. No ha estat un caprici del legislador que a França, l'organisme que regula el seu ús, tingui el nom de "Comission National de l'Informatique et des Libertés". Pot transformar-se en un control virtual que pot corporativitzar-se en qualsevol moment i que prescindeix de la relació directa entre vigilant i vigilat.

Si la gent tingués exacte coneixement del mal ús que els metges en poden fer i dels seus perills, podria derivar-se'n una negativa dels pacients a acudir-hi i es podria perdre el benefici social que significa el secret mèdic.

Aquest perill ja fou senyalat el 1973 en la reunió a Munic de l'Assemblea de l'Associació Mèdica Mundial, on s'exposà el risc del seu ús no regulat, el perill que les dades mèdiques estiguin en mans de programadors i altres tècnics distants dels pacients als que no es pot exigir l'observança dels principis de l'ètica mèdica, i que dades confidencials arribin a coneixement de la policia, de les companyies d'assegurances, dels patrons, etc.

Probablement és l'única tècnica que apareix citada en les lleis fonamentals de molts Estats, la qual cosa no és per atzar. La Constitució espanyola diu:

"La ley limitará el uso de la informática para garantizar el honor y la intimidad personal y familiar de los ciudadanos y el pleno ejercicio de sus derechos" (Art. 17 - 4).

Recollint dades obtingudes de manera dispersa, aïlladament i aparentment intranscendents, es pot arribar a conèixer-ho tot d'una persona, fer-la "transparent" i si fos el cas, denegar-li un lloc de treball, per exemple. Coneixent coses de la seva vida privada és possible danyar la seva imatge social de manera totalment impune, i això fer-ho en l'àmbit de la més estricta legalitat i jugant únicament amb la veritat i solament amb la veritat.

Però no sempre tot això pot passar per mala intenció. Pot passar sense mala intenció, merament per ignorància de qui fa servir l'ordinador. Aquest pot estar molt distant del pacient afectat i no tenir mai la sensació d'estar lesionant els drets d'una persona.

Per altra banda una dada errònia introduïda a l'ordinador pot quedar-s'hi indefinidament sense que ningú se n'adoni, o pot ésser atribuïda a qui no li correspon.

Cal que els metges tinguin molta cura en el seu ús, i és una exigència ètica que adquireixin coneixements d'informàtica per saber què tenen entre mans, de la mateixa manera que se'ls obliga a saber farmacologia o física nuclear.

Cal prendre una posició ferma per aconseguir un equilibri entre els avantatges i els inconvenients del seu ús, i així poder complir el deure sagrat que té tot metge de preservar el secret d'aquell que hi ha confiat. Cal recordar que tots els béns de la terra s'han d'ordenar en funció de l'home, centre i cim de tots ells, i que no tot allò tècnicament possible és èticament acceptable.

No és tolerable que la informàtica, envaint la intimitat de l'home, en limiti la llibertat. El metge ha d'esforçar-se per tal que la seva personal relació amb el pacient es faci a redós d'un estricte compliment ètic.

La complexitat del sistema informàtic i la seva "universalitat" fan que els deures dels metges, en relació al secret, hagin d'estendre's a altres àmbits no estrictament mèdics amb l'existència de lleis i l'exigència del seu exacte compliment per part d'aquells que no són metges.

L'ètica fa referència a la llibertat i responsabilitat humanes, i la informàtica sembla que s'hagi de moure en el fred camp de la tècnica. És evident que la seva aplicació ha modificat i modificarà més encara el món, la conducta dels homes, i per tant, la dels metges. Cal tenir en compte que a mesura que s'accentua la socialització en tots els camps, també en el de la medicina, i la tècnica penetra en els llocs més reservats de l'existència humana, es fa més urgent la necessitat de defensar l'entrançable nucli més intern de la persona: la intimitat.

En els centres sanitaris l'aplicació de la informàtica dóna necessàriament lloc a la creació d'un **banc de dades que, per imperatiu ètic, ha d'estar sota la tutela d'un metge** lligat al secret professional. Solament els metges poden fer front i carregar amb la responsabilitat derivada del càrrec.

"El metge no pot col·laborar en cap banc de dades sanitàries si no té la certesa que està adequadament garantida la preservació de la confidencialitat de la informació que hi és dipositada. Ha de tenir, a més, l'absoluta garantia que el banc no està connectat a cap altre que no tingui com a finalitat exclusiva la preservació de la salut, tret que el pacient n'hagi donat el consentiment"⁽¹⁾.

En aquest banc hi haurà dades que solament podran ésser trameses a persones autoritzades i habilitades per rebre-les, i sempre en benefici del malalt, tret que siguin convertides en rigorosament anònimes. D'altres seran d'estricta propietat del metge que les ha introduïdes. D'això ja en parlem en l'apartat de la història mèdica.

Però en cap cas el metge ha de permetre que les dades introduïdes serveixin per a altra finalitat que no sigui mèdica, i de manera especial

(1).- Art. 38 del Codi de Deontologia, Normes d'Ètica Mèdica, del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, 1997.

per al bé del pacient, el qual té el dret de saber que el seu expedient serà informatitzat, i cal respectar-li el dret de negar-s'hi. Cal respectar el seu dret de permetre o no la transmissió total o parcial del seu expedient, de limitar-ne el o els receptors, de modificar i reduir o anul·lar qualsevol dada. És el dret a l'autodeterminació informàtica.

Això darrer pressuposa el dret a ésser informat del contingut de la història, informació de la que es parla en un altre lloc quan es tracta de la informació al pacient.

La Conferència Internacional d'Ordres Mèdiques i organismes amb atribucions similars que tingué lloc a Brussel·les el 6 de gener de 1987 **va determinar** taxativament que els metges no poden col·laborar en la constitució de cap banc de dades mèdiques que pugui posar en perill o afeblir el dret del pacient a la intimitat, a la seva seguretat o que impliqui la desprotecció de la seva vida privada. **Que el banc ha d'ésser posat sota la tutela** de l'ètica professional i la responsabilitat **estricta d'un metge** especialment designat. Èticament és inadmissible la connexió d'un banc de dades mèdiques amb algun altre que no tingui aquesta finalitat.

Conclusions

La informàtica és una nova tècnica que, emprada correctament, constitueix un bé social inestimable.

Amb el seu mal ús es pot fer desaparèixer el benefici social que constitueix el secret mèdic.

Donada la importància d'aquesta nova tècnica, és un imperatiu ètic que la informàtica sigui estudiada pels metges amb la mateixa intensitat que la radioactivitat i els seus riscos.

El seu universal camp d'aplicació s'escapa del control que en poden fer els metges. Constitueix per a ells un deure ètic promoure els mecanismes legals que permetin la defensa de la intimitat, i per tant del secret mèdic, d'una manera universal, atès que es tracta d'un bé social indiscutible.

El secret, la informació al pacient i el permís d'aquest per desvelar-lo

“El metge té el deure de donar al pacient la màxima informació possible sobre el seu estat de salut, els passos diagnòstics, les exploracions complementàries i els tractaments. La informació ha d'ésser donada de manera entenedora i prudent, i comprendrà també les mesures preventives per evitar el contagi i la propagació de la malaltia”⁽¹⁾. “El metge ha d'informar el pacient de les alteracions que pateix i del pronòstic de la malaltia de manera entenedora, verídica, mesurada, discreta, prudent i esperançadora”⁽²⁾.

D'una manera general, es pot dir que entre pacient i metge no ha d'haver-hi secret.

El Jurament Hipocràtic és paternalista, és a dir, vetlla pel bé del pacient com el pare vetlla pel bé del fill sense, però, comptar amb la seva opinió. Avui aquest concepte hipocràtic ja no és vàlid i és acceptat per tothom que el pacient té dret a saber tot allò “*que no tingui necessitat d'ésser divulgat*” a ell referit.

El metge té el deure de “*divulgar*”, exclusivament al pacient, “*allò que en l'exercici de la meva professió, i fins fora d'ella, pugui veure i sentir*”.

El pacient té el dret d'ésser informat primordialment i detallada. La informació és evident que augmenta el clima de confiança entre pacient i metge, i per tant millora la qualitat de l'acte mèdic.

Això no obstant, donat que més important que el secret és la salut i aquesta no és solament l'absència de malaltia sinó el benestar físic,

(1).- Art. 20 del Codi de Deontologia, Normes d'Ètica Mèdica, Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, 1997.

(2).- Art. 22 del mateix Codi.

mental i social (segons defineix la OMS) a la que l'eminent metge en Jordi Gol i Gorina hi afegeix “*i aquella manera de viure autònoma, solidària i joiosa*”, el metge ha de tenir en compte que potser alguna cosa s'ha d'amagar al pacient, ja que s'ha de procurar per damunt de tot el “*primum non nocere*”: potser saber tota la veritat el feriria. Aquesta situació es dona moltes vegades en el malalt mental, en les moltes coses que el metge ha arribat a saber en el decurs d'una psicoanàlisi, per exemple, en la que no hi ha gairebé fets objectius i tot és subjectiu del mateix metge, que aquest difícilment podria assumir, tret de la informació rebuda del pacient.

Aquesta informació, amb les condicions exposades, pot ampliar-se en el coneixement per part del pacient de tot contingut de la seva història mèdica. Algú ha assenyalat, amb justa raó, que donada la manera com en la actualitat s'exerceix la medicina, en un hospital o clínica tothom sembla tenir el dret de consultar tota la documentació dels pacients ingressats; sols cal portar una bata blanca o una identificació que semblin acreditar que es pertany a “la casa”. Però es dona la paradoxa que tothom pot fer-ho, això de consultar “els papers”, menys el pacient, que és precisament el protagonista. A aquest se li nega sovint l'accés als mateixos. Per defensar aquesta ben estranya però comuna manera de fer les coses, s'argumenta que el pacient no entendria res de la història, i per tant ensenyar-se-la és un acte ben inútil. Els que diuen això seria bo de preguntar-los quina cara farien si anessin a una biblioteca, demanessin un determinat llibre i el bibliotecari els el negués al·legant que no l'entendrien.

Per principi, el pacient té dret a una completa informació, i el metge té el deure de donar-la, dret i deure que s'ha de procurar que no xoquin amb el sagrat deure del “*primum non nocere*”. “*La primera lleialtat del metge ha d'ésser envers la persona que atén*”⁽³⁾ i per tant el metge no pot dir al pacient allò que pressuposa que li produirà un mal . El metge sempre ha d'actuar en benefici del pacient. Deixant-lo accedir a tot el que se sap de la seva situació mèdica, és possible que el pacient s'adoni o interpreti coses que el perjudicaran. Repeteixo: “*La informació ha d'ésser donada de manera entenedora i prudent*”⁽¹⁾. “*De manera entenedora, verídica, mesurada, discreta, prudent i esperançadora*”⁽²⁾. “*El metge... ha de plantejar-se en consciència com aconseguir que tant la mateixa informació com la manera de donar-la no el perjudiquin (el pacient)*”⁽⁴⁾.

(3).- Art. 8 del mateix Codi.

(1).- Art. 20 del Codi de Deontologia, Normes d'Ètica Mèdica, Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, 1997.

(2).- Art. 22 del mateix Codi.

(4).- Art. 23 del mateix Codi.

Com s'assenyala molt bé en els "Quaderns de Bona Praxis"⁽⁵⁾, el metge ha d'oferir una informació adaptada a les necessitats del pacient. Si el pacient accedeix lliurement a la seva història mèdica, tots aquests condicionaments ètics de la informació possiblement no es donaran i el metge, permetent-ho, és molt possible que incompleixi el deure del "primum non nocere" i actuarà amb maleficència.

Queda clar que **el pacient no ha d'accedir a la totalitat de la seva història mèdica**, que ho conté tot. *"El metge ha de referir en una història mèdica individualitzada totes les seves activitats professionals amb els seus pacients, tant per guardar la memòria de la seva actuació com per facilitar-ne el possible seguiment per part d'altres col·legues, estant obligat a extremar el rigor del seu contingut"*⁽⁶⁾.

Quan el metge fa de pèrit ha de llegir al pacient l'informe que emeti per al promotor *"sempre que no existeixi un factor perjudicial per a la seva salut que aconsellés no fer-ho"*⁽⁷⁾.

El pacient no sols té el dret d'ésser informat amb paraules ben entenedores i amb la màxima extensió sinó que *"té el dret a disposar d'un informe, i quan ho demani, dels documents de les proves diagnòstiques referents a la seva malaltia"*⁽⁸⁾.

L'article 12 del Conveni relatiu als Drets Humans i a la Biomedicina elaborat pel Consell d'Europa diu, en el seu article 10-2, que *"tota persona té dret a conèixer tota la informació obtinguda respecte a la seva salut. No obstant, haurà de respectar-se la voluntat d'una persona a no ésser informada"*. I en el 10-3, diu que *"de manera excepcional, la llei podrà establir restriccions, en interès del pacient, respecte l'exercici dels drets mencionats en l'apartat -2"*.

El principi d'autonomia en virtut del qual el pacient té el dret a decidir què vol que es faci amb ell no seria possible sense un coneixement fidedigne del seu estat. No es pot decidir sobre el que no es coneix. Però, com ja he dit, revelar-li tot el seu "secret" podria perjudicar-lo i el metge ha d'equilibrar el dret a rebre informació i el dret a la salut i al benestar.

Si el pacient està ben informat, també té el dret d'autoritzar o rebutjar el que es pugui fer amb la seva persona, àdhuc el de demanar al metge que "divulgui" el seu secret.

Cal però tenir en compte que el secret és un bé social que el metge ha de respectar. És un deure que ha de complir, deure que li ha imposat la

(5).- Col·legi de Metges de Barcelona, juny de 1998.

(6).- Art. 19 del Codi de Deontologia, Normes d'Ètica Mèdica, Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, 1997.

(7).- Art. 25 del mateix Codi.

(8).- Art. 26 del mateix Codi.

societat en virtut d'un contracte tàcit entre ell i la societat mateixa. Del compliment d'aquest deure, solament el poden alliberar la societat (i dins de certs límits) i el bé individual que significa el manteniment de la salut del pacient.

Per això en cap cas el permís, ni tan sols mitjançant la petició del pacient que el seu secret sigui desvelat, no obliga el metge, i menys encara justifica l'incompliment del deure de silenci, malgrat que de la revelació aparentment ningú no en surti beneficiat ni perjudicat. Sempre la confiança col·lectiva de la societat envers els metges es veurà minvada per la revelació. Solament obliga el metge el benefici per a la salut del pacient, entesa la salut en l'àmplia definició ja consignada.

Com ja dic en parlar de les assegurances, no té cap vàlua l'autorització, ni tan sols la petició del pacient, que el secret es reveli. Per la freqüència amb què es presenta el cas és molt important tenir-ho en compte.

A vegades sembla còmic que el metge estigui obligat al silenci quan el pacient, degudament informat, ha divulgat a bastament el seu patiment. El fet que ell mateix digui el que té, però, no és el mateix que ho digui el metge. No és el mateix que un perdulari et robi una quantitat que tu se la donis espontàniament, malgrat que la quantitat sigui la mateixa i que vagi a parar a la mateixa butxaca.

El pacient coneixedor de la veritat, i per tant lliure de comunicar-la a qui ell vulgui, pot ser que no sigui capaç de valorar les conseqüències dolentes per a ell mateix de la revelació, i no titllarà la seva conducta d'"irresponsable". Si el metge preveu que es donarà aquesta circumstància abans d'informar el pacient, ha de valorar molt bé la manera en què ha de comunicar-li, i posteriorment fer-li veure les conseqüències de la divulgació que faci del seu estat. És a dir, la "manera d'ésser del pacient" pot ésser un límit al deure a la informació per part del metge ja que aquest, per damunt de tot, ha de tenir en compte el "primum non nocere".

Conclusions

Donat que el pacient té el dret de decidir sobre la seva persona i la seva salut (principi d'autonomia), té el dret de conèixer el "seu secret" i la documentació que ell ha generat, el contingut de la història mèdica, ja que de no tenir-ne coneixement, malament podria decidir sobre el secret de manera adequada.

El dret a la salut, pel qual el metge ha de vetllar prioritàriament, fa que s'hagi de limitar la revelació del secret al pacient mateix i, en conseqüència, l'accés a la totalitat de la seva història mèdica.

L'autorització del pacient ni allibera ni pot alliberar el metge del deure de silenci. Solament poden alliberar-lo interessos superiors degudament valorats, entre d'altres i de manera prioritària, la salut del pacient.

La signatura del pacient autoritzant el metge i descarregant-lo del deure al secret professional que les companyies d'assegurances sovint exigeixen, prèvia la signatura de la pòlissa, no ha de tenir cap vàlua per al metge que actua èticament. De fet, hi ha seriosos dubtes sobre la seva vàlua legal.

L'adolescent i el secret mèdic

Sovint el metge ha de decidir si l'adolescent ha de considerar-se una persona suficientment adulta per atribuir-li tots els deures i tots els drets de l'adult, entre d'altres, el dret que li sigui preservada la intimitat.

Considerar aquesta persona suficientment madura o no té molta importància, atès que el metge té el deure d'informar el pacient, en general exclusivament, de tot allò que ell sàpiga, hagi descobert o pronostiqui per fer-lo participar en la decisió terapèutica. En virtut del principi ètic d'autonomia, la persona ha de prendre part en les decisions en relació a la seva salut, i no únicament el metge en solitari.

Per prendre una decisió cal saber, i per saber cal ésser informat. I com ja s'ha dit, no hi pot haver secrets entre el pacient i el metge, tret que el coneixement de la veritat pogués significar un dany per al pacient ja que el "primum non nocere" és prioritari per damunt de tot.

En el cas de l'adolescent, no es pot posar com a punt de referència per a la informació i la preservació del dret al secret la majoria d'edat legal, entre altres coses perquè l'edat legal varia segons l'ambient polític del moment. No fa massa anys que, a Espanya, la majoria d'edat legal era per a les dones als vint-i-cinc anys i per als homes als vint-i-un. Tothom sap que una persona de disset anys, per exemple, té el dret de tenir secrets, i si els té, també té el dret de saber tot allò que faci referència al seu estat de salut, i té capacitat per decidir què ha de fer per recuperar-lo o conservar-lo.

En els menors, emprant la paraula "menor" amb moltes precaucions, quan no hi ha perjudici per a ells, els progenitors o les persones responsables, tenen el dret de conèixer-ho tot sobre la seva salut.

“El metge informarà les persones vinculades al pacient quan aquest així ho autoritzi, o quan el metge intueixi que no hi ha possibilitat d’una comprensió lúcida per part del pacient”⁽¹⁾.

Cal fixar-se en l’expressió “una comprensió lúcida”, la determinació de la qual correspon exclusivament al metge.

Cada dia més hi ha un ple reconeixement dels menors d’edat com a subjectes de drets i amb capacitat progressiva per exercir-los, cosa que àdhuc es trasllueix en el terreny legal: això dóna al professional més responsabilitat en valorar-ne el grau de maduresa i a l’hora d’actuar en conseqüència.

Això fa que el nen madur, l’adolescent, hagi de rebre per part del metge la informació necessària, amb un llenguatge que ell pugui entendre, i que se li respecti el dret de preservar la seva intimitat. Aquesta maduresa pot situar-se a partir dels 14 anys.

Si es té en compte que els joves poden tenir problemes mèdics de transcendència individual i social (sexuals, de drogues, etc.) la negació del dret de la preservació de la seva intimitat per part del metge a causa de la seva edat podria fer prosperar la desconfiança dels pacients joves envers els homes i dones de la medicina, i podria constituir un obstacle per a la seva assistència mèdica.

Com ja s’ha dit abans, la preservació de la intimitat és una cosa molt important per a la millora de la salut, més en l’aspecte social que individual.

Cal desitjar que els joves confiïn en els metges, sense la qual cosa seria impossible oferir-los el servei d’una bona medicina. És un deure ètic la preservació del secret d’aquestes persones no adultes.

En la història del secret hi apareix un metge persa del segle X, Ali-Ibn-Abbas, que recomana mantenir el secret sempre, sigui quina sigui l’edat del pacient, ja que “hi ha alguns malalts que amaguen als seus pares els mals que obertament declaren al metge.”

Conclusions

L’edat legal no ha de tenir vàlua decisiva des del punt de vista ètic.

Correspon al metge valorar si el menor té la lucidesa necessària per tenir, com a persona, els mateixos drets d’un adult.

Si es considera que el menor està prou capacitat, sigui quina sigui la seva edat, s’ha de mantenir el seu secret fins i tot en relació als seus progenitors o responsables.

(1).- Art. 24 del Codi de Deontologia, Normes d’Ètica Mèdica del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, 1997.

El secret, l'entorn del pacient i els que conviuen amb el metge

Per entorn del pacient considero les persones que hi conviuen, les persones que en tenen cura durant la seva malaltia. Aquestes persones no és que tinguin dret, per la seva vinculació afectiva o legal, a conèixer el que el malalt té, la causa, el pronòstic, etc. No tenen dret a res, ja que el “secret” és un dret exclusiu del pacient per mantenir la seva intimitat, i és deure del metge respectar aquest dret.

El malalt té dret a la salut, salut que no és exclusivament l'absència de malaltia sinó el benestar físic, mental i social. Amb la finalitat que “estigui ben atès”, que tot sigui de la millor qualitat possible, el metge pot comunicar a qui en té cura, que sovint és la família però no sempre, allò que faciliti aquest benestar necessari.

En aquest cas *“el metge podrà revelar el secret amb discreció, exclusivament a qui hagi de fer-ho i en els justos límits necessaris”*⁽¹⁾. Cal observar que ha de fer-ho en els justos límits necessaris, el just per aconseguir el fi que es proposa i prou.

Ha d'ésser així donat que els interessos del pacient, que són prioritaris, i un d'ells evidentment és la intimitat, no sempre coincideixen amb els dels qui en tenen cura. La informació que doni el metge ha de quedar limitada per la voluntat del pacient, excepte en el cas de malalties contagioses, ja que l'interès social ha de prevaler sobre el caprici individual i també quan amb la revelació hi hagi un molt clar benefici per al pacient.

(1).- Art. 31 del Codi de Deontologia, Normes d'Ètica Mèdica, del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, 1997.

Quan el pacient es nega a què els que l'envolten siguin informats, el criteri del metge mai no pot substituir el del pacient, tret dels casos de perill social. Això suposa el respecte a la llibertat i a l'autonomia.

Si segons l'opinió del metge, revelar una informació confidencial a una tercera persona sembla el millor per a la salut del pacient, és deure del metge fer tot l'esforç per convèncer-lo, però en cas de reticència per part del pacient a què aquesta informació sigui donada, quan degudament i lúcidament informat s'hi oposés, el refús ha d'ésser respectat, sempre i quan no hi hagi d'altres persones possibles perjudicades (cas de malaltia contagiosa, p. ex.).

Tot el que acabo de dir semblen nicieses. Els que hem assistit pacients moribunds amb elevat poder econòmic hem estat sotmesos a pressions intenses amb el fi que reveléssim moltes coses, i massa sovint no amb la intenció de fer més agradables els darrers dies de la persona que ha confiat en nosaltres. Cal estar a l'aguait.

Cal estar l'aguait també en l'actuació dels familiars del propi metge. En l'ambient familiar del facultatiu hi ha, sense voler-ho, una gran possibilitat de saber el que tenen els pacients de qui ell té cura (telèfon, converses, etc.). De la mateixa manera que el metge té el deure d'assessorar els seus col·laboradors sanitaris i no sanitaris en relació al secret i el deure de mantenir-lo, també ho ha de fer amb la seva família i els que hi conviuen sobre la necessitat de la discreció.

Conclusions

El metge ha de procurar el màxim benestar del pacient i amb aquesta finalitat ha de comunicar a les persones properes a ell allò que sigui necessari per aconseguir-ho. Però si la voluntat del pacient, degudament informat, refusa aquesta manera de procedir, el metge ha de respectar-ho, tret que del silenci se'n poguessin derivar amb molta probabilitat danys per a tercers.

El metge ha d'alliçonar la seva pròpia família sobre la importància del secret. La dona del metge és, massa sovint, la violadora d'alguns secrets professionals.

Els peritatges dels metges i el secret

Com a cas especial en la qüestió del secret mèdic cal parlar del peritatge, que en definitiva és la feina que fan els metges forenses, els inspectors avaluadors d'incapacitats o, eventualment, qualsevol metge quan és cridat per valorar alguna qüestió relacionada amb la salut.

Cal tenir en compte que en aquest cas han estat nomenats perquè emetin la seva objectiva i imparcial opinió en relació a un determinat problema, i en general no ho ha fet precisament el pacient, sinó un tercer. De cap manera pot el metge emparar-se en el secret per no respondre les preguntes que se li facin, tret que la seva vinculació amb el “peritat” fos tal que humanament resultés difícil o impossible que el seu judici, la seva opinió, fos injusta per parcial. Si es dóna aquesta circumstància, el metge ha de renunciar al peritatge exposant les raons ètiques que ho fan inviable.

Si s'analitza d'una manera primmirada, en aquests casos de peritatge no hi ha un veritable acte mèdic, malgrat sigui un metge el que el dugui a terme. El pacient no acut al metge per necessitat, per recuperar la salut o per preservar-la. Cal suposar que, en la major part dels casos, el pacient no diposita la seva confiança en el metge. Ell solament li dirà allò que creu que el pot afavorir o que no el pot perjudicar. Per tant les condicions que fan de l'acte mèdic un acte singular, la relació entre dues persones en una mútua confiança i en una consciència, una d'elles marcada per la necessitat de la salut, hi manquen en aquest cas. Hi manca la confiança.

El metge, abans d'iniciar la seva tasca de pèrit, ha d'advertir el pacient de la seva condició. *“Quan el metge actuï com a pèrit, inspector o similar és quan més acuradament ha de fer saber al pacient, abans d'actuar, la seva condició”*⁽¹⁾. Si no ho advertís i no li comunicués el motiu pel qual el peritatge es fa, l'enganyaria, malgrat fos per omissió. Cap ciutadà no té el dret d'enganyar-ne un altre, i molt menys el ciutadà metge al ciutadà pacient.

En l'informe que necessàriament el metge haurà d'emetre es limitarà a aclarir les qüestions motiu del peritatge de la manera més clara i lacònica possibles, oblidant allò que hagi descobert i que no tingui transcendència pericial. Tota la documentació generada en el decurs de l'acte ha de quedar en mans del metge. En parlar de la història mèdica ja es tracta aquesta qüestió. Aquí no hi ha més propietari que el metge, i que aquest s'ho reservi i no ho doni a custòdia a la institució on treballa o per a la qual treballa, mai no perjudicarà el pacient.

En el decurs de l'entrevista, de l'acte mèdic, potser el metge descobrirà coses del pacient que aquest no intuirà que puguin ésser descobertes i que no tenen relació amb el motiu de l'encontre ni interessen a qui ha promogut el peritatge. El metge té el deure de silenciar-les. Sempre ha de procurar ésser molt discret.

Tot això és vàlid per a tota classe de peritatges, inclosos els dels metges forenses i els d'institucions penitenciàries. El fet que sigui la “justícia” la que el demani no modifica l'ètica de l'acte ni ha de modificar l'actitud del metge.

“El metge ha de sotmetre's sempre a les mateixes normes ètiques i mai no podrà renunciar a la seva independència professional, sigui quina sigui la manera com exerceix la medicina o la institució en què ho faci”⁽²⁾.

Els metges en general, i més sovint els forenses, fan autòpsies. Potser en medicina no hi ha una agressió superior a la intimitat, sense possibilitat de defensa, que una autòpsia. Pot el metge saber del “pacient” el que ha menjat, si ha tingut relacions sexuals i fins i tot potser amb qui i situar-ho en el temps. En l'informe corresponent a l'autòpsia, el metge ha de tenir molt en compte que el dret a la intimitat i el deure de preservar-la no s'acaben amb la mort: *“La mort del pacient no eximeix el metge del deure al silenci”*⁽³⁾.

(1).- Art. 25 del Codi de Deontologia, Normes d'Ètica Mèdica, del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, 1997.

(2).- Art. 7 del mateix Codi.

(3).- Art. 32 del mateix Codi.

Conclusions

El metge, abans de fer un peritatge, ha de fer saber al pacient de la seva condició de pèrit i del motiu del mateix.

Ha d'ésser molt concís en el seu informe i limitar-se a respondre allò que se li ha preguntat.

La història mèdica generada com a conseqüència del peritatge és de l'exclusiva propietat del metge, que té el deure de custodiar-la adequadament.

Les assegurances i el secret mèdic

A les companyies d'assegurances que asseguruen el cost del tractament de les malalties o "la vida" de les persones els interessa molt el coneixement de l'estat de la seva salut en el moment que signen la pòlissa contractual.

Per això fan mans i mànigues per saber com més coses millor de l'estat de salut del seu client. Algun cop, massa sovint, per mitjans no lícits i amb alguna martingala, investiguen en clíniques o hospitals si hi ha estat ingressat, quan i el motiu.

Sempre, o gairebé sempre, demanen al client, el que vol subscriure l'assegurança, el nom del seu metge de capçalera. En la documentació que el futur assegurat signa hi figura, com una clàusula aparentment intranscendent, un punt que diu que s'autoritza el metge a comunicar a la companyia tot allò que li demani referit a la seva salut, a la vegada que el client deixa constància que eximeix el metge del deure del secret professional, i moltes vegades, que el client autoritza la informatització de la informació.

Alguns metges, plens de bona fe i d'ignorància en qüestions de secret, cauen en la trampa i revelen, requerits per la companyia d'assegurances, el que saben, com si del deure al secret els en pogués alliberar el pacient.

Aquesta manera de procedir és greument errònia. Demostra un gran menyspreu pel proïsme desvelar-ne la intimitat, a la vegada que l'empara d'un "frau ètic" que practica l'assegurador.

Quan el metge sigui requerit per una companyia d'assegurances per revelar les malalties de la persona del qui ell és el metge assistencial ha de callar, malgrat se li presenti un paper signat pel pacient rellevant-lo del deure del manteniment del secret. El possible perjudici a un ens mercantil, en callar els antecedents del client, no justifica la real violació d'un bé comú i de categoria superior: el secret.

L'autorització eximint el metge del seu deure al secret potser pot tenir caràcter legal (en molts països no el té) però mai no el tindrà ètic. Probablement, ni des del punt de vista legal la signatura del document a què m'he referit no té una real vàlua, ja que no sempre el pacient té els coneixements necessaris per saber allò que autoritza.

“L'autorització del pacient a revelar el secret no obliga el metge a fer-ho...”⁽¹⁾.

El manteniment del secret per part del metge és un deure que fa milers d'anys que és vigent, del que ningú no el pot alliberar, i menys una companyia d'assegurances per motiu de millorar el seus beneficis.

Per altra banda cal tenir en compte que el metge ha pactat amb la comunitat, amb la societat, que mantindria el secret. No ho ha pactat amb el pacient, i per tant aquest no és ningú per alliberar-lo del pacte.

En cas de mort, quan per raons econòmiques els familiars requereixen el metge perquè certifiqui els detalls de la mort, per part de la companyia d'assegurances, el metge ha de valorar el mal que es produiria amb el seu silenci. La seva certificació, si creu convenient estendre-la, ha de referir-se a les causes de la mort essencialment certificant “de què no ha mort”, que és una manera de respectar, en benefici de tots, la intimitat del difunt i “*de mantenir la confiança social envers la confidencialitat mèdica*”⁽¹⁾.

“La mort del pacient no eximeix el metge del deure al silenci. No és pot considerar revelació de secret el fet de manifestar que un pacient no ha mort d'una determinada malaltia...”⁽²⁾.

Algú pensarà que és molt dràstic el que he dit. Malgrat tot, sempre cal tenir en compte que el metge ha de valorar si amb la seva revelació beneficiarà el pacient. *“La primera lleialtat del metge ha d'ésser envers la persona que atén...”⁽³⁾.* I si hi ha benefici sense perjudici per a ningú, la revelació és justa. S'ha d'establir un acord entre pacient i metge, en cada cas, per defugir l'abús manifest de les companyies asseguradores sense perjudici per al pacient. Cal recordar el principi mèdic de “*primum non nocere*”.

(1).- Art. 33 del Codi de Deontologia . Normes d'Ètica Mèdica, del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, 1997.

(2).- Art. 32 del mateix Codi.

(3).- Art. 8 del mateix Codi.

Conclusions

L'autorització del “client” rellevant el metge assistencial del deure del secret mèdic no té cap mena de vàlua ètica, i probablement, tampoc legal.

El “certificat” estès pel metge assistencial una vegada el pacient ha mort ha de procurar manifestar no les causes de la mort, sinó “de què no ha mort”.

En tots els casos, el metge té el deure ètic d'anar en contra d'aquelles companyies mercantils que de manera no ètica, i sovint per mitjans poc adequats, abusen de la ignorància en la matèria de clients i metges.

El secret en l'exercici de la medicina de salut laboral o del treball

Aquest tipus de medicina no té com a funció curar malalties, sinó prevenir-les, d'una manera molt especial i concreta les causades pel treball. Essencialment la seva funció és la de conservar la salut dels que treballen (d'aquí el nom modern que se li ha donat de salut laboral), salut que comprèn un camp molt més ampli que l'absència de malaltia i la seva prevenció: el "benestar físic, mental i social".

El metge exerceix les seves funcions o bé dins el clos àmbit d'una empresa industrial, comercial, de serveis, de la construcció, de transports o agrícola, o bé físicament lluny de l'empresa però connectat permanentment amb el món del treball i amb els seus centres.

La primera obra sistematitzada que va tractar aquesta especialitat mèdica va ésser escrita per Bernardino Ramazzini el 1700, "De Morbis Artificum Diatriba", i en el preàmbul diu l'autor:

"Dels tuguris dels artesans - que en aquest aspecte són com centres escolars dels quals un en surt ben instruït - he intentat treure'n el millor que pugui assaborir el paladar dels curiosos i - el què és de major importància - donar consells mèdics, tant preventius com curatius, en relació amb les malalties que solen patir els artesans".

Aquest tipus de medicina suposa el coneixement dels processos laborals, dels llocs de treball i de tots els productes que s'hi empenen, conèixer àmpliament "els tuguris dels artesans", la qual cosa introdueix un nou aspecte en el manteniment del secret mèdic.

El metge que exerceix aquesta especialitat ha de tenir coneixements d'higiene laboral, ha de practicar balanços de salut als treballadors que s'incorporen a la feina per valorar el seu estat i la seva capacitat biològica per a l'activitat per a la qual són contractats, valorar si l'exercici del treball els afecta, el grau d'impregnació en el cas que

manegin substàncies tòxiques, esbrinar si la causa és l'afectació de la salut quan hi hagi disminució de rendiment, aconsellar canvis de lloc de treball dins la mateixa empresa o determinar la incapacitat per exercir-ne algun...etc. És un món molt diferent del de la medicina curativa que es practica als hospitals o a les clíniques, que té com a fi la recuperació de la salut perduda.

De la seva activitat el metge n'ha de donar coneixement a l'empresa, la qual cosa fa que la relació metge-pacient vingui interferida per la presència d'un tercer. El dirigent, acostumat a saber-ho tot, a manar en tot, sovint no es conforma amb el peritatge que li facilita el metge - l'informe d'aptitud o de no aptitud- informe que ha d'ésser ben concís i mai indicar el procés pel qual el metge ha arribat a la conclusió que exposa. El dirigent vol saber les causes, causes mèdiques gairebé sempre, especialment quan l'informe és negatiu; vol saber tot el contingut de la història mèdica.

Cal esperar que en un futur no llunyà no se li exigirà al metge cap mena de dictamen. De fet, declarar l'estat de bona salut d'una persona ja és revelar una informació mèdica confidencial. Si el metge li explica exclusivament al pacient amb paraules entenedores, sigui oralment o per escrit, tot el que ha trobat en el reconeixement que li ha practicat i li fa les recomanacions pertinents; si per altra banda li explica els riscos que comporta l'exercici del lloc de treball que ell pretén ocupar, qui millor que ell mateix per decidir si vol o no treballar-hi? Per què al treballador se li nega l'autonomia de fer amb la seva salut el que vulgui? Sembla que se'l tracti com un menor d'edat.

El metge ha de tenir molt en compte que la seva funció no és la mateixa que la de les altres persones de l'empresa. Ell és allà, fa la seva feina en exclusiu benefici dels treballadors. Tothom, en una unitat laboral, té com a fi la producció. L'objectiu de tot el que es fa en una empresa és que el que s'hi produeix sigui de més qualitat i menys car. D'aquí derivarà l'èxit de l'empresa. Però el metge i el o els sanitaris que l'auxilien no tenen com a meta la producció ni els cost del que es produeixi. Són allà per salvaguardar la salut dels que fan la feina.

Aquest estatut especial de què gaudeixen els sanitaris dedicats a la salut laboral moltes vegades no és comprès, i és un deure ètic del metge primer entendre-ho ell, i després fer-ho entendre a qui correspongui.

El respecte a l'home que acut al metge del treball, d'empresa o de salut laboral (el nom no fa la cosa) sovint hi acut forçat per mor d'unes disposicions legals que ell no ha pas promogut, i no perquè se senti malalt; mereix que la seva intimitat sigui especialment emparada i el metge, més en aquest cas que en cap altre, ha d'estar a l'aguait donat que les seves indiscrecions poden constituir no sols la violació del dret a la

intimitat del pacient, sinó també la negació del lloc de treball, o sigui, la privació d'un altre dret.

En els seus informes el metge ha de fer constar únicament el que se li demana, l'aptitud i, si fos el cas, les contraindicacions per a una determinada feina amb el mínim d'explicacions. Solament així donarà compliment al deure de guardar el secret.

L'activitat del metge de salut laboral donarà lloc necessàriament a la creació d'uns expedients mèdics, expedients que han d'ésser rigorosament guardats i mai ha d'ésser permesa la seva consulta per personal no mèdic o mèdic aliè al servei, sigui quina sigui la seva jerarquia.

Quan els expedients estiguin informatitzats, cal tenir en compte tot el ja he dit en l'apartat corresponent. En les empreses és més fàcil establir una derivació d'un ordinador general per a l'ús del metge que proporcionar-li un sistema informàtic independent. El metge no ha d'acceptar l'estalvi.

“El metge no pot col·laborar en cap banc de dades sanitàries, si no té la certesa que està adequadament garantida la preservació de la confidencialitat de la informació que hi és dipositada. Ha de tenir, a més, l'absoluta garantia que el banc no està connectat a cap altre que no tingui com a finalitat exclusiva la preservació de la salut.”⁽¹⁾

Per poder contribuir al manteniment del bon estat de salut dels treballadors el metge ha de conèixer tots els racons, tots els llocs de treball i tots els productes que els treballadors manegin i els processos laborals que es realitzen. És a dir, ha de saber tots els secrets de fabricació, ja que si vol exercir correctament el que ha de fer és, com deia Bernardino Ramazzini, “ficar-se en els llocs de treball”.

El coneixement dels locals, els llocs de treball, els productes que es manegin, els processos laborals, etc., tot això, el metge ha de considerar-ho com objecte de secret i ha de prendre les mesures necessàries per preservar-ho. Heus aquí un singular aspecte del secret mèdic que no es refereix al pacient sinó a elements materials inanimats: màquines, productes, procediments... etc.

No seria just que les indiscrecions del metge poguessin causar un perjudici a l'empresa per a la que treballa, i que gràcies a les seves indiscrecions, la “competència” pogués saber els secrets de fabricació. En aquest aspecte ha d'ésser especialment discret. *“El metge ha de vetllar pel bon nom de la institució en la qual treballa, i per promoure la*

(1).- Art. 38 del Codi de Deontologia, Normes d'Ètica Mèdica, del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, 1997.

millora de la seva qualitat."⁽²⁾ i solament comunicar a qui correspongui, en bé del pacient, la malaltia i la seva causa, quan el producte "secretament" emprat o el procés de fabricació siguin la causa del trastorn del treballador. En aquest cas és ben evident que la salut de l'home que treballa ha de predominar sobre qualsevol altre interès i el metge "*podrà revelar el secret amb discreció, exclusivament a qui hagi de fer-ho i en els justos límits necessaris.*"⁽³⁾.

El treballador té el dret d'ésser atès com a malalt. El metge que l'atengui, fora de l'àmbit de l'empresa, ha d'estar ben informat de l'etiologia del procés patològic. Hi haurà un secret compartit entre el metge de salut laboral i el metge assistencial.

Donada l'organització social actual, el malalt per causa del treball, té dret a un tractament econòmic, tractament econòmic que li seria negat si el metge no comunicués la causa i el diagnòstic del trastorn.

Si s'ha produït una malaltia laboral és que el lloc de treball ocupat per l'afectat no reunia les condicions adequades, no hi havia la deguda protecció tècnica. Si un treballador ha tingut una pèrdua de salut a causa del treball i no es corregeixen les causes productores, pot haver-hi més tard un altre treballador afectat. Per això, per al bé col·lectiu, s'ha de fer partícip del cas en els justos límits a qui correspongui.

En revelar el secret de la malaltia del treballador i de les seves causes s'obté un triple benefici. El pacient podrà rebre un adequat tractament mèdic (benefici per a la salut), un adequat tractament econòmic (benefici pecuniari), i es podrà corregir la causa de la malaltia o accident evitant-ne així de semblants en el futur (benefici col·lectiu).

El metge per tant, ha de revelar el secret "*e) Quan es tracti de malalties professionals, accidents del treball o d'altres sinistres, si amb la declaració es pressuposa que se n'evitaran de semblants*"⁽³⁾.

No revelar el secret seria incomplir el Jurament: sols "tenen dret al secret dels misteris"...allò "que no tingui necessitat d'ésser divulgat". La causa d'un trastorn degut al treball si que té necessitat d'ésser divulgada, i el metge, quan ho fa "*amb discreció, a qui hagi de fer-ho i en els justos límits necessaris*"⁽³⁾ actua èticament en relació al secret.

(2).- Art. 73 del mateix Codi.

(3).- Art. 31 del mateix Codi.

Conclusions

El secret en l'àmbit laboral té uns aspectes especials.

És més difícil mantenir-lo degut a la singularitat del seu càrrec de metge dins d'una col·lectivitat que té altres fins molt diferents dels seus.

Com sigui que de la seva gestió n'ha de donar coneixement a l'empresa, ha de posar especial esment en comunicar estrictament el que correspon: la aptitud o la inaptitud laboral amb els menys afegits possibles.

Els "secrets de fabricació" constitueixen també secret mèdic.

En cas de trastorn de la salut per causa del treball, és justa la revelació del secret en els justos i necessaris límits i a qui correspongui per a una millor atenció al pacient, perquè aquest obtingui la compensació econòmica adequada i per evitar la repetició del trastorn a un altre treballador, cosa que podria passar si no es denunciés i no se n'arrangessin les causes.

El control de l'absentisme laboral i el secret

Pot semblar una nimietat la inclusió d'aquest tema, perquè de fet tot el que es dirà ja figura en altres apartats. Però crec que cal tractar aquesta qüestió específicament ja que ara és molt viva en el nostre país, en un temps en què tot es controla econòmicament a fi que les despeses de producció disminueixin. Disminuir l'absentisme dels que treballen és disminuir aquestes despeses de producció, i per disminuir-les han de ser controlades. Com sigui que la major part d'absentisme que es produeix és per motius mèdics, els metges es veuen ficats en la qüestió.

Quan el metge es vegi laboralment obligat a controlar l'absentisme, a investigar-lo i proposar la corresponent mesura correctora, ha de tenir en compte sempre que la seva principal missió, com a metge, és la preservació de la salut. Que no ha d'actuar pensant exclusivament en l'economia d'una col·lectivitat, en la rendibilitat de l'empresa, i que mai no s'ha de desvincular del secret. Ha de recordar que ha de respectar amb la màxima intensitat el dret al secret d'aquell que, per necessitats de salut o de treball, s'ha convertit en el "seu pacient". En el cas concret del control de l'absentisme laboral, és ben evident que el pacient s'ha convertit en el "seu pacient" en contra de la seva voluntat, ja que a ningú li agrada ésser controlat i menys per un metge que no li mereix, per definició (l'inspector!), cap mena de confiança. Ha de vetllar perquè l'informe resultant del peritatge (el control de l'absentisme no és res més que un peritatge) sigui redactat de manera que solament hi constin les respostes precises a allò que se li ha demanat, i mai no han de figurar-hi dades de l'àmbit privat del treballador.

El que se li demana a qui "inspecciona" no és la malaltia que pateix el pacient, sinó precisament el contrari, l'absència de la malaltia, i si el pacient té unes condicions que li permetin el treball. Cal això tenir-ho molt en compte en estendre el "certificat" d'incapacitat o de capacitat.

Sempre, abans de començar l'acte mèdic de la "inspecció", ha de fer saber a l'inspeccionat la seva condició de controlador i el motiu pel qual té lloc el control. "*Quan el metge actuï com a pèrit, inspector o similar és quan més acuradament ha de fer saber al pacient, abans d'actuar, la seva condició*"⁽¹⁾.

Amb motiu de la inspecció poden intercanviar-se amb altres metges dades del pacient, a condició que el pacient no s'hi oposi, per la qual cosa se li ha de demanar explícitament el permís per fer-ho.

El document que se'n derivi ha d'ésser llegit al pacient, i si s'escau, discutit amb ell. "*Un cop finida la seva tasca, ha de comunicar-li prioritàriament el contingut de l'informe, sempre que no existeixi un factor perjudicial per a la seva salut que aconsellés no fer-ho*"⁽¹⁾.

L'informe ha d'ésser remès a la persona -que quedi clar, a la persona!- que l'ha demanat, però mai a un ens, així, sense especificar, "*amb discreció, exclusivament a qui hagi de fer-ho i en els justos límits necessaris*"⁽²⁾. La medicina no ha de fugir mai del terreny personal.

En cap dels documents que es lliurin a una empresa, en cap cas, ha de figurar-hi el diagnòstic ni les dades mèdiques que han permès establir-lo, ja que això seria vulnerar el secret i a més a més donar una informació que l'empresa, per la seva condició, cal suposar que no podrà interpretar adequadament.

Cal tenir en compte que el metge té el deure de contribuir a l'estalvi, i per tant lluitar contra el frau, com és l'assignació d'una compensació econòmica al pacient que simula una incapacitat que no té. Aquesta situació no pot ésser emparada per una suposada errònia actitud ètica del metge, al·legant el seu deure al secret. Cal recordar que el deure és limitat i que el bé comú, el secret, no ha de contraposar-se injustament a un altre bé comú com la justícia. El secret mai no pot estar al servei del frau. Els metges no són ni han d'ésser aliens a les necessitats socials de tot tipus, ni com a professionals ni com a ciutadans, i cal admetre que "qui paga" té el dret de saber alguna cosa sobre els malalts que econòmicament atén.

En el terreny de l'absentisme i el seu control i en defensa de la intimitat dels pacients, els metges, cadascun dels metges, han de lluitar per l'existència d'una organització adequada de la sanitat i la seguretat social que permeti compaginar-ne els aspectes econòmics i ètics. Els metges assistencials i els controladors de l'absentisme tenen el dret, per raons ètiques, de negar-se a donar informació a qui no participa en

(1).- Art. 25 del Codi de Deontologia, Normes d'Ètica Mèdica, Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, 1997.

(2).- Art. 31 del mateix Codi.

l'atenció mèdica del pacient, la qual cosa, és evident, els pot portar algun cop alguna complicació, però en el comportament del metge sempre ha de predominar el recte procedir malgrat que ningú no té el deure de convertir-se en un heroi.

Un cas especial d'absentisme laboral i la seva relació amb el secret és el dels esportistes professionals, alguns molt famosos. L'afany de notícies de tothom, i més en aquest camp, els milions que a vegades costen a l'ens per als que treballen, etc., i perquè no dir-ho, l'afany de notorietat dels qui en tenen cura i la taffereria de tothom, fan que no sols es publiqui la incapacitat, sinó els pèls i senyals del o dels diagnòstics reals o possibles, i a vegades fins i tot les picabaralles dels metges que intervenen o han intervingut en el cas. Massa sovint els metges no tenen gens en compte la intimitat del pacient, que àdhuc algun cop ha protestat públicament de tanta xafarderia. Vulnear la intimitat és cosa freqüent en medicina esportiva i molt poques vegades es té en compte que *“el metge no ha de permetre l'exhibició d'actes mèdics que hagin estat fotografiats o filmats, fora del cas que es consideri convenient a fins educatius o de divulgació científica”*⁽³⁾. Valorar la incapacitat d'un esportista famós no ha de tenir més transcendència, ni especial tracte, que valorar la capacitat laboral de qualsevol obrer. Sempre el metge, i també en aquest cas, ha de tenir en compte que *“en cap circumstància no interferiran motivacions religioses, ideològiques, polítiques, econòmiques, de raça, sexe, nacionalitat, condició social o personal del pacient”*⁽⁴⁾.

Conclusions

La lluita contra el frau, contra l'absentisme no justificat, no ha de significar la violació del dret a la intimitat.

El metge controlador ha de limitar-se a comunicar la capacitat o incapacitat laboral, i poca cosa més.

Mai no ha de permetre l'exhibició pública d'actes mèdics, per famós que sigui el pacient.

(3).- Art. 29 del mateix Codi.

(4).- Art. 4 del mateix Codi.

El metge, el jutge i el secret professional

El metge pot haver d'anar a raure davant del jutge essencialment per quatre motius:

a).- Per ésser acusat d'una negligència o cosa mal feta en el seu exercici professional.

b).- Per ésser acusador, quan considera, com a ciutadà i amb motiu del seu exercici professional, que se l'ha tractat injustament.

c).- Per ésser reclamat pel jutge o a petició d'una de les parts, acusadora o acusada, com a testimoni d'un fet que està en mans de la justícia.

d).- En ocasió d'un peritatge.

En relació al secret professional, aquests quatre supòsits comporten actuacions ètiques diferents.

a) Acusat d'una negligència o cosa mal feta en el seu exercici professional.

Quan l'acusador és el pacient, és evident que la relació de confiança pròpia de la relació metge-pacient i base de l'existència del secret professional ha desaparegut, ja que entre dos ciutadans que es tenen confiança és absurd pensar que pot haver-hi una denúncia: per tant, cal considerar que havent-se perdut la confiança, el pacient ha deixat d'ésser-ho del metge.

El metge té el dret de revelar el que sigui “*amb discreció, exclusivament a qui hagi de fer-ho*” però, cal fixar-s'hi bé, “*en els justos límits necessaris*”⁽¹⁾.

(1).- Art. 31 del Codi de Deontologia. Normes d'Ètica Mèdica del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, 1997.

El secret no pot significar mai la protecció de la injustícia o del frau, i quan el metge es veu, segons la seva consciència, injustament atacat i no revela el necessari, amb el seu silenci encobriria una injustícia de la qual ell mateix en seria la víctima. Però...”*en tot cas, el metge sempre ha de tenir cura de mantenir la confiança social envers la confidencialitat mèdica*”⁽²⁾.

Malgrat que el pacient sigui “l’atacant”, la revelació del metge ha de quedar limitada a la “condició, però, que de la revelació del fet no en resultin altres perjudicats”⁽³⁾. No seria just que un o uns tercers aliens a la “baralla” en rebessin els perjudicis, i en aquest cas el metge no pot revelar segons quins secrets malgrat que això signifiqui per a ell un perjudici o la limitació d’una defensa. Aquí és escaient citar el que va dir Emile Herzog, conegut en el món literari com a André Maurois, en el discurs de cloenda del Congrés d’Ètica Mèdica que va tenir lloc el 1966 a París:

“Demà, com avui, la vida del metge serà heroica, difícil, angoixosa i a vegades sublim”.

I recordar una vegada més que “*el metge té el deure de respectar el dret de tota persona a la seva intimitat amb el benentès que els límits d’aquesta sols pot fixar-los l’interessat*”⁽⁴⁾, és a dir, el o els tercers possibles perjudicats.

Pot donar-se la circumstància que el metge sigui l’acusat però no pel seu client, sinó per la institució en la qual treballa, per exemple. En aquest cas el “tercer” a què m’he referit suara és el “seu” pacient, a qui deu la màxima lleialtat, i si no està ben segur que amb la seva declaració no el perjudicarà, ha de demanar permís a l’interessat per revelar el secret en els seus justos límits.

La qüestió canvia quan no és davant la justícia ordinària on ha de comparèixer com a acusat, sinó davant d’un “jutge”, metge, nomenat per l’estament mèdic corporatiu. En aquest cas el secret que en defensa seva reveli serà un “secret compartit”, donat que els altres que l’escoltin també són metges i estan també sotmesos a la llei ètica del silenci, i per tant la preservació del secret tindrà menys limitacions.

Això obliga el metge a l’hora de tramitar l’expedient, sigui com a “jutge”, sigui com a “secretari”, a ésser molt escrupulós en redactar les conclusions, atès que aquestes fugen sovint de l’àmbit professional i poden anar a parar a mans de persones no lligades al secret mèdic professional. Per altra banda, però, el Col·legi com a tal està moralment

(2).- Art. 33 del mateix Codi.

(3).- Art. 31.-h) del mateix Codi.

(4).- Art. 28 del mateix Codi.

obligat “a preservar secreta la documentació relacionada amb els seus membres quan es tracti de qüestions deontològiques”⁽⁵⁾.

Queda, però, la qüestió de la història mèdica. “*El metge ha de referir en una història mèdica individualitzada totes les seves activitats professionals amb els seus pacients, tant per guardar la memòria de la seva actuació com per facilitar-ne el possible seguiment per part d’altres col·legues, estant obligat a extremar el rigor del seu contingut*”⁽⁶⁾.

Aquesta història mèdica a la que m’he referit en un altre lloc “in extenso” no fou creada per acusar algú o descartar-ne la culpabilitat. Però aquesta història, ben abusivament, pot ésser demanada pel jutge o per algú de l’Administració. No tenen cap dret a demanar-la. No el tenen, però se’ls pot donar si els seus “propietaris” (pacient, sanitaris i entitat), de comú acord, ho autoritzen. Com he dit, la història mèdica no pertany a ningú i al mateix temps pertany a tots els que han contribuït a crear-la (sanitaris, institució i pacient). **Quan una institució lliura al jutge un expedient mèdic, comet un acte que no és de bona llei**; dóna una cosa que no és seva. **Quan un jutge la exigeix** a una entitat o a un metge, **comet un acte de prepotència i demostra la seva ignorància** sobre el què és el secret professional dels metges, la història mèdica i la seva propietat.

La història mèdica no pot quedar lliure en mans del jutge o en mans del mateix pacient, sense més restriccions. Deia ja en l’apartat corresponent d’aquest escrit que el pacient no té dret a ficar lliurement el nas en la seva pròpia història mèdica, i allà n’exposava les raons, la més important de les quals és que hi poden figurar coses referides al pacient que, de saber-les, el perjudicarien, i el metge ha de tenir en compte el “*primum non nocere*”. Però si al pacient se li nega el document, se’l priva potser d’una arma valuosa per fer el seu atac. Quina solució pot trobar-se? Una d’intel·ligent és la que va donar la British Medical Association l’any 1984, i que avui s’ha posat en pràctica en molts països, entre ells França, Bèlgica i Luxemburg. El pacient ha de designar un metge de la seva confiança, sigui qui sigui, que en nom seu demani la història mèdica, i qui la posseeixi li ha de donar. S’entén que si és un metge de la confiança del pacient, i en la història hi ha alguna cosa lesiva per a ell, aquest metge la farà “desaparèixer”. El “*primum non nocere*” queda salvaguardat i al pacient no se li escamoteja cap prova per, si ho creu necessari, atacar el metge. Es compleix el dret a la informació, es respecta el dret de l’atacant a tenir les armes necessàries per facilitar l’acció de la justícia i es pot preservar secret allò que perjudicaria el pacient o allò que aquest no vol que ni el jutge sàpiga.

(5).- Art. 40 del mateix Codi.

(6).- Art. 19 del mateix Codi.

Això no obstant, cal considerar que els jutges tenen prou mitjans per no haver de demanar ni que se'ls presenti la història mèdica, una eina de treball privada, de múltiple propietat i potser no intel·ligible per a ells.

b) El metge com a acusador

En relació al secret professional, la situació del metge és semblant a la del cas anterior quan, per exemple, es tracti d'una reclamació d'honoraris a un pacient. Les consideracions a fer són gairebé les mateixes.

En l'actual manera d'exercir la medicina avui, el metge pot haver d'acusar no un pacient, sinó una institució, el lloc en el qual treballa, i aquesta acusació pot fer necessària, per portar-la a terme, la revelació d'intimitats de pacients que ell ha atès.

El secret mai no pot estar al servei del frau o de la injustícia, i potser el fet de no poder revelar el secret pot significar per al metge haver de suportar-los.

El facultatiu ha de tenir en compte sempre que *“la primera lleialtat del metge ha d'ésser envers la persona que atén”*⁽⁷⁾ i que de cap manera pot deixar sense compliment aquesta norma primera, en surti o no en surti perjudicat. Però això no vol pas dir mantenir silenci sempre. Vol dir que ha d'exposar al o als pacients que poden ésser objecte de violació dels seus secrets la situació en què es troben, i demanar-los que “en els justos límits” renunciïn a la preservació de la seva intimitat. Sense aquest requisit l'actitud del metge que viola el secret, malgrat estigui carregat de raó en defensa dels seus interessos, serà inadequada. El just benefici d'un metge no pot mai significar la pèrdua d'un benefici més universal i antic, i a més social, el secret mèdic, com tampoc el possible dany injust a tercers.

c) Reclamat per la justícia com a testimoni

“Quan el metge sigui requerit per la justícia per testificar en relació amb un pacient sobre matèries que coneix gràcies a la seva professió, ha de fer saber al jutge que èticament està obligat a guardar el secret professional i demanar-li que l'eximeixi de testificar”⁽⁸⁾.

Però donat que *“la primera lleialtat del metge és envers la persona que atén”*⁽⁷⁾, si de la seva declaració creu que se'n beneficiarà el pacient, en els seus justos límits i únicament a qui hagi de fer-ho podrà testificar, encara que seria millor que en cap cas els metges fossin requerits pels jutges a declarar, com es fa en alguns països, per tal de *“mantenir la confiança social envers la confidencialitat mèdica”*⁽²⁾.

(7).- Art. 8 del mateix Codi.

(8).- Art. 39 del mateix Codi.

(2).- Art. 33 del mateix Codi.

Aquesta manera de procedir limitadora per al jutge no és pas concordant amb el que aconsellen alguns estudiosos del secret mèdic. A la pregunta: “La petició del jutge, és o no és un límit a la preservació del secret?” alguns responen que no, que en front del jutge no hi ha d’haver límits, que la justícia, opinen, és tan bé social com el secret i el jutge també està obligat a la discreció. És una opinió poc meditada, probablement. No es té en compte que, si el pacient ha anat al metge i li ha confiat la seva intimitat, ho ha fet per necessitat, i que el jutge en sigui coneixedor és, per molt bé social que sigui la justícia, una injustícia, un abús en front de la necessitat.

d) El metge pot ésser cridat per el jutge com a pèrit.

Que sigui un jutge, una companyia d’assegurances, la Seguretat Social o qualsevol altre qui demani el peritatge no modifica gens la posició del metge, qüestió que ja he tractat en un altre lloc.

Quedi clar però que *“quan el metge actuï com a pèrit, inspector o similar és quan més acuradament ha de fer saber al pacient, abans d’actuar, la seva condició. Un cop finida la seva tasca ha de comunicar-li, prioritàriament, el contingut de l’informe, sempre que no existeixi un factor perjudicial per a la seva salut que aconsellés no fer-ho”*⁽⁹⁾.

Conclusions

Sigui el metge l’acusat, l’acusador, el testimoni o el pèrit, quan el cridi el jutge ha de pensar sempre que la seva primera lleialtat ha d’ésser per al seu pacient, i que de la seva actuació no pot sortir-ne un tercer o tercers perjudicats.

Caldria aconseguir que mai els metges no haguessin d’anar a declarar com a testimonis, tret del cas que hi hagués una petició exclusiva i concreta del pacient, i en clar benefici seu, i sense perjudici per a tercers.

La totalitat de la història mèdica mai no ha d’ésser lliurada al jutge.

(9).- Art. 25 del mateix Codi.

La SIDA i d'altres malalties contagioses i el secret

En tots els casos de malaltia contagiosa, el metge té el deure de donar a les persones que estan en relació directa amb el malalt, els que l'assisteixen, etc. les instruccions necessàries per impedir-ne el contagi i la propagació, és a dir, que hi ha necessitat ètica de revelar, almenys parcialment, el secret. El metge *“ha de fer valer els seus criteris respecte a les normes individuals i col·lectives d'higiene i de prevenció”*⁽¹⁾.

El secret és un bé social, un bé de totes les persones d'una comunitat, però aquest bé social no ho seria si es transformés amb un mitjà de no protecció col·lectiva. Quan hi ha un risc comú, realment comú, com pot ésser el perill de contagi, el secret s'ha de revelar i fer-ho és un deure ètic.

La fàcil eliminació del contagi gràcies als moderns tractaments ha fet que moltes malalties hagin deixat d'ésser discriminatòries socialment; el propi malalt no les considera “íntimes”. Una millor cultura sanitària i religiosa (en suprimir la relació malaltia-càstig) han eliminat de la consciència popular el sentit de culpa enfront de l'afecció morbosa.

Però queda la SIDA i el problema de la marginació que sofreixen especialment els contagiats que estan condemnats a patir-la en un futur. Per aquest motiu queda justificat i amb justa raó que el contagi pel VIH s'hagi de beneficiar més de la confidencialitat en comparació amb d'altres malalties contagioses. Per aquest motiu, entre d'altres, en la síndrome d'immunodeficiència adquirida s'ha de distingir més acuradament entre responsabilitat legal i responsabilitat ètica.

(1).- Art.- 41 del Codi de Deontologia, Normes d'Ètica Mèdica, Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, 1997

Massa sovint la llei no protegeix la intimitat. La denúncia del qui està contagiats pel VIH, que no és estar malalt, pot significar fer un dany a l'honor i a la imatge, cosa que concretament la llei espanyola protegeix. A causa de la SIDA, més sovint que abans es parla de la confidencialitat.

Des del punt de vista legal, la falsa imputació sobre una persona com a contagiada pel VIH, portadora del virus, podria constituir un delictes d'injúries si es considera que tal imputació ha estat feta per a deshonra, descrèdit o menyspreu. La revelació a terceres persones sense justa necessitat que un pacient és portador del VIH pot constituir una agressió al dret a la intimitat totalment injustificable.

Si l'infectat cregués que el metge revelarà la seva condició, és molt possible que no acudís a consultar-lo. L'Acadèmia de Medicina de França diu: *“precisament és en aquest àmbit on particularment és ineludible el manteniment del secret. La revelació ha d'ésser l'excepció”*.

Una de les preguntes que s'ha de fer el metge és si n'ha d'informar o no l'esposa del contagiats o la seva parella estable. La resposta és difícil de donar. En principi cal dir que sí, malgrat que el millor serà convèncer l'infectat que sigui ell qui ho faci i conscienciar-lo de la necessitat de prendre les degudes precaucions per a la protecció de tercers.

Hi ha una llista de malalties de declaració obligatòria que obliga al metge. Aquest o la institució que tracti el pacient que pateixi una d'aquestes malalties d'obligada declaració han de comunicar-ho. Cal preguntar-se: un portador de VIH és un malalt? En tot cas és un possible “contagiador”, però poc, ja que les vies de contagi són molt especials i limitades.

El problema ètic que planteja un contagiats per VIH és haver d'escollir què és el que té més importància: si el dret a la intimitat, el probable rebuig social, o el possible dany a tercers. Es fa necessari que el metge valori acuradament la personalitat de l'afectat i el seu sentit de responsabilitat, i si aquests són adequats, què s'evitarà amb la denúncia? Cal pensar que tota denúncia és un mal social en contra de la confiança de la col·lectivitat respecte a la confidencialitat dels metges.

Sovint les companyies d'assegurances investiguen la possible existència de seropositivitat del VIH. El metge mai no ha de contribuir a tal pràctica sistemàtica de descobriment de possibles portadors. És contrari a l'ètica més elemental. En el cas del contagi pel VIH, ha de predominar el respecte a la intimitat si no hi ha un molt probable contagi a altres persones, malgrat que aquest sigui sempre teòricament possible. El metge ha de demanar concretament al pacient el permís per

practicar-li un test del VIH. Concretament! No s'hi val que el pacient doni el permís general per investigar el que sigui per diagnosticar alguna malaltia o, si fos el cas, per a un balanç de salut⁽²⁾.

I quan és el metge el portador de VIH? Ha de deixar d'exercir. Ho desveli o no ho desveli, és el seu secret, la seva intimitat i ell n'és l'amo. Però seria injust que contagiés altres persones. Les possibilitats de fer-ho són moltes, especialment en certes activitats mèdiques. En cas que segueixi exercint, el col·lega que en sigui sabedor, *“amb discreció, exclusivament a qui hagi de fer-ho i en els justos límits necessaris...”*⁽³⁾ ha de denunciar-ho. La preservació del secret no pot de cap manera estar al servei d'una “agressió” incontrolada i potser múltiple. El secret mèdic és un bé social i no pot constituir-se en mal. Perdria el seu sentit. *“El metge que se sàpiga malalt, que sigui coneixedor que pot transmetre alguna malaltia (...) té el deure de consultar un altre o altres col·legues perquè valorin la seva capacitat professional i seguir les indicacions que li siguin donades”*⁽⁴⁾.

Malgrat que no té la importància de la SIDA, encaixa aquí la pregunta: quan el metge és portador del virus de la hepatitis C o B, què s'ha de fer?

Ell té el deure ètic de pensar més en els seus pacients, i el possible contagi, que en ell mateix. *“La primera lleialtat del metge ha d'ésser envers les persones que atén. La salut d'aquesta ha d'anteposar-se a tota altra conveniència”*⁽⁵⁾. El metge no pot guardar-se el seu propi secret si sap que pot perjudicar a altri. *“El metge que se sàpiga malalt, que sigui coneixedor que pot transmetre alguna malaltia (...) té el deure de consultar un altre o altres col·legues...”*⁽⁴⁾ i ha de valorar, segons l'especialitat que exerceixi, si ha de deixar-la o no d'exercir.

Per altra banda el metge que sàpiga que un col·lega té una afecció transmissible, sigui quina sigui, ha de procurar per tots els mitjans que aquesta no sigui transmesa a algú altre, fins i tot revelant el secret *“amb discreció, exclusivament a qui hagi de fer-ho i en els justos límits necessaris”*⁽³⁾.

Sempre el molt probable mal a tercers ha de ser el motiu de la revelació i trencament de la confidencialitat i mai l'esperit de classe, la mal entesa companyonia, han de predominar.

(2).- Vegeu la Resolució 103/III del Parlament de Catalunya sobre la SIDA.

(3).- Art. 31 del Codi de Deontologia, Normes d'Ètica Mèdica, Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, 1997.

(4).- Art. 91 del mateix Codi.

(5).- Art. 8 del mateix Codi.

Conclusions

No s'ha de declarar el contagiats per el VIH, hepatitis B o hepatitis C si no hi ha molta probabilitat que amb el silenci és molt probable que la malaltia es contagiï a una altra persona. La discreció del metge és important donat que la declaració podria significar un rebuig social injust.

El metge contagiats pel VIH ha de deixar d'exercir donat el perill que significa la possibilitat d'un contagi a un pacient, i per a aconseguir-ho els seus col·legues poden arribar a no respectar la confidencialitat. Però en el cas de l'hepatitis C, la B i d'altres malalties contagioses, exercir o no depèn de les condicions en què ho faci.

En qualsevol cas, el possible dany a tercers ha de predominar a l'hora de prendre la decisió de revelar el secret.

El secret mèdic i la genètica

En relació a la intimitat i la seva preservació, queden llacunes on gairebé mai ningú no s'hi fica, llacunes que tenen molta importància i que en tindran molta més quan els intents, iniciats ja ara per les companyies d'assegurances, l'exèrcit, els establiments de crèdits o els contractadors de mà d'obra, entre d'altres, intentin furgar, en benefici propi, en la més profunda intimitat de les persones: els seus gens.

Les anomalies genètiques tenen un caràcter particular que les distingeix de les altres malalties. Les pateixen famílies i no solament individus. Les alteracions que un membre pot sofrir poden afectar altres membres, és a dir, que es pot considerar que el pacient no és un individu sinó una família. Els gens transmesos als descendents poden afectar més d'una generació, i això fa que les dades que s'obtinguin en els estudis genètics hagin d'emmagatzemar-se molt de temps per poder treure'n algun profit mèdic. La qual cosa, segons com s'organitzi, pot afectar la vida privada de moltes persones.

Cal assenyalar que compartir el coneixement de l'anomalia amb els familiars constitueix un acte de solidaritat d'una gran vàlua ètica, ja que altres membres podrien tenir necessitat del seu coneixement per a la preservació de la seva salut.

Aquí no es tracta de tenir coneixement de l'estat actual de salut, que pot ésser perfecte, sinó del risc de poder patir malalties en un futur. Per això, insisteixo, ha d'haver-hi una protecció més estricta de la informació que quan es tracta d'una malaltia ja declarada. Cal fixar-se en l'expressió "poder patir malalties", que no vol dir que necessàriament es patiran.

A diferència de les malalties transmeses per un gen únic, com se suposa en la corea de Huntington, per exemple, les persones genèticament predisposades a una malaltia multifactorial no la

sofreixen necessàriament. Hi ha solament la probabilitat, i hi ha condicionants que poden modificar-la (el gènere de vida, factors ambientals, etc.) com és el cas de la cardiopatia isquèmica o certs càncers, entre altres.

En alguns casos, com en la corea de Huntington, com que no hi ha res a fer sembla que podria estalviar-se'n el coneixement, respectar el dret de "no voler saber" i per tant, no investigar evitant així els possibles problemes de confidencialitat.

El fet del caràcter transmissible planteja el problema, en alguns casos, de la necessitat del coneixement per part de l'altre membre de la parella, ja que la decisió a prendre (la de no tenir fills, per exemple) correspon a ambdós. El consell mèdic o la necessitat de trencament del secret és un problema que es pot plantejar al metge en valorar les possibilitats de transmissió. S'ha de tenir en compte la possibilitat que hi hagi un altre afectat, una víctima innocent.

Per altra banda, hi ha condicions genètiques que predisposen a certes malalties en el desenvolupament de les quals hi intervé l'ambient, com és el cas de certes asmes, que poden tenir importància en l'orientació professional o a l'hora de permetre l'exercici de determinades tasques. Si hi hagués una generalització dels estudis genètics, podria significar l'admissió o no d'una persona per a un determinat lloc de treball.

És evident que la pràctica de tests genètics i l'aplicació de programes tendents a diagnosticar la predisposició a una malaltia, i per tant fer un diagnòstic presintomàtic de serioses anomalies, signifiquen grans avantatges per a la salut futura de l'interessat i dels seus descendents. Però es fa necessari un comportament ètic estricte que garanteixi que els tests genètics i els seus resultats no seran emprats de manera perjudicial per a ningú, i no s'ha de córrer el risc que terceres persones o entitats se'n serveixin en benefici aliè al de la salut individual o familiar. I això ha d'arribar fins a l'extrem que fins i tot el fet que el test hagi estat realitzat es mantingui en secret.

Cal tenir en compte que la discriminació basada en la genètica no és èticament acceptable. Que una persona sigui blanca o negra és una qüestió genètica, i ningú avui acceptaria una discriminació racial. L'estricta protecció de les dades genètiques és una necessitat ètica que ateny principalment al metge i als seus col·laboradors (que en aquest camp, sovint no són metges) i cal considerar que les dades d'aquest tipus pertanyen exclusivament al pacient.

Mai cap metge o col·laborador no pot facilitar dades d'aquest tipus a companyies d'assegurances o similars, o a empreses que les sol·liciten amb l'excusa d'evitar intoxicacions per a les quals el treballador podria estar genèticament disposat. No sols perquè no sempre la malaltia genèticament programada arriba a desenvolupar-se, tampoc només

perquè en descobrir-ho es viola la intimitat de l'encausat, sinó perquè, donat el seu caràcter familiar, una revelació com aquesta podria perjudicar tota una família.

El metge ha d'alliçonar el pacient en relació a la genètica i a la seva confidencialitat.

Si hi ha algun cas en què sigui vàlid el “silenci sempre” defensat per alguns estudiosos del secret professional mèdic, és en el de les qüestions genètiques.

Conclusions

Les investigacions genètiques exigeixen el secret més absolut, i potser és l'única circumstància en la que el secret pertany de manera ben exclusiva al pacient, i sense límits.

El metge militar i el secret

Quan el metge fa de militar-metge, actua a vegades com a pèrit i a vegades com a metge assistencial. Ha de tenir ben clar quan ho fa com a l'un o com a l'altre. Quan actua com a metge assistencial, vulgui o no, hi ha una confiança entre ell i el pacient i no pot defraudar aquesta confiança. El secret hi és present i el que li diguin, vegi, descobreixi o dedueixi ho ha de mantenir secret.

Altra cosa és quan actua de pèrit, per valorar la capacitat del pacient per a les tasques que presumiblement li seran encomanades. En aquest cas també ha de tenir en compte que el secret és una cosa molt important que l'acompanya sempre, perquè sempre és metge. *“El metge ha de sotmetre's sempre a les mateixes normes ètiques i mai no podrà renunciar a la seva independència professional, sigui quina sigui la manera com exerceixi la medicina o la institució en què ho faci”*⁽¹⁾. Però en la seva condició de pèrit *“és quan més acuradament ha de fer saber al pacient la seva condició. Un cop finida la seva tasca ha de comunicar-li prioritàriament el contingut de l'informe, sempre que no existeixi un factor perjudicial per a la seva salut que aconsellés no fer-ho. Mai no ha de fer judicis o comentaris despectius sobre el diagnòstic, el tractament o el pronòstic establerts amb anterioritat per altres col·legues”*⁽²⁾.

La posició del metge en aquests casos no és fàcil. El cap del comandament, en la jerarquització de la milícia, considerarà sempre el metge com una part de la rígida estructura i formació militar, i potser li costarà admetre la posició mèdica enfront del secret. Però el concepte

(1).- Art. 7 del Codi de Deontologia, Normes d'Ètica Mèdica del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, 1997.

(2).- Art. 25 del mateix Codi.

que els militars no tenen ànima és un concepte que sempre ha estat fals. És un concepte més dels de fora que dels de dintre. “L’honor” és un atribut de l’ànima, i l’honor és un concepte molt arrelat en l’ànima militar. “*El honor es patrimonio del alma y el alma solo es de Dios*”, diu Calderón de la Barca. Ells, potser més que ningú, poden entendre “l’honor mèdic” de conservar el secret, si el metge compleix un deure mèdic primordial: explicar-los-hi.

Conclusions

No hi ha cap diferència entre el metge militar i els altres. La medicina és única i sempre està sotmesa a les mateixes normes, tant quan s’actua com a pèrit com quan es faci com a metge assistencial.

Documents del Comitè Permanent de les Organitzacions Mèdiques de la Unió Europea, relacionats amb el secret mèdic

ANNEX A LA DECLARACIÓ DE NUREMBERG

(adoptat a Luxemburg, 1970)

2.5.- El dret a organitzar sota la seva responsabilitat el seu servei i la seva activitat de la manera que cregui més adequat per al compliment de la seva missió.

Això pressuposa el dret a disposar de les històries clíniques i de la documentació annexa segons el principi essencial del secret mèdic, i el dret a cridar el col·lega que cregui més apte per practicar els exàmens complementaris.

CARTA DELS METGES D'HOSPITAL

(Adoptada a Luxemburg l'abril de 1967. Revisada i adoptada a París per l'Assemblea Plenària el novembre de 1985)

Secret mèdic

El secret mèdic és una obligació que el metge d'hospital ha d'observar en interès del pacient, i que ha d'ésser respectada per l'administració de l'hospital. Les històries clíniques sols poden conservar-se sota la responsabilitat del metge. Aquest ha de fer el necessari perquè l'accés a les històries quedi reservat exclusivament a les persones quina activitat estigui directament lligada a la seva esfera de responsabilitat, i que en qualitat de col·legues o d'ajudants professionals, estiguin igualment obligats a guardar el secret professional.

DECLARACIÓ SOBRE EL COST DE L'ATENCIÓ MÈDICA

(Adoptada a Copenhaguen, 1978)

La medicina no es pot concebre sense la recíproca confiança entre el metge i el malalt. Aquesta confiança es recolza en certes llibertats fonamentals: per al malalt, la d'elegir el seu metge, i per al metge, la d'elegir els mitjans d'exploració i tractament necessaris. Aquesta confiança indispensable no existeix quan el secret mèdic no és escrupolosament respectat i garantit.

RECOMANACIÓ DEL COMITÈ PERMANENT DE METGES DE LA UE EN RELACIÓ A LA SIDA.

(Text adoptat en la seva reunió de Caps de Delegació, a Madrid, el 26 i 27 de maig de 1989)

Desitgen al mateix temps expressar que la missió encarregada al metge en el tractament de la SIDA no difereix de la de les altres malalties, i que no hi ha cap raó per, en el cas de la SIDA, donar un tracte diferent a les qüestions d'ètica mèdica, a l'obligació de l'assistència, al secret professional i a la informació al pacient.

V.- ..En tota circumstància, el metge hospitalari respectarà el secret mèdic i vetllarà perquè totes les persones que l'assisteixen respectin també el secret.

VI.-4.- Tot el referent als tests de diagnòstic del VIH dels agents hospitalaris ha d'ésser estrictament confidencial.

Documents de l'Associació Mèdica Mundial

DECLARACIÓ DE GINEBRA

(adoptada per l'Assemblea Mèdica Mundial, Ginebra, Suïssa, setembre de 1948, i esmenada per la 22a Assemblea Mèdica Mundial, Sidney, Austràlia, agost de 1968)

GUARDAR I RESPECTAR àdhuc després de mort el pacient, els secrets que m'hagi confiat.

CODI INTERNACIONAL D'ÈTICA MÈDICA

(Adoptat per la 3a Assemblea General de l'Associació Mèdica Mundial, Londres, Anglaterra, octubre de 1949, i esmenat per la 22a Assemblea Mèdica Mundial, Sidney, Austràlia, agost de 1968 i per la 35a Assemblea Mèdica Mundial, Venècia, Itàlia, octubre de 1983)

EL METGE, àdhuc després de la mort d'un pacient, ha de preservar absolut secret de tot allò que se li hagi confiat.

REGLES PER AL TEMPS DE CONFLICTE ARMAT

(Adoptades per la 10a Assemblea Mèdica Mundial, l'Havana, Cuba, 1956; ratificades per la 11a Assemblea Mèdica Mundial, Istanbul, Turquia, 1957 i esmenades per la 35a Assemblea Mèdica Mundial, Venècia, Itàlia, 1983).

5.- En l'exercici de la seva professió, el metge està sempre obligat a observar el secret mèdic.

DOTZE PRINCIPIS RELATIUS A LA PRESTACIÓ D'ATENCIÓ MÈDICA EN ELS SISTEMES NACIONALS DE SALUT

(Adoptats per la 17a Assemblea Mèdica Mundial, Nova York, E.U.A., octubre de 1963. Esmenats per la 35a Assemblea Mèdica Mundial, Venècia, Itàlia, octubre de 1983)

6.- El caràcter confidencial de la relació metge-malalt ha d'ésser reconegut i respectat per tots aquells que intervenen en qualsevol aspecte del tractament del pacient i el seu control administratiu. Les autoritats han de recolzar també aquesta norma.

POSTULATS REFERENTS A L'ÚS DE L'ORDINADOR EN MEDICINA

(Basats en la Resolució adoptada per la 27a Assemblea Mèdica Mundial, Munic, Alemanya, octubre de 1973, i esmenats per la 35a Assemblea Mèdica Mundial, Venècia, Itàlia, octubre de 1983).

1.- Les associacions mèdiques nacionals han de prendre totes les mesures possibles per assegurar el secret, la seguretat i confidencialitat de la informació referida als seus pacients.

4.- Els bancs de dades mèdics no han d'estar connectats a altres bancs centrals de dades.

POSTULAT RELATIU A LES NORMES D'ATENCIÓ MÈDICA PER A LA MEDICINA ESPORTIVA

10.- En medicina esportiva, com en les altres especialitats mèdiques, s'ha de respectar el secret professional a fi de preservar el caràcter confidencial de les atencions rebudes per l'esportista o atleta així com la seva intimitat, i això especialment pel que fa als esportistes professionals.

DECLARACIÓ DE LISBOA SOBRE ELS DRETS DEL PACIENT

(Adoptada per unanimitat per la 34a Assemblea Mèdica Mundial, Lisboa, Portugal, setembre - octubre de 1981).

d.- El pacient té el dret d'esperar que el seu metge respecti el caràcter confidencial de totes les dades mèdiques i personals a ell referides.

DECLARACIÓ SOBRE LA FECUNDACIÓ IN VITRO I EL TRASPLANTAMENT D'EMBRÍO

(Adoptada per la 39a Assemblea Mèdica Mundial, Madrid, Espanya, octubre de 1987)

També els pacients tenen el dret al mateix respecte del secret professional i de la vida privada que es requereix per a qualsevol altre tractament mèdic.

Documents de la Conferència Internacional d'Ordres Mèdiques (Col·legi de Metges)

GUIA D'ÈTICA MÈDICA EUROPEA

Secret professional

Art. 7è. El metge ha de rebre necessàriament les confidències del malalt. Ha de garantir-li el secret total de totes les informacions que hagi recollit i de tot allò que hagi pogut observar en ocasió de la seva assistència.

El secret mèdic no queda abolit amb la mort dels malalts.

El metge ha de respectar la vida privada dels seus pacients i prendrà les mesures necessàries per fer impossible la divulgació de tot allò que hagi conegut per motiu del seu exercici professional.

Art. 8è. Els metges no poden cooperar en la creació de bancs electrònics de dades mèdiques que puguin posar en perill o minvar el dret del pacient a la intimitat i la seguretat i protecció de la seva vida privada. Tot banc informatitzat de dades clíniques ha de quedar, per respecte a l'ètica professional, sota la responsabilitat d'un metge especialment designat per a l'afer.

Metge i societat

Art. 24. Per complir la seva missió humanitària, el metge té el dret a la protecció legal de la independència professional, tant en temps de pau com en temps de guerra.

Moció relativa a l'establiment de pressupostos en medicina

LA CONFERÈNCIA INTERNACIONAL D'ORDRES I ORGANISMES D'ATRIBUCIONS SIMILARS, reunida a París el 16 d'octubre de 1989, creu necessari recordar que la independència de l'exercici mèdic és la major garantia de respecte dels principis d'ètica mèdica i de la qualitat de l'assistència, que són un dret de tot malalt.

Consell d'Europa, conveni relatiu als Drets Humans i a la Biomedicina

(Aprovat pel Comitè de Ministres el 19 de novembre de 1996)

Art. 2.- (Primacia de l'ésser humà)

L'interès i el benestar de l'ésser humà haurà de prevaler sobre l'interès exclusiu de la societat o de la ciència.

Art.- 4 (Obligacions professionals i normes de conducta)

Tota intervenció en l'àmbit de la sanitat, compresa l'experimentació, haurà d'efectuar-se dins el respecte a les normes i obligacions professionals, així com a les normes de conducta aplicables a cada cas.

Art.- 10.- (Vida privada i dret a la informació)

1.- Tota persona tindrà dret a que es respecti la seva vida privada quan es tracti d'informacions relatives a la seva salut.

La legislació vigent i el secret professional dels metges

a càrrec d'

Esther Monés i Jiménez
advocatessa

A l'estat espanyol, tota la legislació referent al secret mèdic professional no es troba recollida en cap norma específica que doni una solució fàcil als problemes que puguin sorgir en l'exercici de la medicina i la preservació del dret a la intimitat, és a dir, al secret professional dels metges. És un qüestió que apareix desordenadament en diferents textos legislatius dels que s'ha de fer una lectura creuada per tenir una idea del que significa el secret mèdic des del punt de vista legal, i les conseqüències jurídiques que pot portar la seva vulneració.

S'exposen, de manera jeràrquica, les més importants normes legals existents que es refereixen al secret professional dels metges, les seves fonts i regulació.

Constitució Espanyola del 27 de Desembre de 1978.

L'Alma Mater d'on brolla bona part de l'actual legislació en el nostre país és la Constitució Espanyola de 1978, que a més d'ésser l'embrió de nombroses lleis, decrets o reglaments, és també la responsable de la modificació de la legislació existent fins el dia de la seva promulgació, legislació que va haver d'adaptar-se a les noves exigències del text constitucional.

No es pot parlar de secret professional dels metges sense fer esment de la intimitat, ja que són dos elements lligats, l'un conseqüència de l'altre. La intimitat, com ja s'ha dit repetidament al llarg d'aquest text, forma part de l'esfera individual de cada persona. És una qualitat bàsica de l'home per a la seva relació amb els altres membres de la societat. Aquesta qualitat individual bàsica la tracta la Constitució. Així adquireix forma de "bé jurídic". La intimitat es protegeix constitucionalment d'una manera especial.

No es tracta d'un dret qualsevol. La Constitució Espanyola el posa en un graó important, concretament en el títol primer, capítol segon, que tracta de "Derechos y Libertades " i en la secció 1a "De los derechos fundamentales y libertades públicas". La primera referència explícita al dret a la intimitat apareix en l'article 18.1.

Article 18: "Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen"

En aquest article no solament es reconeix la intimitat com a un dret, sinó que també se'n garanteix la protecció. Llegint el text constitucional i l'esmentada secció primera, es troba per primer cop explícitament mencionat el secret professional, en l'article 20.

Article 20 "1. *Se reconocen y protegen los siguientes derechos:*

a) *A expresar y difundir libremente los pensamientos, ideas y opiniones mediante la palabra, el escrito o cualquier otro medio de reproducción.*

b) *A la producción literaria, artística, científica y técnica*

c) *A la libertad de cátedra*

d) *A comunicar y recibir libremente información veraz por cualquier medio de difusión. La ley regulará el derecho a la cláusula de conciencia y al secreto profesional en el ejercicio de estas libertades"*

En l'apartat 4 se segueix donant importància a aquest dret:

"4. *Estas libertades tienen su límite en el respeto a los derechos reconocidos en este Título, en los preceptos de las leyes que lo desarrollen y, especialmente, en el derecho al honor, a la intimidad y a la propia imagen y a la protección de la juventud y de la infancia.*"

Cal senyalar que si bé es reconeix el dret a la publicació d'informació, d'idees i d'opinions i s'exigeix que aquestes siguin certes, es restringeix l'ús d'aquest **dret al manteniment del secret professional**, posant-lo com a excepció als drets fonamentals expressats en el mateix article 20, i dóna les bases perquè aquestes excepcions siguin desenvolupades per lleis que regulin l'exercici d'aquests drets, sempre en el marc constitucional.

El secret professional apareix com un dels drets fonamentals en l'article 24, en referència a la tutela judicial efectiva:

Article 24.2 "*Todos tienen derecho al juez ordinario predeterminado por la ley, a la defensa y asistencia de letrado a ser informado de la acusación formulada contra ellos, a un proceso público sin dilaciones indebidas y con todas las garantías, a utilizar los medios de prueba pertinentes para su defensa, a no declarar contra sí mismos, a no confesarse culpables y a la presunción de inocencia.*

La ley regulará los casos en que por razón de parentesco o de secreto profesional, no se estará obligado a declarar sobre presuntos hechos delictivos."

Un cop més actua d'excepció, ja que es remarca que el secret professional pot ésser, de fet és, causa justificada de no declarar en un procés judicial, alhora que torna a fer referència a que serà una llei la que desenvolupi les regles d'aplicació del secret professional, aquest cop emmarcat en la tutela judicial efectiva.

Tota declaració de drets fonamentals és molt noble, però també és cert que si no hi ha uns mecanismes perquè aquests drets puguin ésser efectivament exercits, tota declaració de principis es redueix a un element molt lloable però sovint impossible de dur a la pràctica.

La Constitució s'encarrega de donar aquests mecanismes i cal dir que no són uns qualssevol, ja que en tractar-se de drets fonamentals aquesta protecció és més efectiva atès que tenen un tracte especial preferent per tal que siguin defensats amb molt més rigor, incloent-hi el recurs d'empara davant del Tribunal Constitucional. Aquesta defensa es troba en el capítol quart relatiu a "Las garantías de las libertades y derechos fundamentales", concretament en l'apartat 1 i 2 de l'article 53.

Article 53. *"1-Los derechos y libertades reconocidos en el Capítulo segundo del presente Título vinculan a todos los poderes públicos. Solo por ley, que en todo caso deberá respetar su contenido esencial, podrá regularse el ejercicio de tales derechos y libertades, que se tutelarán de acuerdo con lo previsto en el Art 161,1ª.*

2-Cualquier ciudadano podrá recabar la tutela de las libertades y derechos reconocidos en el artículo 14 y la Sección primera del Capítulo segundo ante los tribunales ordinarios por un procedimiento basado en los principios de preferencia y sumariedad y, en su caso, a través del recurso de amparo ante el Tribunal Constitucional."

Hi ha articles en la Constitució que diuen que els poders públics són els encarregats de promoure la sanitat pública, i ha estat en virtut d'aquests articles que s'ha impulsat la creació de lleis específiques, com la General de Sanitat 14/1986 de 25 d'abril, d'especial interès. L'article 43 de la Constitució és el que dóna les bases a l'Administració per regular el dret a la salut.

Article 43.

"1-Se reconoce el Derecho a la protección de la Salud.

2-Compete a los poderes Públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de prestaciones de servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto"

L'article 36 de la **Constitució Espanyola reconeix la formació, l'estructura i el funcionament dels col·legis professionals**. Cal dir que els col·legis són font de dret per als seus membres col·legiats, en especial en el referit a la deontologia, i per tant, en el cas que ens ocupa, a la deontologia mèdica.

Article 36 “ **La ley regulará las peculiaridades propias del régimen jurídico de los colegios profesionales y el ejercicio de las profesiones tituladas. La estructura interna y el funcionamiento de los colegios deberán ser democráticos.**”

De tot l'exposat se'n poden treure les següents conclusions:

La Constitució defensa el dret a la intimitat i per tant el secret concretament, eximint els professionals de declarar sobre presumptes fets delictius quan la declaració suposi l'incompliment del deure de mantenir el secret professional.

El reconeixement del dret a la salut i estimular la creació de lleis que la protegeixin dóna peu a l'existència de la Llei General de Sanitat, on s'empara el secret professional dels metges.

Com sigui que la Constitució fa referència a la necessària existència de Col·legis Professionals, aquest fet impulsa, malgrat que indirectament, que hi hagi Codis de Deontologia redactats per aquests col·legis que naturalment faran referència, regulant-lo, al secret professional dels metges.

LLEI ORGÀNICA 1/1982, de protecció civil del dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge.

És una llei important. D'acord amb l'article 18.1 de la Constitució, desenvolupa la defensa i garantia dels drets fonamentals, però amb especial incidència en el referit a la intimitat personal, fortament lligada amb el secret professional. L'article primer de la llei disposa:

Article 1 “*El derecho fundamental al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, garantizado en el artículo 18 de la Constitución, será protegido civilmente frente a todo género de intrusiones ilegítimas de acuerdo con lo establecido en la presente ley orgánica.*

Cuando la intromisión sea constitutiva de delito, se estará a lo dispuesto en el Código Penal. No obstante, serán aplicables los criterios de esta ley para la determinación de la responsabilidad civil derivada de delito.”

El darrer paràgraf fa una clara referència a les conseqüències del seu incompliment i remet al Codi Penal, que s'estudiarà més endavant.

L'article segon fa referència a la protecció civil de l'honor i de la intimitat, protecció que quedarà delimitada per les lleis i pels usos socials atenent l'àmbit que, pels seus propis actes, mantingui cada persona reservat per a si mateixa o la seva família. També fa referència als supòsits en els que queda exempta la intromissió del seu caràcter d'il·legítim, és a dir, quan la intromissió estigui especialment prevista en una llei o autoritzada pel titular del propi dret fonamental.

Article 2 *“La protección civil del honor, de la intimidad, y de la propia imagen quedará delimitada por las leyes y/o por los usos sociales atendiendo al ámbito que, por sus propios actos, mantenga cada persona reservado para sí misma o su familia”*

El fet que una llei reguli en quines ocasions pot haver-hi revelació de la intimitat, intromissió en la vida privada, té especial importància en relació al secret, concretament el secret professional dels metges, ja que hi pot haver contradiccions amb algun article del Codi de Deontologia donat que els criteris per determinar les ocasions que pot haver-hi revelació poden no ésser idèntiques, cosa que passa. Cal tenir sempre en compte que els Codis tracten d'ètica i la llei, en bona llei, i valgui la redundància, ha d'estar per sota de l'ètica, cosa que a vegades no es té en compte. Vegeu en aquest aspecte el capítol dedicat als atacs al secret professional. És la llei la que ha d'ésser ètica, i no l'ètica la que ha d'ésser legal. És la llei, quan no és ètica, que s'ha de modificar.

Hi ha un altre aspecte que s'ha de tenir en compte i que té importància en medicina. Diu la llei en qüestió que l'autorització de l'interessat donarà caràcter legal a la divulgació de la intimitat.

En les pàgines precedents s'ha demostrat a balquena que el propi pacient no té poder per autoritzar que el seu secret sigui revelat, i el metge mai no s'ha de sentir obligat per l'autorització ni pel prec del pacient de revelar-lo, donat que el secret professional dels metges és més un bé de caràcter públic que un bé privat, i és ben clar que el pacient no pot disposar lliurement d'un bé públic.

Si un metge revela una qüestió íntima d'un pacient sense una raó èticament vàlida, no prevista en el Codi de Deontologia malgrat que l'interessat ho hagi autoritzat o que ho mani la llei, aquest metge actua èticament malament, tot i que legalment potser hagi actuat bé. Heus aquí un aspecte de no concordança entre l'ètica mèdica i la llei.

La protecció civil del dret a l'honor i a la intimitat no s'acaba quan el titular d'aquest dret ha mort, sinó que l'acció de protecció d'aquest dret civil pot ésser exercida per aquella persona que hagi estat designada en el testament, i en cas que no hi hagi testament escrit, es tindran en compte les normes que fan referència a les successions sense testament.

L'article setè fa referència al capítol segon de la mateixa llei, i descriu tot allò que pot ésser considerat com a intromissió il·legítima. Considera intromissió il·legítima (apartat tercer) la divulgació de fets relatius a la vida privada d'una persona o família que afectin la seva reputació. Per als metges, el més important és el que fa referència a la revelació de dades privades d'una persona o família conegudes per raó de l'activitat professional o oficial de qui les revela. No es considera intromissió il·legítima quan predomini un interès científic que ha d'estar emparat per una llei.

Article 7 “Tendrán la consideración de intromisiones ilegítimas en el ámbito de protección delimitado por el artículo 2 de esta ley:

El emplazamiento en cualquier lugar de aparatos de escucha, de filmación, de dispositivos ópticos o de cualquier otro medio apto para grabar o reproducir la vida íntima de las personas.

2. *La utilización de aparatos de escucha, dispositivos ópticos o de cualquier otro medio para el conocimiento de la vida íntima de las personas o de manifestaciones o cartas privadas no destinada a quien haga uso de tales medios, así como su grabación, registro o reproducción.*

3. *La divulgación de hechos relativos a la vida privada de una persona o familia que afecten a su reputación y buen nombre, así como la revelación o publicación del contenido de cartas, memorias u otros escritos personales de carácter íntimo.*

4. La revelación de datos privados de una persona o familia conocidos a través de la actividad profesional u oficial de quien los revela.

5. *La captación, reproducción o publicación por fotografía, filme o cualquier otro procedimiento, de la imagen de una persona en lugares o momentos de su vida privada o fuera de ellos, salvo los casos previstos en el artículo 8.2.*

6. *La utilización del nombre, de la voz o de la imagen de una persona para fines publicitarios, comerciales o de naturaleza análoga.*

7. *La imputación de hechos o la manifestación de juicios de valor a través de acciones o expresiones que de cualquier modo lesionen la dignidad de otra persona, menoscabando su fama o atentando contra su propia estimación.*

La tutela judicial efectiva de l'article nou disposa quins són els mecanismes processals per tal de fer efectiva la defensa del dret a la intimitat, però no tan sols els mecanismes processals, sinó també les mesures efectives que posin fi a aquesta intromissió, com per exemple mesures cautelars o aquelles relatives al dret de rèplica. L'existència del perjudici es presumeix sempre que es demostrï la intromissió il·legítima, i la indemnització que es pugui obtenir s'estendrà al dany moral, valorant-se aquest segons les circumstàncies del cas i la gravetat de la lesió al bé jurídic protegit.

Evidentment aquesta llei protegeix el secret professional però únicament en certa mesura. De la lectura de la mateixa se'n dedueix que **aquell que divulgui** la intimitat d'un altre, **el secret professional** en el nostre cas, **serà castigat** per haver comès un acte il·legítim però **solament en la mesura que hi hagi perjudici, prèvia l'adequada reclamació del perjudicat**. És a dir, aquesta llei segueix ignorant que el secret professional dels metges no és un bé privat exclusivament sinó també un bé públic, i que quan es vulnera el secret s'ataca tota la societat. Per tant sempre hi ha un perjudicat: la societat.

Si es considera que el pacient no és el propietari del secret mèdic, que el secret professional dels metges és un bé social que pertany a la societat i que, per tant, quan un metge viola un secret la perjudicada és essencialment la societat, aquesta llei dona a la intimitat una protecció molt parcial. Moltes vegades amb la revelació del secret professional no es produeix cap dany a cap persona, però sí un mal social. **Cal recordar que el secret professional dels metges és més un bé social que individual, i aquesta llei solament protegeix el bé individual i encara en la justa mesura que la violació causa perjudici.**

CODI PENAL 1995, Llei Orgànica 10/1995 de 23 de Novembre i Llei d'“Enjuiciamiento Criminal”, Reial Decret del 14 de Setembre del 1882.

La història ens mostra que des del primer Codi Penal de 1822 fins a l'actual hi ha hagut una clara tendència a la descriminalització de la violació del secret professional dels metges. En el primer del 1822, es penava la vulneració del secret professional dels metges, advocats, barbers, farmacèutics, etc. per posteriorment reduir la penalització en aquells oficis en què, per exercir-los, era indispensable tenir un títol. Més endavant, en els codis de 1870, 1932 i 1944, només es va mantenir el càstig per revelació de secrets per als funcionaris, advocats i procuradors, però no establia que aquests secrets fossin de caràcter professional.

La llei d'“Enjuiciamiento Criminal”, en el seu article 259, estableix l'obligació general de denunciar els fets suposadament delictius que es coneguin per raó del càrrec, professió o ofici, amb especial referència als metges d'una manera concreta, cosa que fa que l'obligació sigui encara més gran (article 262), però queden eximits del mateix deure els advocats, procuradors i eclesiàstics (article 263).

Article 259. *El que presenciare la perpetración de cualquier delito público está obligado a ponerlo inmediatamente en conocimiento del Juez de instrucción, de paz, comarcal o municipal o funcionario fiscal más próximo al sitio en que se hallare, bajo la multa de 25 a 250 pesetas”.*

Article 262. *“Los que por razón de sus cargos, profesiones u oficios tuvieren noticia de algún delito público, estarán obligados a denunciarlo inmediatamente al Ministerio Fiscal, al Tribunal competente, al Juez de instrucción y en su defecto al municipal o al funcionario de policía más próximo al sitio, si se tratase de un delito flagrante.*

Si el que hubiese incurrido en la omisión fuere empleado público, se pondrán además en conocimiento de su superior inmediato para los efectos a que hubiere lugar en el ordenamiento administrativo.

Lo dispuesto en este artículo se entiende cuando la omisión no produzca responsabilidad con arreglo a las Leyes”.

Article 263. *“La obligación impuesta en el párrafo primero del artículo anterior no comprenderá a los Abogados ni a los Procuradores respecto de las instrucciones o explicaciones que recibieren de sus clientes. Tampoco comprenderá a los eclesiásticos y ministros de cultos disidentes respecto de las noticias que se les hubieren revelado en el ejercicio de las funciones de su ministerio”*

Això constitueix una flagrant injustícia i contradiu clarament el que assenyala la Constitució. En primer lloc el metge no és ningú per qualificar un fet de delictiu, ni tan sols per suposar-lo. És una qüestió que correspon a l'autoritat corresponent i per altra banda ningú no va al metge per plaer, sinó per necessitat. Si l'autor d'un suposat acte delictiu té necessitat d'anar al metge, aquest, si compleix la llei, abusant de l'estat de necessitat, es veu obligat a remetre'l a la justícia. On queda aquell principi ètic d'obligat compliment que diu que *“la primera lleialtat del metge ha d'ésser per al seu pacient”*? (art. 8 del Codi de Deontologia del Consell de Col·legi de Metges de Catalunya).

Si comparem el que la llei obliga amb el que diu l'esmentat Codi s'hi troba una franca contradicció. El metge que denuncia es podria veure, almenys teòricament, sancionat pel Col·legi per incompliment del Codi, i aquell que no ho fa en compliment del Codi podria ésser sancionat pel jutge aplicant-li la llei d'“Enjuiciamiento Criminal”, és a dir, que al metge li tocarà sempre el rebre.

Tornant al Codi Penal actual, cal dir que en relació amb els anteriors, sortosament ha canviat. La conducta tipificada és la revelació del secret, però en especial aquelles dades que s'han de considerar com a secretes i que han estat obtingudes per raó de l'ofici, del treball per compte d'un altre o per la pràctica de la professió. Ha estat un canvi important. Es reconeix de manera implícita l'existència del secret professional dels metges en sentit positiu, ja que aquests coneixen les dades secretes en l'exercici de la seva professió.

El Codi Penal en el títol X, quan tracta dels delictes contra la intimitat, el dret a la pròpia imatge i la inviolabilitat del domicili, concretament en el capítol primer, tracta del descobriment i revelació de secrets.

Article 197:

1. El que, para descubrir los secretos o vulnerar la intimidad de otro, sin su consentimiento, se apodere de sus papeles, cartas, mensajes de correo electrónico o cualesquiera otros documentos o efectos personales o intercepte sus telecomunicaciones o utilice artificios técnicos de escucha, transmisión, grabación o reproducción del sonido o de la imagen o de cualquier otra señal de comunicación, será castigado con las penas de prisión de uno a cuatro años y multa de doce a veinticuatro meses.

2. *Las mismas penas se impondrán al que, sin estar autorizado, se apodere, utilice o modifique, en perjuicio de tercero, datos reservados de carácter personal o familiar de otro que se hallen registrados en ficheros o soportes informáticos, electrónicos o telemáticos o en cualquier otro tipo de archivo o registro público o privado. Iguales penas se impondrán a quien, sin estar autorizado, acceda por cualquier medio a los mismos y a quien los altere o utilice en perjuicio del titular de los datos o de un tercero.*

3. *Se impondrá la pena de prisión de dos a cinco años si se difunden, revelan o ceden a terceros los datos o hechos descubiertos o las imágenes captadas a que se refieren los números anteriores.*

Será castigado con las penas de prisión de uno a tres años y multa de doce a veinticuatro meses el que, con conocimiento de su origen ilícito y sin haber tomado parte en su descubrimiento, realizare la conducta descrita en el párrafo anterior.

4. *Si los hechos descritos en los apartados 1 y 2 de este artículo se realizan por las personas encargadas o responsables de los ficheros, soportes informáticos, electrónicos o telemáticos, archivos o registros, se impondrá la pena de prisión de tres a cinco años, y si se difunden, ceden o revelan los datos reservados, se impondrá la pena en su mitad superior.*

5. *Igualmente cuando los hechos descritos en los apartados anteriores afecten a datos de carácter personal **que revelen** ideología, religión, creencias, **salud**, origen racial **o vida sexual**, o la víctima fuera un menor de edad o incapaz, se impondrán las penas previstas en su mitad superior.*

6 *Si los hechos se realizan con fines lucrativos se impondrán las penas respectivamente previstas en los apartados 1 al 4 de este artículo en su mitad superior. Si además afectan a datos de los mencionados en el apartado 5, la pena a imponer será la de prisión de cuatro a siete años”.*

L'article 197 del Codi Penal es refereix al descobriment i revelació de secrets, i l'apartat 5 agreuja els anteriors supòsits ja sigui en la simple revelació de secrets (apartat 1) o quan aquests secrets siguin divulgats en perjudici aliè, com diu l'apartat 2. Això serà aplicable quan aquests secrets es cedeixen a tercers o bé quan qui té la informació, coneixedor que la seva procedència és il·lícita, els fa públics o els cedeix a terceres persones. L'apartat 4 descriu el mateix dels punts anteriors, però detalla la gravetat quan la conducta la du a terme la persona responsable de l'arxiu o registre d'aquesta informació.

La raó per la que es fa especial menció del punt 5 de l'article 197 és perquè aquest inclou la revelació del secret que afecta la salut del perjudicat, i diu el text legal que a qui cometi aquest delictes se li pot imposar una pena la meitat superior en grau de totes les previstes en els altres apartats, manera de fer-se ressò de les exigències constitucionals de protecció dels drets fonamentals.

Els altres apartats de l'article 197 tracten d'una sèrie de conductes professionals o d'altre àmbit, relacionades amb tot tipus d'arxius, informatitzats o bé amb suports telemàtics o electrònics en relació al secret. Aquí és on entra en joc la història mèdica. La seva conservació o tractament estan regulats per la llei General de Sanitat.

Article 198 *“La autoridad o funcionario público que fuera de los casos permitidos por la ley, sin mediar causa legal por delito, y prevaleándose de su cargo, realizare cualquiera de las conductas descritas en el artículo anterior, será castigado con las penas previstas en el mismo en su mitad superior y además con la de inhabilitación absoluta por tiempo de seis a doce años .”*

El Codi Penal perfila la conducta dolosa o imprudent d'aquella persona que té un càrrec públic o autoritat. No s'exigeix que la seva tasca sigui la de guardar o custodiar informació que podria ser secreta; n'hi prou amb que sigui funcionari públic o autoritat. S'entén que hagi de tenir una major responsabilitat i cura el funcionari públic o l'autoritat, ja que pel càrrec que exerceix té més facilitat d'accés a les dades que no han d'ésser fetes públiques: per aquesta raó es castiga amb penes més greus, tal com es desprèn de l'article 198. Com exemple es podria posar que un funcionari d'hisenda no pot revelar totalment o parcial la declaració de renda d'un ciutadà ni en cercles privats.

Article 199:

“1-El que revelare secretos ajenos, de los que tenga conocimientos por razón de su oficio o sus relaciones laborales, será castigado con la pena de prisión de 1 a 3 años.

2-El profesional que con incumplimiento de sus obligaciones de sigilo o reserva divulgue los secretos de otra persona, será castigado con la pena de prisión de uno a cuatro años, de doce a veinticuatro meses e inhabilitación especial para dicha profesión por el tiempo de dos a seis años.”

Article 201:

“1 Para proceder por los delitos previstos en este Capítulo será necesaria denuncia de la persona agraviada o de su representante legal. Cuando aquélla sea menor de edad, incapaz o una persona desvalida, también podrá denunciar el Ministerio Fiscal

2. No será precisa la denuncia exigida en el apartado anterior para proceder por los hechos descritos en el artículo 198 de este Código, ni cuando la comisión del delito afecte a los intereses generales o a una pluralidad de personas.

3. El perdón del ofendido o de su representante legal, en su caso, extingue la acción penal o la pena impuesta, sin perjuicio de lo dispuesto en el segundo párrafo del número 4º del artículo 130”.

L'article 199 té una vessant molt directa en l'aplicació del deure al secret professional dels metges ja que indica amb quina pena serà castigat aquell que, per raó del seu ofici, professió o relació laboral, divulgui un secret aliè, o que la divulgació sigui feta per una autoritat pública o funcionari. El delicte exigeix una actitud activa i voluntària del professional de fer públics els secrets que ha conegut per raó de la seva activitat, secrets que en el cas de la professió mèdica estan directament lligats a la persona ja que afecten la salut i l'esfera més íntima, parcel·les que en el text constitucional estan perfectament reconegudes i lligades als drets fonamentals.

Aquest article obliga que tot professional tingui molta cura a preservar el que conegui per mor de la seva activitat professional no solament des del punt de vista tècnic, sinó des de tots els punts de vista. Per exemple, un director tècnic d'una empresa o un cap de personal pot conèixer aspectes familiars o íntims de un treballador. Ha de tenir la prudència necessària per no divulgar-los. Les obligacions del metge entren de ple dins d'aquest article, i de manera molt més important que la d'un director tècnic o d'un cap de personal, perquè la seva activitat es basa fonamentalment en la persona i el seu entorn.

En relació al Codi Penal s'ha de dir que aquest protegeix el secret professional dels metges, però el problema conceptual persisteix. El secret professional dels metges és un bé comú, un bé del col·lectiu humà ensems que un bé individual. La seva funció social és més important que el bé individual. Per tant, tota transgressió contra aquest bé seria un delicte contra la societat, a més d'un delicte comès contra una persona, vessant social aquesta que no és contemplada en el Codi Penal.

La lectura del text precedent indueix a posar damunt de la taula el que s'ha dit moltes vegades. El metge que treballa a la Seguretat Social, en un hospital públic o per a l'Administració, és un funcionari públic? Si se'l considera com a tal, cal tenir en compte el que diu el Codi Penal referint-se als que tenen aquesta situació laboral, a la conducta dels quals dona un tracte especial i molt més sever. Això té molta importància, ja que la majoria de metges exerceixen per a algun d'aquests ens.

Existeix, però, una evident contradicció entre la llei d'"Enjuiciamiento Criminal", el Codi Penal i la Constitució fins el punt que podria dir-se que aquella llei és inconstitucional, a més de no ésser ètica. El seu compliment pot maltractar aquell que va al metge per necessitat.

Llei General de Sanitat, llei de 25 d'Abril de 1986

La Llei General de Sanitat té per objecte el desenvolupament del dret a la salut que l'Alma Mater de totes les lleis ha fet constitucional. La Constitució ha estat font de nombroses lleis i disposicions per fer efectius els drets fonamentals que s'hi citen, com aquesta llei, en el seu primer article, explica.

Article 1: *“La presente ley tiene por objeto la regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud reconocido en el artículo 43 y concordantes de la Constitución”*.

Els drets que aquesta llei defensa afecten totes les persones espanyoles o les estrangeres residents en el territori espanyol, i tenen la seva arrel en la Constitució i en el respecte als drets fonamentals.

Article 10

“Todos tienen los siguientes derechos con las distintas administraciones públicas

1-Al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad, sin que pueda ser discriminado por razones de raza, tipo social, de sexo, moral, económico, ideológico, político o sindical.

(...)

3- A la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y con su estancia en instituciones sanitarias públicas y privadas que colaboren con el sistema público.

L'article 10 és una llista de drets del pacient. En el seu apartat primer es troba el dret a la dignitat humana, a la intimitat i a la personalitat. Fa referència per tant a aquells drets fonamentals constitucionals que necessitaven un desenvolupament més concret. La concreció a l'acció mèdica ve donada per la mateixa llei, ja que tracta no d'una professió en sentit general, sinó concretament de la de metge i la seva relació amb el pacient.

Els apartats de l'article 10 introdueixen un camp que ha estat objecte de polèmica: l'anomenat dret a la informació. Un dret fonamental que el pacient pot exigir en qualsevol moment. El dret a la informació pot significar l'accés a l'expedient mèdic o història mèdica on es recullen les seves dades personals. Malgrat que la història mèdica és un element bàsic derivat de la relació metge-pacient i estretament lligat al secret professional dels metges, la Llei General de Sanitat, solament hi dedica l'article 61.

Article 61

“En cada área de Salud debe procurarse la máxima integración de la información relativa a cada paciente, por lo que el principio de historia clínico-sanitaria única por cada uno deberá mantenerse, al menos, den-

tro de los límites de cada institución asistencial. Estará a disposición de los enfermos y de los facultativos que directamente estén implicados en el diagnóstico y el tratamiento del enfermo, así como a efectos de inspección médica o para fines científicos, debiendo quedar plenamente garantizado el derecho del enfermo a su intimidad personal y familiar y el deber de guardar el secreto por quien en virtud de sus competencias, tenga acceso a la historia clínica. Los poderes públicos adoptaran las medidas precisas para garantizar dichos derechos y deberes.”

Legalment també es planteja el problema de la propietat de l'expedient mèdic o història mèdica. L'article no expressa ben clar a qui pertany: al pacient? als metges i sanitaris? a la institució sanitària on es guarda la història? Però el que queda clar és que ha d'estar a disposició del malalt quan aquest ho demani, dels facultatius directament implicats en l'atenció al pacient, i finalment la institució ha de tenir especial cura en garantir el dret del pacient a la seva intimitat personal i familiar i permetre'n l'accés només a les persones esmentades. En aquesta qüestió de la preservació de la intimitat, l'ètica i la llei coincideixen. Però des del punt de vista ètic hi ha una contradicció amb la llei quant al dret del pacient a accedir a tota la seva història mèdica. Hi ha el principi ètic del “*primum non nocere*” i si el coneixement del contingut de la història pot perjudicar el pacient (cas que sovint es presenta en els afectats de psicopaties) el metge ha d'ignorar la llei i no permetre al pacient l'accés a la seva història mèdica, almenys en la seva totalitat, i recordar que, per damunt de la llei, hi ha l'ètica.

El Real Decret 63/1995, de 20 de gener, sobre ordenació de les prestacions sanitàries del “Sistema Nacional de Salud”, es refereix a la informació i documentació sanitàries, a la comunicació o lliurament, a petició de l'interessat, del seu expedient mèdic o de determinades dades contingudes en el mateix, i de l'obligació de conservar-lo en el centre sanitari.

La història mèdica o expedient mèdic pot ésser causa de problemes en relació amb la investigació judicial. Quan un metge és cridat a declarar i això comporta fer públiques dades del pacient, poden entrar en joc diversos béns jurídics protegits pels diferents drets. El deure ètic del metge de no revelar secrets coneguts en l'exercici de la seva professió, ben regulat en el Codi de Deontologia, xoca amb el deure que té tot ciutadà de col·laborar amb la justícia quan aquesta així ho exigeixi.

Quan és el metge el que està immers en una causa judicial en contra seva, pot argumentar-se que, quan el jutge demana la història mèdica, el fet de no lliurar-la es fa a l'empara d'un dret constitucional i de tutela efectiva, és a dir, el dret de no declarar contra un mateix. No sembla però

que el fet de lliurar o no al jutge la història mèdica pugui considerar-se en aquest aspecte. La història mèdica seria solament un mitjà de prova que podria ajudar al convenciment de la no inculpació, precisament, del facultatiu.

Cal fer notar aquí que per a l'administració de justícia la història mèdica és un element probatori molt important, que pot ser el millor aliat o el pitjor enemic en la defensa del professional. Una història mèdica mal portada, incompleta o que senzillament ha desaparegut pot ésser el fonament per a una condemna. S'ha de tenir en compte que qualsevol alteració d'una dada de la mateixa podria constituir un delict de falsedat en document segons determina l'article 395 del Codi Penal. Una manipulació de la història mèdica, el canvi substancial del seu contingut, és una alteració de document públic penada per la llei, per minsa que sigui la modificació. Fins hi tot s'han d'evitar les fetes amb bona intenció, per exemple explicar el significat de certes sigles (afegir a AVC posteriorment que vol dir Accident Vascular Cerebral, per exemple).

Però lliurar la història mèdica al jutge sense una molt valuosa raó és contravenir el que diu el Codi de Deontologia. Heus aquí un possible conflicte de l'ètica i la llei.

Legislació Catalana, Llei 15/90 del 9 de juliol de 1990 reguladora de l'I.C.S

S'ha de fer especial esment de la Llei 15/90 de 9 de juliol de 1990, una llei sorgida en el marc competencial que atribueix la Constitució a les diferents comunitats autònomes, norma reguladora del Servei Català de la Salut.

La llei 15/1990 d'ordenació sanitària a Catalunya, en l'apartat primer de l'article 6, dona a conèixer amb caràcter genèric quines són les finalitats del Servei Català de la Salut, responnent d'aquesta manera a l'article 43 de la Constitució Espanyola. També fa una relació del drets fonamentals de la persona, fent especial menció en l'apartat f) al respecte a la dignitat i a la seva llibertat.

A més de dir quines són les finalitats del Servei, en el segon punt de l'article sisè es descriu l'organització de l'ens per tal que es pugui donar una atenció integral a la salut. En l'apartat b) es garanteix la salut com un dret inalienable de la població catalana i el dret d'accés als mitjans per guarir-se, gràcies a l'estructura del Servei Català de la Salut, que **ha d'oferir condicions d'escrupulós respecte a la intimitat personal i a la llibertat individual. La llei garanteix la confidencialitat.** Es defensen amb vivacitat i fermesa els drets fonamentals dels pacients, però l'especial interès d'aquest article és la **rellevància que dona a la intimitat personal, fortament relacionada amb el secret professional dels metges.**

CODI DE DEONTOLOGIA, Normes d'Ètica Mèdica,
Consell de Col·legis de Metges de Catalunya
(16 de juny de 1997)⁽¹⁾

Les normes de deontologia mèdica aprovades pel Consell de Col·legis de Metges de Catalunya responen a les exigències de l'article 36 de la Constitució Espanyola. Tots els col·legis professionals han de desenvolupar llur normativa interna, els òrgans de govern, i una de les tasques més importants: regular normativament el comportament ètic dels seus membres en l'exercici de la seva professió.

El Codi de Deontologia aprovat per l'Assemblea General de Metges de Catalunya el 16 de juny de 1997 està dividit en 14 capítols i 108 articles, i entre ells uns quants fan referència a la intimitat i al secret mèdic professional. No seran citats tots, ja que se n'ha fet àmplia referència en el text precedent. Solament es farà menció d'aquells el compliment dels quals podria significar una "il·legalitat", donat que la llei i l'ètica no sempre coincideixen, i quan és així poden donar-se situacions difícils per als metges.

Article 7: *El metge ha de sotmetre's sempre a les mateixes normes ètiques i mai no podrà renunciar a la seva independència professional, sigui quina sigui la manera com exerceix la medicina o la institució en què ho faci.*

Aquesta "declaració" és possible causant de conflictes ètico-legals, ja que quan la llei no coincideix amb l'ètica queda ben clara la posició d'il·legalitat en què s'ha de col·locar el metge que vol actuar rectament.

Article 8: *La primera lleialtat del metge ha d'ésser envers la persona que atén. La salut d'aquesta ha d'anteposar-se a tota altra conveniència.*

És evident que el que s'ha dit quan s'ha tractat de la "Ley de Enjuiciamiento Criminal" xoca frontalment amb el contingut d'aquest article. Si s'ha d'ésser lleial a la persona que s'atén, que ha acudit al metge per necessitat, no se la pot denunciar, i si no se la denuncia, s'incompleix la llei.

Article 26: *El pacient té dret a disposar d'un informe, i quan ho demani, dels documents de les proves diagnòstiques referents a la seva malaltia.*

Article 27: *El metge només podrà lliurar informació del pacient a altres col·legues, institucions o centres quan disposi de la seva autorització explícita, i si aquest no pugués donar-la, la de les persones a ell vinculades responsables, o quan la documentació o informació tramesa sigui necessària per garantir la continuïtat de l'assistència, completar l'estudi o tractament del pacient.*

L'article 61 de la "Ley General de Sanidad" diu que el pacient té el dret a accedir a la seva història mèdica sense cap restricció. Però cal notar que en cap lloc del Codi s'obliga al metge a donar accés al pacient

(1).- Veure el text íntegre del Codi a la pàgina 161 i següents.

a la totalitat de la mateixa. El Codi, com ja s'ha dit, preveu que si el pacient coneix tot el que el metge ha consignat podria resultar-ne perjudicat, especialment quan es tracta d'històries psiquiàtriques. El compliment de l'article 61 esmentat pot ésser motiu de fricció entre Codi i llei. Cal fixar-se que es precisen certes condicions, segons el Codi, per lliurar la història mèdica a "institucions", i entre elles pot haver-hi la de justícia. Quina ha d'ésser la posició del metge quan el jutge demana la història mèdica? La possibilitat que el metge no la doni seguint un criteri estrictament ètic és ben evident, i ho és també que se'l pot considerar no col·laborador de la justícia.

El Codi de Deontologia dedica tot un capítol, el IV, al dret a la intimitat i al secret professional. És en aquest capítol on pot haver-hi més friccions ètico-legals. És on es preveuen més supòsits en relació a la confidencialitat i s'ha conferit tota una llista de possibilitats d'actuació professional, cosa que no es troba en altres disposicions. A partir del respecte al dret a la intimitat que fixa el propi pacient i que és qui dona la mida de la pròpia intimitat, hi ha una munt de circumstàncies que poden donar-se i que el Codi fixa. Diu textualment el Codi:

Article 28: *El metge té el deure de respectar el dret de tota persona a la seva intimitat, amb el benentès que els límits d'aquesta sols pot fixar-los l'interessat. Per tant el metge, tret de l'express consentiment del pacient o per desig d'aquest, no ha de permetre que persones estranyes a l'acte mèdic el presenciïn, sense una raó considerada justificada.*

En l'article 31 hi ha un llistat de raons que justifiquen el metge perquè pugui revelar el secret, però en cap d'elles no sembla que pugui haver-hi coalició amb la justícia.

Es deixa de banda el que diuen els articles 37 i 38 que es refereixen a la informàtica, i que en el seu contingut coincideixen amb les normes europees i amb la legislació espanyola derivada de les mateixes i referida a la qüestió. Sembla que aquí tampoc no pot haver-hi coalició entre la llei i l'ètica.

Cal per últim fer un comentari jurídic a l'article 39 del Codi que diu:

Article 39: *Quan el metge sigui requerit per la justícia per testificar en relació amb un pacient sobre matèries que coneix gràcies a la seva professió, ha de fer saber al jutge que èticament està obligat a guardar el secret professional i demanar-li que l'eximeixi de testificar.*

És a dir, fins davant del jutge el metge està obligat a guardar el secret de qui hagi confiat en ell, malgrat que aquesta posició del metge està condemnada per la llei. Per això es demana que en un futur immediat s'iniciï un diàleg intens entre juristes i metges per arribar a un punt d'acord. Ara, si el metge declara, no actua èticament i pot teòricament ésser castigat per el Col·legi. I si no declara, el pot castigar el jutge. Què ha de fer el metge?

RESOLUCIÓ 103/III DEL PARLAMENT DE CATALUNYA, sobre la garantia de la intimitat personal i de la confidencialitat en les proves diagnòstiques de la SIDA.

Aquesta resolució preveu que en fer les proves de la SIDA (que mai s'han de fer de manera sistemàtica i indiscriminada) s'observi la més escrupulosa confidencialitat donada la transcendència social que un diagnòstic d'aquesta mena pot tenir.

Es una exemplar resolució que va ésser promoguda per l'il·lustre diputat doctor **Jaume Pedrós** i que ens plau esmentar aquí.

COMENTARI-RESUM A LA LEGISLACIÓ

Les lleis citades, les més importants, són a grans pinzellades les que més tenen a veure amb l'ètica pel que fa al secret professional dels metges.

Hi ha una bona pila de lleis, disposicions, normes legals, etc. que d'una manera més concreta es refereixen a qüestions de secret en camps molt més estrictes: Legislació sobre informàtica, Estatut dels Treballadors, Extracció i Trasplantament d'Òrgans, Tècniques de Reproducció Assistida Humana, Donació i Utilització d'Embrions i Fetus Humans, Estatut Jurídic del Personal Mèdic de la Seguretat Social, Llei de Prevenció de Riscos Laborals, etc. Citar-les totes i estudiar-ne el detall relacionant-lo amb l'ètica és una molt interessant tasca, però que s'escapa de les finalitats d'aquest text.

El que és cert és que hi ha un llarg camí a recórrer perquè la llei sigui ètica en relació al secret professional dels metges. Els principis constitucionals hi són, però caldria seguir desenvolupant tota una legislació que no entrés en contradicció amb el dret que té tot home a que la seva intimitat sigui preservada, com senyala la **DECLARACIÓ UNIVERSAL DELS DRETS DE L'HOME**.

Bibliografia

1934.- Col·legi Oficial de Metges de Catalunya / Estatut, Reglament i Regles Deontològiques / B.O. de la Generalitat de Catalunya de 27 de Juny de 1934.

1944.- Payen, S.J.- El Secreto Médico / Deontología Médica / Sucesores de J. Gili, Barcelona.

1948.- Declaració Universal dels Drets de l'Home.

1950.- Duhamel.- G. / Del Ecumenisme Médical / Médecine de France, nº 12

1960.- The Council on Occupational Health American Medical Association.

1965.- Schultz.- Heinrich / La Ética Médica en la URSS / 8 Munich, Mannhardstrasse 6, Alemania (Vol. V de Estudios sobre la Unión Soviética).

1965.- O'Donnell.- Thomas J. / Ética Médica / Edit. Razón y Fe S.A / Madrid

1966.- Milcinski.- J. / Le Code Yugooslave d'Ethique Médicale et son role dans l'Education des Travailleurs Sanitaires / Actas del II Congreso de Moral Médica, Paris.

1966.- André Maurois / Discours Aux Medecins / Actes del II Congrès Internacional de Moral Médica / Discurs de clausura.- París.

1966.- Zubiri Vidal .- Fernando / El Secreto Médico a Través de los Tiempos / Real Academia de Medicina, Zaragoza

1966.- Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social / Decreto 3160 1966, de 23 de desembre (B.O. del 30).

1966.- Cuyas Matas S.J.- Manuel. / El Secreto Profesional en Medicina de Empresa / Medicina de Empresa 3 (1966-1967)

1968.- Aranguren.- José-Luis y cols. / Los Derechos Humanos / Editorial Ciencia Nueva, Madrid.

1969.- Mehl.- J. / Deontologie et Responsabilités de la Médecine du Travail / Archives de Maladies Professionnelles, Masson, Paris.

1971.- Crawford Morris.- R. / Doctor and Patient and the Law / Alan R. Moritz / St. Louis, (U.S.A.).

1972.- Batlle Sales,- Georgina / El Derecho a la Intimidad Privada y su Regulación / Edit. Marfil S.A., Alcoy

1972.- Montañés del Olmo.- Enrique / El Secreto Profesional Médico / Antibióticos S.A.

- 1973.- Martí i Mercadal.- Josep-Antoni / El Secreto Profesional en Medicina del Trabajo / Universitat de Barcelona / Tesi Doctoral
- 1976.- Xè Congrés de Metges i Biòlegs de la Llengua Catalana / II Ponència: Funció Social de la Medicina / Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears.
- 1979.- “Code de Déontologie Médicale” / Conseil d’État / França
- 1979.- “Normes de Deontologia”, del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona, aprovades per l’Assemblea de Compromissaris el dia 11 de Juliol de 1978 i acceptades pel “Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos”, el 9 de maig de 1979.
- 1981.- Derechos del Enfermo / Labor Hospitalaria / Hermanos de San Juan de Dios, Barcelona.
- 1983.- Morales Prats.- Fermín / La Intimidad en el Derecho Penal Español / Universitat de Barcelona / Tesi Doctoral
- 1984.- The Data Protection Act / British Medical Assotiation
- 1985.- Drets del Malalt Usuari de l’Hospital.- Generalitat de Catalunya, Departament de Sanitat i Seguretat Social
- 1985.- Huy.- Cristine-Béatrice / Informatique et Médecine du Travail / Université Louis Pasteur, Faculté de Médecine de Strasbourg / Tesi Doctoral.
- 1986.- Villey.- Raymond. / Histoire de Secret Médical / Médecina et Histoire, Editions Seghers, París.
- 1987.- Le Secret Professionnel des Médecins / Ordre National des Medecins, París.
- 1988.- Martí i Mercadal.- Josep-Antoni, Buisan Espeleta.- Lydia. / El Secreto Profesional en Medicina.-/ Capítol del llibre “Ètica y Medicina”, coordinat per F. Vilardell / Espasa Calpe S.A., Madrid.
- 1989.- Cuyàs i Matas, S.J.- Manuel / AIDS, Secretezza Professionale / Instituto Scientifico H. San Raffaele / Liviana Editrice, Padova (Italia) .
- 1989.- Secreto Profesional y Derecho a la Intimidad. / Instituto Borja de Bioética / St. Cugat del Vallès, (Barcelona).
- 1990.- “Código de Ética y Deontología Médica” / Consejo General de Colegios de Médicos / Madrid
- 1991.- Ordre National des Médecins / Guide d’Exercice Professionnel / Masson, Paris
- 1992.- “Codi Internacional d’Ètica Mèdica” / International Comission on Occupational Health
- 1993.- BMA’s Ethics, Science and Information Division / Ownership, Access and Control of Records / Published by the BMJ Publishing Group, London.
- 1994.-Gafo.- Javier / 10 Palabras Clave en Bioética / Editorial Verbo Divino, Estella (Navarra)
- 1994.- Council of Europe / Draft Convention for the Protection of Human Rights and dignity of the Human Being with Regard to the Application of Biology and Medicine: Bioethics Convention and Explanatory Report. / Directorate of Legal Affairs / Strassbourg.
- 1994.- “Confidentiality, Use and disclosure of Personal Health Information” / Departament de Salut de la Gran Bretanya.

- 1995.- “Codice di Deontologia Medica “ / Consell Italià de Col·legis de Metges.
- 1995.- “Duties of a Doctor” / Guia del General Medical Council de la Gran Bretanya.
- 1995.- “Code de Déontologie Médicale / Ordre National des Médecins / França
- 1996.-Pardo.- José-Luis / La Intimidad / Editorial Pre-Textos, Valencia.
- Casado.- Maria. / Materiales de Bioética y Derecho / Cedecs Editorial S.L. Barcelona
- 1998.- Cuyas i Matas.- Manuel / Cuestiones de Bioética / Edit. Fundación Mapfre Medicina, Madrid.
- 1999.- Martí i Mercadal.- Josep-Antoni. / El metge té el deure de permetre al pacient l'accés a la totalitat de la seva història mèdica? / Annals de Medicina de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears (volum 83, núm. 6) Barcelona.

Codi de Deontologia Mèdica

Normes d'Ètica Mèdica

Consell de Col·legis de Metges de Catalunya

Sumari

- I. Principis generals
- II. De la relació del metge amb els seus pacients
- III. De la informació
- IV. Del dret a la intimitat i del secret professional
- V. Del tractament
- VI. De la reproducció humana
- VII. De la mort
- VIII. De la tortura i vexació de la persona
- IX. De l'experimentació mèdica sobre la persona
- X. De l'exercici de la medicina en les institucions
- XI. De la vaga
- XII. Dels deures i drets del metge envers els seus companys i deures del Col·legi de Metges
- XIII. De la publicitat
- XIV. De l'economia

I. Principis generals

1. El metge ha de tenir present que l'objectiu de l'exercici de la medicina és promoure, mantenir o restablir la salut individual i col·lectiva de les persones, i ha de considerar que la salut no és solament l'absència de malaltia sinó també el conjunt de condicions físiques, psíquiques i socials que permeten la màxima plenitud de la persona, per tal que aquesta es pugui desenvolupar de manera autònoma.
2. Els metges, que són un dels principals agents de la preservació de la salut, han de vetllar per la qualitat i l'eficiència de la pràctica mèdica, principal eina per a la promoció i defensa d'aquella.
3. Com sigui que la defensa i promoció de la salut suposen un camp d'acció molt més ampli que el purament assistencial, els metges no poden considerar-se aliens a les situacions socials, els progressos tècnics i les condicions de treball i ambientals que afecten la vida dels ciutadans, i han d'aconsellar les accions sanitàries més adients.
4. El deure del metge és prestar atenció preferent a la salut del pacient, atenció que en cap circumstància no interferiran motivacions religioses, ideològiques, polítiques, econòmiques, de raça, sexe, nacionalitat, condició social o personal del pacient ni pel temor d'un possible contagi del metge.
5. Els metges han de respectar escrupolosament les persones i tots els seus drets i mai no podran emprar els seus coneixements, ni que sigui d'una manera indirecta, en cap activitat que suposi la conculcació dels drets humans, la manipulació de les consciències, la repressió física o psíquica de les persones o el menyspreu de la seva dignitat.
6. Cap metge no podrà ésser ni discriminat ni rebutjat quan, per fidelitat a la seva consciència, es negui a emprar o empri una determinada terapèutica o mitjà de diagnòstic. Caldrà però que el metge, en tots els casos, ho hagi advertit abans personalment al pacient o, quan es tracti d'un incapacitat o un menor, a la persona directament responsable d'aquest.
7. El metge ha de sotmetre's sempre a les mateixes normes ètiques i mai no podrà renunciar a la seva independència professional sigui quina sigui la manera com exerceix la medicina o la institució en què ho faci.

II. De la relació del metge amb els seus pacients

8. La primera lleialtat del metge ha d'ésser envers la persona que atén. La salut d'aquesta ha d'anteposar-se a tota altra conveniència.
9. Tothom té el dret a una atenció mèdica de bona qualitat humana i tècnica. El metge ha de vetllar per la preservació d'aquest dret.
10. El metge ha de respectar les conviccions religioses, ideològiques i culturals del pacient i ha d'evitar que les seves pròpies condicionin la capacitat de decisió d'aquest.

11. El metge, en tota actuació professional i especialment en les exploracions diagnòstiques i tractaments, ha de vetllar perquè el dret del pacient a la intimitat sigui escrupolosament respectat.
12. Les exploracions complementàries mai no han de practicar-se de manera rutinària i indiscriminada, menys encara quan del resultat d'aquelles se'n poden derivar repercussions socials negatives per al pacient. El metge ha de demanar l'expressa autorització, cada vegada que calgui practicar-les, i del resultat informarà en primer lloc l'interessat.
13. El metge no podrà tractar cap pacient amb la capacitat mental conservada sense el seu consentiment. En el cas d'un menor, el metge ha de respectar la seva voluntat si aquest té capacitat per comprendre allò que decideix tot i que el pare, la mare o el representant legal en dissenteixin.
14. El metge ha de respectar el dret del pacient a rebutjar totalment o parcialment una prova diagnòstica o l'assistència mèdica, sempre que abans hagi estat informat de manera entenedora de les conseqüències previsibles de la seva negativa i ell es trobi en condicions de tenir-ne una comprensió lúcida, a excepció que puguin derivar-se'n perills o danys per a un altre a causa del seu estat.
15. Quan els responsables d'un pacient incapacitat o menor rebutgin, ni que sigui per raons de consciència, un tractament que els coneixements mèdics reconeixin com a vàlid i necessari per a la seva vida, el metge, en cas d'urgència, ha de prescindir del consentiment.
16. El metge ha de respectar el dret del pacient, sempre que sigui possible, d'elegir el seu metge, el centre sanitari i de canviar-los. Individualment i col·lectivament ha de vetllar per l'acompliment d'aquest dret en l'ordenació i la planificació sanitàries.
17. Llevat dels casos d'urgència, el metge pot negar-se a prestar assistència i també pot negar-se a continuar prestant-la si està convençut que no existeix la confiança indispensable entre ell i el pacient. En aquest cas, el pacient haurà d'ésser degudament informat del perquè de la negativa assistencial, i caldrà que aquesta pugui ésser continuada per un altre metge a qui han d'ésser lliurades, amb el consentiment del pacient, totes les dades mèdiques que demani. El metge no pot rebutjar l'assistència per por de ser contagiats.
18. El metge que sigui responsable de l'assistència d'un pacient s'haurà d'abstenir d'exercir funcions de pèrit, jutge-instructor, forense o similars en la mateixa persona.
19. El metge ha de referir en una història mèdica individualitzada totes les seves activitats professionals amb els seus pacients, tant per guardar la memòria de la seva actuació com per facilitar-ne el possible seguiment per part d'altres col·legues, estant obligat a extreure el rigor del seu contingut.

III. De la informació

20. El metge té el deure de donar al pacient la màxima informació possible sobre el seu estat de salut, els passos diagnòstics, les exploracions complementàries i els tractaments. La informació ha d'ésser donada de manera entenedora i prudent, i comprendrà també les mesures preventives per evitar el contagi i la propagació de la malaltia. També ha d'informar la persona en el cas que sigui objecte d'investigació, experimentació o docència.
21. El metge ha d'informar la persona que atén del risc que poden significar per a la seva salut els seus hàbits, el treball que exerceix, o té intenció d'exercir, i el medi en què es desenvolupa.
22. El metge ha d'informar el pacient de les alteracions que pateix i del pronòstic de la malaltia de manera entenedora, verídica, mesurada, discreta, prudent i esperançadora
23. Quan es tracti de malalties de pronòstic greu, el metge ha de procurar igualment informar el pacient, i ha de plantejar-se en consciència com aconseguir que tant la mateixa informació com la manera de donar-la no el perjudiquin.
24. El metge informará les persones vinculades al pacient, quan aquest així ho autoritzi o quan el metge intueixi que no hi ha la possibilitat d'una comprensió lúcida per part del pacient.
25. Quan el metge actuï coma pèrit, inspector o similar és quan més acuradament ha de fer saber al pacient, abans d'actuar, la seva condició. Un cop finida la seva tasca, ha de comunicar-li prioritàriament el contingut de l'informe, sempre que no existeixi un factor perjudicial per a la seva salut que aconsellés no fer-ho. Mai no ha de fer judicis o comentaris despectius sobre el diagnòstic, el tractament o el pronòstic establerts amb anterioritat per altres col·legues. Ha d'entendre's directament amb el metge que té cura del pacient o, si fos el cas, amb el Col·legi de Metges.
26. El pacient té el dret a disposar d'un informe, i quan ho demani, dels documents de les proves diagnòstiques referents a la seva malaltia.
27. El metge només podrà lliurar informació del pacient a altres col·legues, institucions o centres quan disposi de la seva autorització explícita i si aquest no pogués donar-la, la de les persones a ell vinculades responsables, o quan la documentació o informació tramesa sigui necessària per garantir la continuïtat de l'assistència, completar l'estudi o tractament del pacient.

IV. Del dret a la intimitat i del secret professional

28. El metge té el deure de respectar el dret de tota persona a la seva intimitat amb el benentès que els límits d'aquesta sols pot fixar-los l'interessat. Per tant, el metge, tret de l'express consentiment del pacient o per desig d'aquest, no ha de permetre que persones estranyes a l'acte mèdic el presenciïn, sense una raó considerada justificada.
29. El metge no ha de permetre l'exhibició d'actes mèdics que hagin estat fotografiats o filmats, fora del cas que es consideri convenient a fins educatius o de divulgació científica. Però si amb la presentació d'aquests documents, o de la història mèdica, es pogués identificar la persona del pacient, caldrà ineludiblement la prèvia autorització explícita d'aquest darrer. Malgrat l'existència de tal autorització, el metge evitarà al màxim que es pugui identificar la persona.
30. El metge té el deure de guardar secret tot allò que el pacient li hagi confiat, el que hagi vist, hagi deduït i tota la documentació produïda en el seu exercici professional, i procurarà ésser tan discret que ni directament ni indirectament res no pugui ésser descobert.
31. El metge podrà revelar el secret amb discreció, exclusivament a qui hagi de fer-ho i en els justos límits necessaris, en els següents casos i en cap més:
 - a. Quan de la revelació se'n presumeixi un molt probable bé per al pacient.
 - b. Quan certifiqui un naixement.
 - c. Quan certifiqui una defunció.
 - d. Si amb el silenci es presumís un molt probable perjudici per al pacient, per a d'altres persones o un perill col·lectiu (declaració de malalties contagioses, certes malalties mentals, estat de salut de les persones al càrrec de la "res publica", etc.).
 - e. Quan es tracti de malalties professionals, accidents del treball, o d'altres sinistres, si amb la declaració es pressuposa que se n'evitaran de semblants.
 - f. Quan actuï com a pèrit inspector, metge forense, jutge instructor o similar.
 - g. En ocasió de maltractaments a infants, vells, discapacitats psíquics o actes de violació (en aquest cas amb l'aquiescència de la víctima).
 - h. Quan el metge es vegi injustament perjudicat per causa del manteniment del secret d'un pacient, i aquest sigui autor voluntari del perjudici, a condició, però, que de la revelació del fet no en resultin altres perjudicats.

32. La mort del pacient no exigeix el metge del deure del silenci. No es pot considerar revelació de secret el fet de manifestar que un pacient no ha mort d'una determinada malaltia sempre que això no signifiqui una revelació indirecta per exclusió.
33. L'autorització del pacient a revelar el secret no obliga el metge a fer-ho. En tot cas, el metge sempre ha de tenir cura de mantenir la confiança social envers la confidencialitat mèdica.
34. El metge té el deure d'exigir als seus col·laboradors, sanitaris i no sanitaris, la més absoluta discreció.
35. Cadascun dels metges que participen en un equip mèdic té el deure de preservar la confidencialitat de les dades del pacient, però en benefici d'aquest i de la bona atenció mèdica, poden, en els justos límits necessaris, compartir el secret.
36. El metge en cap d'un centre o servei sanitari és responsable d'establir els controls necessaris perquè no es vulneri la intimitat i confidencialitat dels pacients que hi són acollits. Així mateix vetllarà perquè les informacions als mitjans de comunicació siguin adequades i discretes, no sols les pròpies sinó les de les persones que hi treballin. El referit metge en cap té el deure d'informar els seus col·laboradors, sanitaris i no sanitaris, de la importància de la preservació de la intimitat i confidencialitat de les dades del pacient, i de posar els mitjans perquè sigui possible.
37. El metge ha de tenir molta cura quan les dades mèdiques siguin informatitzades, ja que la confidencialitat de les dades del pacient pot ésser violada de manera fàcil i lluny de la relació interpersonal. En aquest cas, especialment, s'han de preservar els drets del pacient:
 - a. conèixer i controlar les dades introduïdes en l'ordinador que han d'ésser solament les pertinents, necessàries i verificables.
 - b. modificar o eliminar les innexactes, no demostrables o supèrflues que les dades no surtin mai de l'àmbit sanitari sense el consentiment exprés del pacient, donat després d'una informació clara i entenedora, tret del cas que no es pugui identificar la persona a qui es refereixen.
38. El metge no pot col·laborar en cap banc de dades sanitàries, si no té la certesa que està adequadament garantida la preservació de la confidencialitat de la informació que hi és dipositada. Ha de tenir, a més, l'absoluta garantia que el banc no està connectat a cap altre que no tingui com a finalitat exclusiva la preservació de la salut, tret que el pacient hi hagi donat el consentiment.
39. Quan el metge sigui requerit per la justícia per testificar en relació amb un pacient sobre matèries que coneix gràcies a la seva professió, ha de fer saber al jutge que èticament està obligat a guardar el secret professional i demanar-li que l'eximeixi de testificar.

40. El Col·legi de Metges té el deure de preservar secreta la documentació relacionada amb els seus membres quan es tracti de qüestions deontològiques, llevat que expressament acordi la Junta de Govern la seva publicació, prèvia consulta a la Comissió de Deontologia o aquesta ho recomani.

V. Del tractament

41. El metge té el deure d'emprar tots els mitjans adequats al seu abast que cregui adients, dirigits a preservar el dret fonamental de l'ésser humà a la protecció de la salut i prestar-li tota l'assistència necessària per a la conservació o recuperació de la salut. Ha d'assegurar també la profilaxi, i ha de fer valer els seus criteris respecte a les normes individuals i col·lectives d'higiene i de prevenció
42. El metge prendrà les decisions que cregui adients quan hi hagi una situació de risc immediat greu per a la integritat física o psíquica del malalt i no sigui possible aconseguir l'autorització del pacient o de les persones a ell vinculades.
43. El metge no emprarà procediments ni prescriurà medecines amb les quals no estigui degudament familiaritzat i que no estiguin basades en l'evidència científica o en l'eficàcia clínica, encara que el pacient hi consenteixi.
44. El metge que empri tractaments no convencionals o simptomàtics corresponents al procés que afecta el pacient està obligat a informarlo de la necessitat de no abandonar cap tractament necessari, advertint-lo de manera clara i entenedora del caràcter no convencional ni substitutori del tractament. Així mateix està obligat a coordinar-se amb el metge responsable del tractament bàsic.
45. El metge ha d'extremar la informació dels riscos de l'acte mèdic i aconseguir el lliure consentiment del pacient, quan la seva finalitat no sigui el guariment d'una malaltia però sí perseguir un benefici per al pacient. Dins aquest concepte de medicina voluntària, s'hi inclouen, entre d'altres, la implantació bucal i l'esterilització i els actes mèdics amb finalitat estètica.
46. El metge ha de tenir en compte que el trasplantament d'òrgans humans de donador vivent o de cadàver exigeix que la seva necessitat hagi estat contrastada i arbitrada col·lectivament amb participació d'experts.
47. El metge, en els casos en què la demanda de mitjans terapèutics sigui superior a la seva disponibilitat, haurà de decidir basant-se en criteris mèdics i bioètics.
48. El metge, en cas de vaga de fam, ha de considerar que l'objectiu del vaguista no és la mort. El metge ha d'evitar qualsevol interferència

aliena a la seva funció professional, i ha d'abstenir-se d'aplicar qual-sevol terapèutica quan qui fa vaga de fam, un cop ha estat degudament informat i coneix el pronòstic, hagi expressat d'una manera lliure, explícita i reiterada, la seva negativa a ésser ajudat. El metge ha de respectar en tot moment la voluntat del pacient, prescindint del seu judici sobre la vaga i la seva motivació. Quan rebí una ordre judicial de tractament mèdic ha de fer saber al jutge que èticament està obligat a respectar la voluntat del pacient i demanar-li que l'eximeixi de l'obligació de tractament.

VI. De la reproducció humana

49. El metge, davant el progrés de les noves tècniques i les investigacions sobre el genoma humà i llurs aplicacions, ha de tenir present que no tot el que és factible tècnicament és èticament acceptable. Per tal d'evitar possibles desviacions que podrien violar drets fonamentals i menystenir la dignitat de la persona, el metge no acceptarà mai cap prova ni tractament dirigit a una manipulació genètica d'un col·lectiu o raça.
50. El metge té el deure d'informar de manera objectiva sobre els factors que incideixen en la procreació, el mecanisme d'actuació, l'eficàcia i el risc que suposen l'aplicació de cadascun dels procediments per regular-la.
51. El metge té el deure d'informar sobre la possibilitat de transmissió o d'aparició en la descendència de malalties o alteracions i de llur probabilitat i importància, així com proposar la pràctica de proves adients per detectar-les.
52. El metge no practicarà mai cap interrupció d'embaràs o esterilització sense el consentiment lliure i explícit del pacient, donat després d'una acurada informació, en especial quan aquest sigui menor, però amb capacitat per comprendre allò en què consenteix. Quan no hi hagi aquesta capacitat, caldrà el consentiment de les persones vinculades responsables.
53. El metge no aconsellarà ni practicarà l'esterilització d'un discapacitat psíquic si no té la certesa que els responsables del deficient que ho demanen ho fan pensant en el bé de l'afectat.
54. El metge té el dret a negar-se a aconsellar alguns dels mètodes de regulació de la reproducció i assistència a aquesta, a practicar l'esterilització o a interrompre un embaràs, però mai no podrà ni que sigui al·legant raons de consciència defugir l'objectiva i completa informació sobre la possibilitat de fer-ho, respectant la llibertat de les persones de cercar el consell d'altres metges. Ha de tenir sempre en compte que el personal que amb ell col·labora té els mateixos deures i drets que ell.

55. El metge no podrà practicar tècniques de reproducció assistida sense el consentiment lliure, concret i exprés de la dona. En el cas de donació de gàmetes o embrions, la identitat del donant es mantindrà en l'anonimat. Aquest haurà d'haver donat el consentiment previ per a aquest tipus d'assistència. El fill o els fills i la seva descendència seran els únics que tindran dret a conèixer les dades biogenètiques, però no la identitat dels seus progenitors, i el metge té el deure de facilitar-los-les.
56. El metge solament podrà intervenir en l'elecció del sexe quan es tracti de la prevenció d'una malaltia hereditària.

VII. De la mort

57. Tota persona té dret a viure amb dignitat fins al moment de la mort i el metge ha de vetllar perquè aquest dret sigui respectat. El metge ha de tenir en compte que el malalt té el dret de rebutjar el tractament per prolongar la vida. És deure mèdic fonamental d'ajudar el pacient a assumir la mort d'acord amb les seves creences i allò que hagi donat sentit a la seva vida. Quan l'estat del malalt no li permeti prendre decisions, el metge acceptarà la de les persones vinculades responsables del pacient, però els assenyalarà el deure de respectar el que es creu que hauria estat el parer del malalt.
58. L'objectiu de l'atenció a les persones en situació de malaltia terminal no és d'escurçar ni allargar la seva vida, si no el de promoure la seva màxima qualitat possible. El tractament de la situació d'agonia ha d'adaptar-se als objectius de confort, sense pretendre allargar innecessàriament ni escurçar deliberadament. En els casos de mort cerebral, el metge haurà de suprimir els mitjans que mantenen una aparença de vida si no és que són necessaris per a un trasplantament previst.

VIII. De la tortura i vexació de la persona

59. El metge mai no afavorirà, ni que sigui passivament, i encara menys practica, tortura de cap mena ni altres procediments cruels, inhumans o degradants, inclosa la pena de mort, ni que fos de manera indirecta. Tampoc no participarà en cap activitat que signifiqui una manipulació de la consciència, siguin quins siguin els càrrecs atribuïts a la víctima, els seus motius o creences, i amb independència del fet que hi hagi conflicte armat o no.
60. El metge no ha d'estar mai present en cap acte que comporti l'ús, o l'amenaça d'ús, de la tortura o de qualsevol altre acte cruel, inhumà, degradant, d'opressió o vexació. Ans al contrari, té el deure de denunciar-ho, si en té coneixement

IX. De l'experimentació mèdica sobre la persona

61. L'experimentació mèdica sobre persones solament podrà fer-se quan allò que hom vulgui experimentar hagi estat ben estudiat i satisfactòriament, en el laboratori.
62. El metge no posarà en marxa cap experimentació humana sense prèviament haver elaborat un protocol experimental ben explícit del qual demanarà l'aprovació a comitès d'ètica d'investigació clínica o a altres comitès interdisciplinaris aliens a l'experimentació.
63. El metge o metges experimentadors, en tots els casos, requeriran el coneixement lúcid i el consentiment lliure i explícit de la persona en la qual es faci l'experiència. Si això no fos possible, el de les persones vinculades responsables, previ el clar coneixement de l'experimentació i els seus riscos, i que tingui com a objectiu el benefici de la persona.
64. L'atorgament del consentiment haurà de ser preferentment per escrit, signat pel mateix participant en l'experimentació o per testimonis que manifestin que la persona ha rebut informació explícita, adequada i suficient.
65. El metge mai no podrà practicar cap mena d'experimentació sobre persones si no disposa dels mitjans humans i tècnics per efectuar-la en les màximes condicions de seguretat que li permetin neutralitzar immediatament els possibles efectes perjudicials que puguin presentar-se. A més a més, la preservació de la intimitat és ineludible.
66. El metge interromprà l'experimentació si en el seu curs la persona ho demana o es detecta un possible perill.
67. El metge no privarà ni interromprà una terapèutica eficaç reconeguda per assajar nous tractaments, llevat que després d'una acurada informació, el malalt hi doni el seu consentiment exprés.
68. El metge té el deure de difondre pels mitjans habituals de comunicació científica els resultats rellevants de les seves recerques, tant si són positius com negatius, i ha d'abstenir-se de participar en aquelles investigacions, en les quals no tingui garantia que podrà publicar els resultats obtinguts, sigui quin sigui el seu signe. El metge i el Col·legi de Metges maldaran per tal que l'interès científic objectiu predomini sobre els interessos particulars i econòmics dels qui promouen la recerca.
69. El metge no podrà emprar en les publicacions científiques escrites, orals o visuals, cap nom o detall que permeti la identificació del subjecte de l'experimentació, tret que, en cas que no pugui obviar-se, l'interessat, després d'una acurada informació, hi doni el seu explícit consentiment.

70. El metge haurà de tenir especial cura en la difusió dels resultats d'experimentacions pels mitjans de comunicació social, que puguin conduir a equívoc. Cal evitar sempre la creació de falses expectatives en els pacients, sobretot els afectats de malalties per a les quals no s'hagi trobat una solució provadament eficaç.

X. De l'exercici de la medicina en les institucions

71. El metge no prestarà els serveis professionals en cap empresa o institució que no li permeti respectar els seus deures ètics i deontològics
72. El metge assalariat no pot, en cap cas, acceptar una remuneració basada exclusivament en criteris de productivitat, en rendiment horari o qualsevol altra disposició que pugui tenir com a conseqüència una limitació de la seva independència o que afecti la qualitat de la seva activitat professional.
73. El metge està obligat a vetllar pel bon nom de la institució en la qual treballa, i a promoure la millora de la seva qualitat. Les deficiències que pugui haver-hi ha de posar-les en coneixement, en primer lloc, de la direcció de la institució i, si no són corregides, de les entitats mèdiques corporatives o autoritats sanitàries, abans de fer-ho a altres mitjans.
74. Els metges han de respectar i promoure el dret del pacient a tenir un metge responsable d'ell, malgrat que sigui un equip el que en tingui cura, sigui quin sigui el tipus d'assistència que rebí i el lloc on la rebí, i a compte de qui la rebí. Les responsabilitats del metge no desapareixen ni es dilueixen quan actua en un equip mèdic.
75. El metge en primer lloc ha de presentar-se al pacient, informar-lo de la seva funció professional, de qui són i perquè hi són totes les persones que poden acompanyar-lo o estar presents en l'acte mèdic. Ha de respectar el dret del pacient a rebutjar-les i facilitar el diàleg privat amb ell, amb qualsevol altre metge, o amb qualsevol altra persona, sanitària o no, de les que tenen cura d'ell.
76. El metge té el deure de procurar que el pacient pugui mantenir una relació fluida amb els seus familiars i amics, i evitar, dins les seves competències, que els tràmits administratius impedeixin o retardin l'acció mèdica. També ha de procurar que el pacient s'incorpori al més aviat possible a la seva vida habitual.
77. El metge ha de respectar el dret del pacient a triar un altre metge, aliè o no a la institució, per tal que estigui present en qualsevol acte mèdic que se li practiqui i en qualsevol circumstància i té el deure de facilitar-li la més amplia informació sense interferir, però, en l'assistència.

78. El metge ha de negar-se a practicar qualsevol acte mèdic, excepte en cas d'urgència, si considera que no té l'aptitud necessària i/o no disposa dels mitjans adequats per dur-lo a terme i també si existeix la raonable presumpció que el pacient en podria sortir perjudicat. El metge facilitarà l'assistència a qui pugui practicar-lo.
79. El metge té el deure de col·laborar en les institucions on treballi, amb les comissions mèdiques en què sigui requerit.

XI. De la vaga

80. Els metges, individualment i col·lectivament, han d'esforçar-se perquè l'organització social i sanitària permeti que llur activitat professional, com a agents de la salut, sigui la millor possible. Per aconseguir aquest fi poden emprar, individualment i col·lectivament, els mitjans més adequats i sempre els menys lesius per als pacients.
81. Davant la possibilitat de vaga, els metges, individualment i per mitjà dels ens corporatius, han de facilitar la creació de comitès d'arbitratge, i procurar que la vaga no tingui lloc. Però si es produís, els metges hauran d'establir –amb qui en tingui la competència– els serveis necessaris que garanteixin la preservació del dret dels ciutadans a la protecció de la salut.

XII. Dels deures i drets del metge envers els seus companys i deures del Col·legio de Metges

82. Tot metge que forma part d'un equip mèdic pot rebutjar qualsevol dels seus membres per causa professionalment justa, però ha d'argumentar prèviament els motius del seu refús a la jerarquia mèdica de l'ens on pertany l'equip o al Col·legi de Metges.
83. El metge té el deure i el dret de demanar consell a un altre metge i aquest té el deure de donar-l'hi. Aquest consell o consulta el demanarà sempre que es cregui incapaç de proporcionar al pacient allò que aquest espera d'ell. També quan les circumstàncies, el pacient o els responsables del malalt ho demanin o bé quan el fet de no exercir aquest dret pogués significar un risc important per al metge o per al malalt.
84. La relació entre metges mai no ha de comportar desprestigi públic. Les discrepàncies professionals han d'ésser sempre discutides entre metges i en el si del Col·legi de Metges o d'altres organismes o col·lectius professionals. Solament quan aquestes vies estiguin exhaurides es podrà recórrer a altres instàncies.
85. Tret dels casos d'urgència cap metge no interferirà en l'assistència que presti un altre col·lega. No es considerarà interferència la lliure

- consulta a un altre metge; aquest, però, ha de fer constar al pacient el perjudici d'una direcció mèdica múltiple no coordinada.
86. El metge, per damunt de tota consideració jeràrquica, ha de tenir en compte que qualsevol altre metge és un company que mereix un respecte imposat pel costum mèdic universal i com a tal ha de tractar-lo.
 87. El metge té el deure de comunicar els seus coneixements al company que ho sol·liciti i facilitar-li l'accés als centres d'estudi, serveis o instal·lacions sanitàries, sense més límits que la raonable bona marxa de l'activitat i la salvaguarda prioritària de la intimitat del pacient.
 88. El metge, sigui quina sigui la seva situació professional, jeràrquica o social té el deure de comparèixer a la crida que se li faci des del Col·legi de Metges, independentment que la seva activitat sigui pública o privada.
 89. El metge té el deure de prestar la col·laboració personal a la vida corporativa, com també a contribuir econòmicament a les càrregues corresponents.
 90. El metge està obligat a un perfeccionament professional constant. Tant ell com el Col·legi de Metges han de procurar que això sigui possible, ja sia en institucions públiques com privades.
 91. El metge que se sàpiga malalt, que sigui coneixedor que pot transmetre alguna malaltia o que es vegi amb dificultats per exercir amb plena eficàcia la seva professió, té el deure de consultar un altre o altres col·legues perquè valorin la seva capacitat professional i seguir les indicacions que li siguin donades.
 92. El metge que sàpiga que un altre metge, per les seves condicions de salut, hàbits o possibilitat de contagi, pot perjudicar els pacients, té el deure, amb l'obligada discreció, de comunicar-li i recomanar-li consultar el qui pot aconsellar la millor actuació, i igualment té el deure de posar-ho en coneixement del Col·legi de Metges. El bé dels pacients ha d'ésser sempre prioritari.
 93. El metge té el deure de denunciar al Col·legi de Metges el qui no essent metge exerceix activitats mèdiques. Mai no ha de col·laborar amb personal no qualificat degudament. Posarà en coneixement del Col·legi de Metges el qui recomani tractaments no basats en l'eficàcia clínica o que es facin exclusivament amb fins lucratiu, com també l'ús de productes de composició no coneguda o d'eficàcia no comprovada.
 94. El Col·legi de Metges ha de vetllar per la bona organització sanitària del país i per tots els aspectes que puguin afectar la salut de la població.
 95. El Col·legi de Metges ha de vetllar per la bona qualitat de l'ensenyament de la medicina i a més ha de posar tots els mitjans al seu abast per aconseguir que els metges puguin assolir una formació continuada idònia.

96. El Col·legi de Metges ha de procurar que l'ensenyament obligatori de l'ètica mèdica sigui incorporat als estudis de medicina, i té el deure d'exigir el coneixement i el compliment d'aquestes Normes a tots els metges des del moment de la seva incorporació a la professió
97. El Col·legi de Metges no solament ha de maldar perquè siguin anul·lades totes les disposicions legals de qualsevol ordre que s'oposin a aquestes Normes, sinó que ha de procurar que aquestes siguin protegides per la llei.
98. El Col·legi de Metges, en totes les circumstàncies, té el deure ineludible de defensar, per tots els mitjans al seu abast, el metge que es vegi perjudicat a causa del compliment d'aquestes Normes.
99. El Col·legi de Metges vetllarà perquè s'eviti la publicitat en els casos de denúncia contra algun metge, la culpabilitat del qual no estigui demostrada.
100. El col·legi de Metges vetllarà perquè els metges assalariats puguin desenvolupar la seva tasca dins la institució o l'empresa en les dignes i degudes condicions de treball.

XIII. De la publicitat

101. El metge no ha de fomentar enganyoses esperances de guariment ni tampoc promourà falses necessitats relacionades amb la salut. També s'haurà d'abstenir d'emprar mitjans i/o missatges publicitaris que menystinguin la dignitat de la professió o tinguin afany de lucre.
102. El metge podrà comunicar a la premsa i a altres mitjans de difusió, no dirigits a metges, informació sobre les seves activitats professionals, sempre que aquesta sigui verídica, mesurada, discreta, prudent i entenedora.

XIV. De l'economia

103. El metge té el deure d'estalviar al màxim possible els mitjans posats al seu abast, siguin públics o no, sense però privar mai el pacient d'allò que sigui necessari per a una bona qualitat de l'assistència. S'abstindrà d'indicar exploracions que no tenen altre fi que la protecció del metge.
104. El metge, que té la medicina com el seu mitjà de vida, té el dret a percebre honoraris d'acord amb la seva qualificació professional i la responsabilitat de la seva funció. La remuneració mai no pot estar lligada a l'èxit de la seva activitat i l'acte mèdic mai no podrà tenir com a
105. Els honoraris mèdics han d'ésser dignes i no abusius. Cap metge no podrà acceptar remuneracions o beneficis directes o indirectes en

qualsevol forma, en concepte de comissió, com a propagandista o com a proveïdor de clients o per altres motius que no siguin de treballs encomanats. Tampoc les pràctiques dicotòmiques són èticament acceptables.

106. Cap metge no podrà vendre als pacients, servint-se de la seva condició de metge, fàrmacs, herbes medicinals, productes farmacèutics o especialitats pròpies o fórmules magistrals, tret de casos especials que el Col·legi de Metges haurà d'autoritzar expressament.
107. Cap metge no podrà derivar-se o derivar amb fins lucratiu pacients entre institucions, centres o consultes.
108. El metge ha d'assistir el company sense el cobrament de cap mena d'honoraris, i és recomanable seguir l'antiga tradició de fer-ho també amb els familiars que econòmicament en depenguin, la vídua o el vidu i els orfes. Podrà fer-se abonar les despeses materials produïdes en l'acte mèdic que siguin oneroses per al metge