

ANTECEDENTES

1º) En fecha 23 de Noviembre de 2001 tuvo entrada en esta Institución escrito de queja en el que se denunciaba una posible vulneración del principio de confidencialidad de los informes médicos del paciente D. A, en los siguientes términos:

«Que el Sr. A se encontraba en situación de incapacidad laboral temporal y todavía estaba pendiente de la realización de varias pruebas diagnósticas, así como de rehabilitación.

Parte de su expediente (Historia Clínica en el centro de especialidades Inocencio Jiménez”) había sido consultado por facultativos que no tenían ninguna relación médica con él, llegando a conocerse los resultados de algunas pruebas médicas por parte de distintas personas relacionadas con la empresa en que trabajaba incluso con anterioridad a que se los notificaran a él mismo.

El día 29 de Noviembre se le iba a notificar el resultado de una importante prueba cardiológica, y en cambio ese resultado ya estaba en poder de la empresa.

El interesado solicitaba la intervención del Justicia para que su derecho a la intimidad fuera garantizado, y no consideraba legal que se pudieran dar a conocer datos de la Historia Clínica a terceras personas cuando en dicha documentación quedaba clara la palabra “Confidencial”».

2º) Admitida a trámite la queja, se solicitó información a la Dirección Territorial de Zaragoza del Instituto Nacional de la Salud -a través de la Delegación del Gobierno en Aragón- sobre la cuestión planteada y, de resultar ciertos los hechos denunciados en la misma, sobre las medidas que podían adoptarse para evitar que datos del Historial Clínico del paciente puedan ser conocidos por personas ajenas al propio paciente y para que este tipo de situaciones no pudieran volver a producirse.

3º) En fecha 23 de Enero de 2002 se recibió el informe solicitado en el que se indicaba lo siguiente:

«La Ley General de Sanidad establece que la Historia Clínica estará a disposición de los enfermos y facultativos que estén implicados en la asistencia del enfermos, así como a efectos de Inspección e Investigación. El acceso a la

Historia Clínica, por cualquier profesional, debe realizarse respetando la confidencialidad y el derecho a la intimidad personal.

En los centros sanitarios se movilizan diariamente un número elevadísimo de Historias Clínicas, existiendo internamente normas de funcionamiento conforme a lo interesado por la Ley General de Sanidad, y contando por supuesto con la inexcusable responsabilidad que todos los profesionales tienen al solicitar o hacer uso de una Historia Clínica.

Según la reclamación presentado por D. A, parece desprenderse que tiene conocimiento de que algunos facultativos que no tenían relación médica con él han consultado su historia Clínica; y, además, no han guardado el deber de confidencialidad.

Estos hechos, de ser ciertos, supondrían una seria irregularidad, que exigiría la adopción de medidas en el orden administrativo, independientemente de las medidas que en su caso pudiera emprender el interesado en el orden judicial.

Así las cosas, para realizar una actuación concreta sobre este asunto, se precisaría que el interesado denunciara expresamente al facultativo o facultativos, que no tenían relación médica con él y han procedido irregularmente, todo ello considerando lo delicado del caso».

4º) Del anterior informe se dio traslado al interesado, quien compareció en esta Institución en fecha 8 de Febrero de 2002 para hacer constar lo que a continuación se reproduce literalmente:

«A la vista de la contestación que ha recibido el Justicia de la Delegación del Gobierno en Aragón, quiere manifestar que el médico que filtró la información sobre su estado clínico es un médico radiólogo que presta servicio en el Centro Inocencio Jiménez, del cual en ningún momento ha sido paciente el interesado.

Este médico está vinculado a la empresa para la que trabaja el Sr. A al ser íntimo amigo de la hermana de un socio.

Esta información facilitada a la empresa ha perjudicado mucho al trabajador dado que como este médico sólo conoce la documentación que está en el Centro Inocencio Jiménez y no la que está en el Hospital Clínico, ha dado sólo una información parcial del estado del paciente, de la que se deduce que la situación de éste es mejor que la que tiene en realidad, por lo que en la empresa

pueden creer que la patología que el empleado sufre es menos grave de lo que es en realidad.

Que además, el interesado se dirigió directamente al médico, quien no le negó los hechos y le dijo que se marchara. En la empresa le han dado a entender también al trabajador que ha sido este médico quien ha filtrado la información».

CONSIDERACIONES JURÍDICAS

1ª) En el presente supuesto un ciudadano ha considerado vulnerado su derecho a la intimidad debido a que, según se indica en la queja presentada, diversos resultados de pruebas médicas que le han sido realizadas han sido comunicadas a miembros de su empresa, con anterioridad, incluso, a ser conocidas por el propio paciente.

Con independencia de lo acaecido en el caso concreto planteado, en relación al cual únicamente disponemos de las manifestaciones del paciente, entendemos que a partir de éstas y del propio informe de la Administración aportado al expediente resulta oportuno formular la presente sugerencia en relación a la materia planteada para contribuir a evitar que este tipo de situaciones puedan producirse.

2ª) Por Real Decreto 1475/2001, de 27 de diciembre, sobre traspaso a la Comunidad Autónoma de Aragón de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud, se aprueba el Acuerdo de la Comisión Mixta de Transferencias, adoptado en el Pleno de dicha Comisión en su reunión de 26 de diciembre de 2001, por el que se traspasan a la Comunidad Autónoma de Aragón las funciones y Servicios del Instituto Nacional de la Salud, asumiendo por tanto la Administración Autonómica y más concretamente el Servicio Aragonés de Salud la responsabilidad en la gestión de la asistencia sanitaria en todo el ámbito territorial de Aragón, con efectividad desde el 1 de enero de 2002. Por ello, la presente resolución se dirige al Excmo. Sr. Consejero de Salud, Consumo y Servicios Sociales de la Diputación General de Aragón, no obstante a que la información fuera solicitada al Instituto Nacional de la Salud, tal y como consta en el expediente.

3ª) Nuestra Constitución de 1978 califica como un derecho fundamental, con las inherentes garantías de protección que ello implica, el derecho a la intimidad personal y familiar, así como a la propia imagen (art. 18.1. CE). Se une así nuestra Constitución a una corriente universal de protección de la intimidad o privacidad de las personas que, como determina expresamente su artículo 10.1, supone un reconocimiento explícito a la dignidad de la persona y de los derechos inviolables que le son inherentes, condición necesaria para el desarrollo de la personalidad de todos los ciudadanos.

Debemos recordar, siguiendo la doctrina de Tribunal Constitucional (auto de 11 de Diciembre de 1989) que el secreto profesional, en cuanto justifica, por razón de una actividad, la sustracción al conocimiento ajeno de datos o informaciones obtenidas que conciernen a la vida privada de las personas, está estrechamente relacionado con el derecho a la intimidad que el art. 18.1 de la Constitución garantiza, en su doble dimensión personal y familiar, como objeto de un derecho fundamental.

Por ello podemos decir ya, desde este punto, que la información confidencial derivada de las relaciones médico-enfermo, además de encontrar sus fundamentos en normas corporativas inherentes a la profesión, se ve hoy día protegida, con la mayor energía que el Derecho puede otorgar, por la propia Constitución.

4ª) Por otro lado, la Ley Orgánica 14/1986, de 25 de Abril, General de Sanidad, dispone en su artículo 10 lo siguiente:

“Todos tienen los siguientes derechos con respecto a las distintas administraciones públicas sanitarias:

1. Al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad

...

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”

La misma Ley en su art. 61 establece que deben “... quedar plenamente garantizados 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”. Este acceso queda establecido en el mismo artículo, cuando indica que “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 ...”.

5ª) También la normativa laboral ampara como derecho de los trabajadores el respeto a su intimidad en el art. 4.2, apdo. e) del Estatuto de los Trabajadores.

Esta previsión ha quedado además reforzada por la Ley 31/1995, de 8 de Noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, de cuyo texto se deduce que los datos médicos de los trabajadores quedan protegidos por el secreto profesional y no tienen que comunicarse a la empresa. Así, en el apartado 2 de su artículo 22 dispone lo siguiente:

“2. Las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo respetando siempre el derecho a la intimidad y a la dignidad de la

persona del trabajador y la confidencialidad de toda la información relacionada con su estado de salud”.

A su vez el apartado 4 de ese mismo precepto dispone que “...El acceso a la información médica de carácter personal se limitará al personal médico y a las autoridades sanitarias que lleven a cabo la vigilancia de la salud de los trabajadores, sin que pueda facilitarse al empresario o a otras personas sin consentimiento expreso del trabajador”; todo ello, sin perjuicio de la información que, lógicamente, habrá de facilitarse al empresario u órganos responsables en materia de prevención “a fin de que puedan desarrollar correctamente sus funciones en materia preventiva”, sobre “... las conclusiones que se deriven de los reconocimientos efectuados en relación con la aptitud del trabajador para el desempeño de su puesto de trabajo o con la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención”

6ª) En definitiva, la normativa vigente protege de forma clara el carácter confidencial de la historia clínica del paciente en general y del trabajador en particular, a fin de salvaguardar su intimidad.

De ser ciertos los hechos objeto de queja -un médico facilita a una empresa datos del historial clínico de un trabajador que ni siquiera es su propio paciente-, los mismos “*supondrían*” -tal y como el propio informe emitido por el INSALUD en el curso del expediente expresa- “*una seria irregularidad*” que, al margen de las medidas que pudiera acarrear en el caso concreto, debe llevar a seguir insistiendo en extremar la concienciación de los profesionales de la medicina sobre sus responsabilidades al solicitar o hacer uso de una historia clínica, y en poner el máximo cuidado para garantizar el cumplimiento riguroso de las normas de funcionamiento internas que rijan en los centros sanitarios para salvaguardar la confidencialidad de los datos que constan en los informes, protegiendo la intimidad de los pacientes.

En atención a lo expuesto, formulo la siguiente SUGERENCIA al Excmo. Sr. Consejero de Salud, Consumo y Servicios Sociales de la Diputación General de Aragón:

Para que, ante supuestos como el planteado en el presente expediente, y a fin de salvaguardar la confidencialidad de los datos que constan en los informes médicos y proteger el derecho a la intimidad de los pacientes, se insista en extremar la concienciación de los profesionales de la medicina sobre sus responsabilidades al solicitar o hacer uso de una historia clínica, y en garantizar el cumplimiento riguroso de las normas de funcionamiento internas que rijan en los centros sanitarios en este sentido.

Agradezco de antemano su colaboración y espero que me comunique si acepta o no la SUGERENCIA formulada, así como, en caso negativo, las razones que se estimen para su no aceptación.

