



DERECHO A LA INTIMIDAD EN LA CONSULTA MÉDICA/SALA DE HOSPITALIZACIÓN

Los derechos y deberes de los ciudadanos del sistema sanitario tienen su fundamento en el artículo 43 de la constitución española del 78, que reconoce el derecho a la protección de la salud y también prevé que la ley establecerá los derechos y deberes de los ciudadanos en estos aspectos.

Así mismo, la mencionada constitución (art. 10.2) como la ley general de sanidad (14/1986 de 25 de abril) (art. 10), indican que todos tienen derecho al respeto de su personalidad, dignidad e intimidad, así como a la confidencialidad de toda la información relacionada con su salud. Esto se concretó en la ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica y reguladora de la autonomía del paciente, que en su artículo 7 (derecho a la intimidad) indica que toda persona tiene derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud. Esta ley a tenido un posterior desarrollo en las diferentes comunidades autónomas. En la Comunidad Valenciana se contempla en la ley 10/2014 de 29 de diciembre, de salud de la Comunitat Valenciana, que en su artículo 41 habla del derecho a que se respete la confidencialidad de los datos de salud y a que se respete la intimidad de su cuerpo respecto a otras personas.

De la misma forma, tanto en los códigos deontológicos de los colegios de médicos (OMC, COMCB, etc.), como en el código internacional de ética médica (Asociación Médica Mundial) se indica que el médico tiene el deber de respetar el derecho del paciente a la confidencialidad.

En el año 1994 la OMS (oficina regional para Europa), en su declaración para la promoción de los derechos de los pacientes en Europa, ya indicaba, en el desarrollo del derecho sobre la confidencialidad y privacidad: *“las intervenciones médicas solo pueden llevarse a cabo cuando se muestra el respeto debido. Esto quiere decir que una intervención dada solo podrá llevarse a cabo en presencia de aquellas personas necesarias para la intervención, a no ser que el paciente de su consentimiento o requiera otra cosa”*.

Esto conceptos se concretaron en la Carta Europea de los derechos de los pacientes (Roma 2002), que en su artículo 6, derecho a la privacidad y confidencialidad indica: *“Todo individuo tiene derecho a la confidencialidad sobre la información [...] así como a la protección de su privacidad durante la realización de los exámenes de diagnóstico, visitas de especialistas y tratamientos médicos o quirúrgicos en general”*.

Aunque no existe ninguna ley o código deontológico en la Comunidad Valenciana, que realice un desarrollo posterior de los artículos mencionados de la ley 41/2002 básica, este derecho se contempla en los mismos términos en la ley 10/2014 de salud de la Comunidad Valenciana, ley que derogó la ley específica 1/2003 de derechos e información del paciente.

Algunas comunidades, como es el caso de Cataluña, han desarrollado una “carta de los derechos de los ciudadanos en relación con la salud y la atención sanitaria” que sigue las líneas

de actuación de la carta europea de los derechos de los pacientes. En su redacción participaron bióticos, sanitarios, juristas, diversas asociaciones relacionadas con el mundo sanitario y colegios profesionales. En el documento elaborado se contempla en el apartado sobre el derecho a intimidad y confidencialidad que las personas tienen derecho a decidir quién puede estar presente durante los actos sanitarios: *“la persona tiene derecho a ser informada de la posible presencia de profesionales no directamente relacionados en el acto asistencial (investigadores, estudiantes u otros profesionales) y aceptar, o no, su presencia”*. Es decir, tienen derecho a limitar la presencia de personal no directamente implicado en el acto asistencial.

Esto también se contempla en el código deontológico del Consell de Col.legis de Metges de Catalunya (artículo 29): *“el médico tiene el deber de respetar el derecho de toda persona a su intimidad en el bien entendido que los límites de ésta tan sólo puede fijarlos el interesado. Y seguido, por tanto, por el médico, salvo expreso consentimiento del paciente o por deseo de éste, no debe permitir que personas extrañas al acto médico lo presencien”*.

En el estudio realizado por la Active Citizenship Network (Red de ciudadanía activa), sobre la carta europea de los derechos de los pacientes, se analiza la situación de los derechos de la carta en 20 países europeos. De estos 14 derechos en la mencionada carta, el derecho a la privacidad y confidencialidad se considera casi respetado en el conjunto de los países (4/5). En el caso de España, el estudio indica que, en las 10 acciones en que se descompone este derecho, se alcanzan resultado de bien o excelente en las diferentes acciones, excepto en la información sobre la posible presencia de estudiantes, reconocibles las funciones del personal por el color del uniforme en las que ambas sería suficiente y por último el apellido del paciente es visto u oído fuera de las áreas de su atención que en este caso sería débil.

Hay una preocupación patente sobre los derechos de los pacientes, que está presente en las situaciones sanitarias, pero que la rápida evolución en la visión de los derechos, hace que se tenga que realizar una adaptación continua en la aplicación práctica de los mismos e incorporándoles ámbitos y aspectos nuevos relacionados con la del evolución de la ciencia médica (constitución genética, investigación, etc.).

Esta evolución se observa en todos los países con un nivel parecido desarrollo y se encuentra estrechamente relacionada con el aumento de necesidades, la exigencia de un nivel de calidad más alta, y un compromiso mayor por parte los profesionales sanitarios para dar una respuesta más satisfactoria a las demandas de los pacientes. Debiéndose adaptar mecanismos que hagan más efectivo el respeto a los derechos, su grado de exigencia y la incorporación de los avances de la sociedad en estos aspectos. Además, el ciudadano cada vez tiene más información y más responsabilidad sobre su salud y, por tanto, más capacidad de decisión sobre ella y como resultado de todo esto, más exigente en el cumplimiento de sus deberes.

La asunción de todos estos conceptos y actuaciones, permite avanzar en el proceso de humanización de los servicios y mantener el máximo respeto a la dignidad de la persona y a la libertad individual.

Para el desarrollo del ejercicio de este derecho y el deber de respetarlo por parte de los profesionales sanitarios, sería interesante, e incluso necesario que los mencionados profesionales cuando en la consulta se encuentren estudiantes, preguntaran y al mismo tiempo y pidieran permiso al paciente sobre su presencia durante el tiempo en que se desarrolla la atención. Además, puede facilitar este aspecto la utilización de notas informativas en carteles situados en las áreas de consulta, en dípticos explicativos de las áreas de hospitalización etc., donde se indique que nos encontramos en un hospital universitario que por tanto en el desarrollo de la atención puede darse la presencia de estudiantes formándose, esto es, profesores sanitarios en su formación académica, y por tanto resultaría de gran ayuda en este proceso de formación, si permite la presencia de los estudiantes, y la preparación de los profesionales que en un futuro participarán en el desarrollo de la medicina.

Podría pensarse que, si todos los pacientes rechazaran la presencia de estudiantes, se produciría una importante merma en el desarrollo de la formación de profesionales, pero también es verdad que la gran mayoría de los pacientes, si se les explica y pide permiso para que los estudiantes permanezcan mientras se realiza la consulta, van a dar su consentimiento y lo van a permitir. Pero los profesionales tienen que tener muy presente que, si algún paciente no desea que estén presentes, sea cual sea el motivo, tienen el deber de permitirlo e indicar a los estudiantes que salgan momentáneamente de la consulta, mientras dura la visita.

Otro aspecto también muy importante, es la actitud de los estudiantes en la consulta. Normalmente ningún estudiante pretende deliberadamente ser irrespetuoso, suelen tratar de usted al paciente, dar las gracias, se despiden, etc., pero en ocasiones hay actitudes (como consultar el móvil constantemente mientras se desarrolla la visita, etc.), se hacen actuaciones que violan la intimidad en aspectos que quizá el no autorizó (presentación de casos en visitas docentes o la presentación que el alumno hace a su grupo de compañeros, normalmente junto a la cama del enfermo, lo que permite observarlo mientras se expone su caso), y que pueden estar violentando al paciente y que puede sentirse como si lo desnudaran. Además, hay que tener en cuenta, que en nuestra sanidad pública, las habitaciones siempre suelen estar compartidas y existen otros pacientes que pueden estar escuchando la exposición del caso.

Nunca tenemos que olvidar que el individuo no abandona su condición de persona cuando se encuentra enfermo o en el momento de ser hospitalizado y, por tanto, se debe procurar resguardar la intimidad del enfermo a fin de que la condición de enfermedad no le rebaje en cuanto a su valor como persona.

En resumen, cuando existe o entran en conflicto dos derechos, como son: el derecho a la intimidad del paciente y el derecho a la formación por parte del estudiante, siempre prima aquel que protege los aspectos que tienen un mayor nivel de protección, pues se consideran más inherentes a la dignidad de la persona (ley 15/1999 de protección de datos, de 13 de diciembre y reglamento UE 2016/679 de 27 de abril) como son en este caso los datos de salud, que tiene preponderancia sobre cualquier otro derecho, en circunstancias normales.

BIBLIOGRAFIA

1. European charter of patients rights basis document. Rome, noviembre 2002 . [Consultado 04-09-2017] Disponible en: http://ec.europa.eu/health/ph_overview/co_operation/mobility/docs/health_services_co_108_en.pdf
2. Carta europea de los derechos de los pacientes. Roma, noviembre 2002. Traducido por la AECC. Enero 2005. [Consultado 04-09-2017] Disponible en: http://www.seaus.net/images/stories/Cartas_de_Derechos/PDF/UnionEuropea/European_Charter_of_Pacients_Rights.pdf
3. Carta De drets i deures de la ciutadania en relació amb la salut i l'atenció sanitària. Departament de salut. Generalitat de Catalunya. 2015. [Consultado 21-08-2017] Disponible en: http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/home_canal_salut/ciutadania/drets_i_deures/des_tacats/carta-drets-deures.pdf
4. Carta de derechos y deberes de los ciudadanos en relación con la atención sanitaria. Observatori de bioètica y dret. [Consultado 24-08-2017] Disponible en: http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/Carta_Der&DebCiudadanos.pdf
5. Manzanera R, Busquets JM, Arisa JR, Torralba LI. Los derechos de los ciudadanos en relación con la salud y la atención sanitaria en Cataluña. Rev Calidad Asistencial 2005; 20: 306-310
6. Estudio europeo de la carta europea de los derechos de los pacientes. Active citizenship network (ACN). 2011. Traducción: Francisco Cárceles Guardia (SEAUS). [Consultado 04-09-2017] Disponible en: <http://www.seaus.net/images/stories/pdf/estudioeuropeo.pdf>
7. Orellana-Peña C. Intimidación del paciente, pudor u educación médica. Pers y bioét 2008; 12: 8-15 [Consultado 07-09-2017] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v12n1/v12n1a02.pdf>
8. Reguant M. Confidencialidad : ideas prácticas. AMF 2007; 3: 143-150
9. Ley 15/1999 de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal. BOE 298 de 14 de diciembre. [Consultado 21-08-2017] Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/1999/12/14/pdfs/A43088-43099.pdf>
10. REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos). [Consultado 04-05-2017] Disponible en: <https://www.boe.es/doue/2016/119/L00001-00088.pdf>

ACTUACIÓN ANTE EL RECHAZO DE PRESENCIA DE ESTUDIANTES

