

El secreto médico y la salud del personal de la aviación

Manuel Fernández Chavero (*Médico especialista en Medicina del Trabajo*)

Juan Antonio Pérez Artigues (*Médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria*)

Miembros de la Comisión Central de Deontología. Organización Médica Colegial de España

El secreto médico es el compromiso que adquiere el médico, ante el paciente y la sociedad, de guardar silencio sobre toda la información que llegue a conocer en el curso de su actuación profesional. Este deber del médico da respuesta al derecho del paciente a la confidencialidad, entendida como la seguridad recíproca compartida entre dos personas de que la información personal y privada (íntima) que se comunica de una persona a otra no será expuesta a terceras personas por el receptor de la información.

El secreto médico, tan antiguo como el Juramento Hipocrático, sigue generando a veces incertidumbre en el médico por las situaciones conflictivas que en ocasiones plantea. Hoy más que nunca vuelve a estar presente en el debate social a raíz del lamentable accidente del avión de Germanwings, ocurrido el 24 de marzo de 2015, en el que un copiloto enfermo había ocultado a la empresa que tenía la baja médica por enfermedad psiquiátrica (según la información que ha trascendido a la opinión pública). Este hecho, que produjo la muerte a 150 personas, provocó una gran alarma social y reavivó el debate sobre los límites del secreto médico.

Recientemente la Organización Médica Colegial (OMC) se ha posicionado al respecto aprobando la Declaración: “El secreto profesional, defensa social y protección de riesgos laborales”(1) en la cual se establece la doctrina deontológica de que el secreto profesional es la norma, siendo un deber del médico en su asistencia al paciente, pero también un bien social que genera confianza y seguridad en la sociedad, considerando a su vez aquellas situaciones en las que para proteger la salud o la vida de terceros será necesaria la revelación del secreto médico.

En el ámbito de las revisiones médicas de empresa del personal de la aviación, como en otros que supongan riesgo para terceros, si el médico descubriera situaciones de salud especialmente peligrosas, informará a la empresa y a la autoridad competente.

Este componente social ha quedado claramente manifestado por la Asociación Médica Mundial (AMM) en su Manual de Ética Médica(2) donde establece que:

- La medicina, hoy más que nunca, es más bien una actividad social que algo estrictamente individual y justifica que en casos excepcionales el médico tenga que poner los intereses de otros sobre los del paciente.
- El secreto médico es esencialmente un bien social. Si la revelación resulta algo bueno para la sociedad, el médico ha de valorar el bien social que puede significar dicha revelación del secreto frente al mantenimiento del mismo.

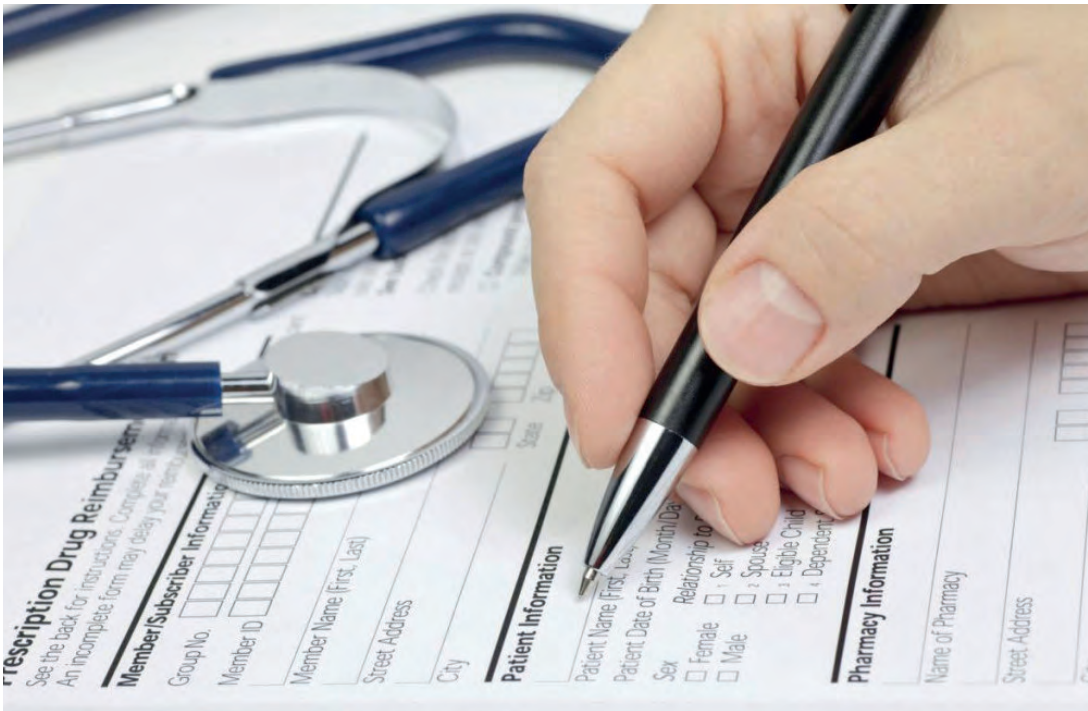
Por todo lo anterior vemos la gran trascendencia del secreto médico tanto a nivel individual, en la relación médico-paciente, como en el ámbito social; pero también manifestamos que no es menos cierta la necesidad de la revelación del secreto en determinadas situaciones

Fundamentos del secreto profesional del médico

El deber de Secreto

La obligación del respeto a la confidencialidad de los datos personales está recogida en numerosa legislación del Estado: la Constitución Española, Ley Orgánica de Protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen (Ley 1 / 1982), la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de datos de carácter personal y el Código Penal. Siendo los datos de la salud de las personas de especial protección, el deber de secreto médico está obligado en legislación más específica del ámbito sanitario: Ley General de Sanidad (Ley 14/1986), Ley Básica reguladora de la Autonomía del Paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica (Ley 41 /2002), Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (Ley 44/2003); y en leyes específicas del ámbito de la salud laboral: Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Ley 31 /1995), Reglamento de los Servicios de Prevención (Real Decreto 39 / 1997). Con todo aún no se ha desarrollado una ley específica del secreto médico.

Desde el deber deontológico del médico, de obligado cumplimiento para los colegiados, ya hemos argumentado sobre la trascendencia social del secreto. Éste implica el respeto a la autonomía de la persona, refrenda el pacto implícito en la relación clínica y la lealtad del médico al paciente.



y habilitaciones del personal de vuelo y controladores del tránsito aéreo.(4) Veamos a continuación algunas situaciones que pueden plantearse en la relación asistencial con dicho personal y el secreto médico, tanto con respecto al reconocimiento médico, como al de la asistencia en general.

Reconocimientos Médicos Laborales

Los Reconocimientos Médicos Laborales (RML) generan información sobre el estado de salud de los trabajadores; información que proviene de la intimidad

La necesidad de revelar el secreto

Ya hemos visto la posibilidad que plantea la AMM de revelar el secreto médico como necesidad de protección social. Hasta las corrientes que defienden un proteccionismo “fuerte” del secreto admiten también la existencia de excepciones pero sólo cuando entra en juego la salud o la vida de terceras personas.

En el mismo sentido se manifiesta el Código de Deontología Médica (CDM)(3) de la Organización Médica Colegial, en su artículo 30, que contempla aquellas situaciones en las que el médico podrá revelar el secreto. Así en su apartado c) establece que el médico podrá revelar el secreto, ante quien tenga que hacerlo y en sus justos límites, si con su silencio diera lugar a un perjuicio al propio paciente o a otra personas, o a un peligro colectivo. Cabe recordar que la ley exige el deber de guardar el secreto estableciendo, en el Código Penal, duras penas en los casos de vulneración. Pero es el mismo Código Penal el que contempla la figura del “Estado de Necesidad” en el artículo 20. Se entiende por “Estado de Necesidad” aquella situación en la que una persona, para evitar un mal propio o ajeno, lesiona un bien jurídico de otra o infringe un deber siempre que concurren los siguientes requisitos:

1. Que el mal causado no sea mayor que el que se trate de evitar.
2. Que la situación de necesidad no haya sido provocada intencionadamente por el sujeto.
3. Que el necesitado no tenga, por su oficio o cargo, obligación de sacrificarse.

La asistencia al personal de la aviación y el secreto médico

Recientemente se ha publicado la Resolución de 22 de junio de 2017, de la Agencia Estatal de Seguridad Aérea, sobre los reconocimientos médicos aeronáuticos y para la obtención de licencias

del trabajador y como tal información íntima debe manejarse. El Artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Ley 31/1995) se refiere a la confidencialidad de toda la información relacionada con el estado de salud del trabajador, quedando el personal médico vinculado al deber de secreto.

La Resolución de 22 de junio de 2017 sobre los reconocimientos médicos aeronáuticos indica que se tenga especial énfasis en los antecedentes y en la detección de posibles adicciones y trastornos mentales. Estos problemas de salud del trabajador, en este caso un piloto, pueden suponer un serio riesgo para el mismo, los compañeros, la empresa o terceras personas.

El Tribunal Constitucional nos dice que el derecho a la intimidad y confidencialidad no es un derecho absoluto sino que puede ceder en determinadas situaciones: ante los límites que imponga la propia Constitución y ante la necesidad de preservar otros derechos o bienes jurídicamente protegibles. Y, como ya hemos visto, la doctrina deontológica permite revelar el secreto médico cuando está en juego la salud y la vida de terceros.

Por tanto en el ámbito de las revisiones médicas de empresa del personal de la aviación, como en otros que supongan riesgo para terceros, si el médico descubriera situaciones de salud especialmente peligrosas, informará a la empresa y a la autoridad competente.

En el caso de la aviación, la protección de la vida de los demás trabajadores y usuarios es un deber superior al del secreto médico.

El paciente psiquiátrico

El médico debe cumplir el deber de secreto con el paciente psiquiátrico con más rigor, si cabe, que con otro tipo de pacientes por la estigmatización que la enfermedad mental conlleva. Sin embargo, el médico puede verse en la situación de la necesidad de ruptura del secreto profesional. Como siempre este hecho debe plantearse como algo excepcional y siempre ante la posibilidad bien fundada de un daño a terceros, que pueda ser potencialmente grave, con alta probabilidad de que se produzca y que no exista otro modo de evitarlo. En este sentido, debería proceder a la ruptura del secreto ante el descubrimiento de una enfermedad mental en un tripulante de aviación que no quisiera dejar su puesto de trabajo y pudiera poner en riesgo a la tripulación y el pasaje. Dicha vulneración del secreto médico quedaría justificada por la protección de la vida de terceros

Paciente en situación de Incapacidad Transitoria

La correcta actuación médica ante un proceso clínico que no permita el normal desempeño de la actividad laboral sería proceder a tramitar al paciente una situación de Incapacidad Transitoria (IT), baja laboral en el término coloquial. Según ha trascendido a la opinión pública, en el desgraciado accidente del avión de Germanwings, ocurrido el 24 de marzo de 2015, un copiloto enfermo había ocultado a la empresa que tenía la baja médica por enfermedad psiquiátrica.

Se dieron pues dos circunstancias pertinentes y correctas: por un lado, el diagnóstico de una enfermedad mental que precisaba de una Incapacidad Transitoria y, por otro, la correspondiente tramitación de la misma. Sin embargo el paciente no llegó nunca a entregar la copia de la baja a la empresa, la cual no fue conocedora de dicha contingencia y el piloto continuó con su actividad laboral

Parece paradójico que, con las facilidades actuales que proporcionan las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs), que permiten la comunicación directa y automática de las incapacidades laborales entre diferentes entidades colaboradoras de la Seguridad Social, éstas no se hagan llegar directamente a la empresa. La información recibida debería ser la misma que la que contiene el parte de baja que el trabajador en situación de IT entrega en la actualidad a la empresa, es decir una copia en la que no figura ningún dato clínico, respetándose así el derecho a la confidencialidad y el deber de secreto médico, pero al menos alertando a la empresa que aquel trabajador no está en condiciones de desempeñar su actividad. Esto evitaría situaciones en que un trabajador pueda exponer a determinados riesgos a terceros por no haber comunicado su situación de IT a la empresa.

El ejemplo del programa de atención al médico enfermo

Además del piloto, el médico es otro prototipo de profesional que si ejerce con determinados problemas de salud puede poner en riesgo a terceros.

La propia profesión ha resuelto este problema con la creación del Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME) desde el año 1998, que se inició en el Colegio Oficial de Médicos de Barcelona. Sin entrar en detalles de dicho programa, decir

que tiene una finalidad asistencial en tres fases: primero el médico debe cesar en su actividad profesional para evitar cualquier riesgo a sus pacientes, someterse después al tratamiento y finalmente ser rehabilitado para su vuelta a la actividad profesional, cuando ésta pueda practicarse sin riesgo para los pacientes y con el nivel exigible de calidad.

EL CDM en dos de sus artículos obliga al cese de la actividad laboral del médico enfermo, incluso cuando éste no lo hiciera y pusiera en riesgo a los pacientes, establece que sean sus colegas los que notifiquen tal situación:

Art 22.2- Si un médico observara que por razón de edad, enfermedad u otras causas, se deteriora su capacidad de juicio o su habilidad técnica, deberá pedir inmediatamente consejo a algún compañero de su confianza para que le ayude a decidir si debe suspender o modificar temporal o definitivamente su actividad profesional.

Art 22.3- Si el médico no fuera consciente de tales deficiencias y éstas fueran advertidas por otro compañero, éste está obligado a comunicárselo y, en caso necesario, lo pondrá en conocimiento del Colegio de Médicos, de forma objetiva y con la debida discreción. Esta actuación no supone faltar al deber de confraternidad, porque el bien de los pacientes es siempre prioritario.

Sería deseable que programas similares al PAIME se incorporasen en otros colectivos profesionales que en su ejercicio puedan lesionar derechos o intereses fundamentales de terceros que merezcan protección.

Conclusiones

El secreto médico y la confidencialidad no son absolutos, siendo la protección de la vida y salud de terceros los motivos más fundamentados para su incumplimiento, siempre en sus justos límites y con proporcionalidad. En el caso de la aviación, la protección de la vida de los demás trabajadores y usuarios es un deber superior al del secreto médico.

Es recomendable que se establezca un marco normativo que facilite canales de comunicación estables entre la medicina asistencial (tanto pública como privada) y la medicina de empresa, que debe entenderse no como una ruptura de la confidencialidad, sino como correcta asistencia integral al paciente. ■

REFERENCIAS

1. El secreto profesional, defensa social y protección de riesgos laborales. Declaración de la Comisión Central de Deontología de la OMC. Julio de 2017 (Este artículo está basado en dicha Declaración)
2. Manual de Ética Médica, 3ª edición. Asociación Médica Mundial. 2015
3. Código de Ética y Deontología Médica. OMC. Julio de 2011
4. Resolución de 22 de junio de la Agencia Estatal de Seguridad Aérea, sobre la realización de entrevistas médico- aeronáuticas, examen médico, exámenes de especialidades de especial interés aeromédico y pruebas complementarias y analíticas en los reconocimientos médicos aeronáuticos para la obtención de licencias y habilitaciones del personal de vuelo y controladores del tránsito aéreo