

El metge té el deure de permetre al pacient l'accés a la totalitat de la seva història mèdica?

Josep Antoni Martí

Comissió de Deontologia del Consell de Metges de Catalunya. Barcelona.

Resum

El pacient no té el dret d'accedir a la totalitat de la seva història mèdica perquè això podria significar un mal per a ell i s'argumenta prenent com a base els articles corresponents del vigent Codi de Deontologia Mèdica, Normes d'Ètica Mèdica del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya 1997. Es demostra que ningú no és el propietari d'aquesta història. S'explica el mecanisme perquè el pacient pugui actuar contra el metge en cas necessari i tenir com a element de prova la història.

Precisament, què és la història clínica?

En primer lloc, s'ha de determinar ben clarament què és aquesta història mèdica de la qual estudiem el dret del pacient a ficar-hi el nas.

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 "tant per a guardar la memòria de la seva actuació com per a facilitar el possible seguiment per altres col·legues" (Art. 19 del Codi de Deontologia, Normes d'Ètica Mèdica, Consell de Col·legis de Metges de Catalunya).

S'hi troben els documents de presentació i altres aportats pel pacient, dades de filiació, l'anamnesi personal i familiar, les dades de l'exploració física, les de les exploracions complementàries amb els seus suports gràfics, la impressió diagnòstica, notes personals del metge, com quan i de què s'ha informat el pacient o les persones pròximes, cosa que recomana fer el Document de Consentiment Informat, emès pel Col·legi de Metges de Barcelona al febrer de 1999, etc.: una barreja de coses que tots coneixem i que no cal detallar.

Unes dades són ben objectives [la filiació, tensió arterial, temperatura, anàlisis, radiografies, electrocardiograma (ECG), etc.] i altres gairebé (anamnesi, exploració física, evolució, etc.). Però n'hi ha unes de totalment subjektives del metge que les ha consignades, com són la impressió diagnòstica, les notes per al seu ús exclusiu, el suposat pronòstic, etc.

Els drets dels uns i dels altres

Quins motius poden induir el pacient a accedir a la seva història mèdica? Creiem que essencialment el respectable dret de tenir la màxima informació en relació amb el seu estat de salut i en alguns casos saber si ha estat prou ben tractat mèdicament. En definitiva, exercir el dret, del qual ara es parla tant, de la informació; dret molt important i necessari perquè el pacient pugui fer ús d'un altre dret gairebé tan important com el de la salut: el del consentiment informat per poder disposar de la pròpia persona, basat en el principi d'autonomia. Que el pacient tingui la seva història mèdica potser li evitarà haver de repetir exploracions que sempre l'incomoden, a vegades el perjudiquen i sempre signifiquen unes despeses.

La Llei General de Sanitat (LGS), en l'article 61 diu que la història mèdica "*estará a disposición de los enfermos y de los facultativos que directamente estén implicados en el diagnóstico y en el tratamiento del enfermo.*" Si seguim estrictament la llei, no hi ha discussió. Però aquí no estem en el terreny legal sinó en l'ètic, i no tot el que és legal és ètic ni tot el que és ètic és legal, i per tant té sentit que es parli de la qüestió.

Qui és el propietari de la història mèdica? Perquè de la propietat deriva el dret de disposar-ne. Alguns opinen que és del metge i ho argumenten dient que el metge l'ha creada encara que el pacient li hagi 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 això ningú no discuteix la propietat intel·lectual de l'obra, obra en la qual, en el cas de la història mèdica, el pacient seria el protagonista i res més. A aquests se'ls pot dir que si realment fos així els metges podrien vendre els "drets d'autor", cedir-los en benefici d'un altre ésser objecte d'herència com ho pot fer

Correspondència: Dr. Josep Antoni Martí
Carrer Bailén, 28, 3r 1a
08010 - Barcelona
Tel.: 93 265 18 01
Fax: 93 265 24 76

el literat. Hom pot imaginar un metge venent els seus drets d'autor d'una història mèdica? Llevat de la seva impossibilitat material, seria èticament admissible? Queda clar, que la història mèdica no és del metge que l'ha elaborada i que no hi té drets d'autor.

Hi ha qui opina que la propietat correspon a l'entitat per a la qual el metge treballa. En qualsevol empresa la feina que fan els seus treballadors és propietat indiscutible de l'empresa, sigui la fabricació d'objectes materials, o bé creacions intel·lectuals (estudis econòmics, tècnics, jurídics, de disseny, etc.). Aquesta propietat seria admissible si l'objecte del treball, el pacient en el nostre cas, no tingués uns drets universalment reconeguts en l'ordre social i tan importants com els del patró. Evidentment no és comparable l'estudi de mercat, per exemple, amb el de la salut d'un home. Cal solament recordar el dret a la intimitat o el dret a la informació. On es col·loquen aquests drets en l'estudi de mercat? Que té intimitat el "mercat"? Per tant, queda també clar que la història mèdica no pertany a l'ens per al qual treballa el metge.

Hi ha un altre possible propietari: el pacient. Si el pacient és el propietari de la seva història mèdica es pot afirmar que té tot el dret a accedir-hi sense limitacions de cap mena. N'és l'amo! Però, és realment seva? En la seva història mèdica figuren moltes coses que ell ha dit al metge, hi ha part de la seva intimitat i, per tant en i són seves. Hi ha coses en les quals 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 pertanyi. Però l'elaboració i l'agermanament de tots aquests elements a un fi determinat no ho ha fet pas ell i a més, ¿serà capaç d'entendre tot el contingut de la seva història mèdica? Si no és capaç d'entendre-la i no l'ha elaborada ell, com pot dir-se que n'és el propietari? Per tant el dret d'accés del pacient a la seva història mèdica no es pot basar en la propietat ja que queda clar que no és l'amo.

Qui és el propietari de la història mèdica? Com diu Raymond Villey, eminent estudiós de l'ètica mèdica, en el seu llibre *Histoire du Secret Médical* ningú no n'és el propietari; ni el metge, ni l'entitat per a la qual aquest treballa en pot disposar lliurement i el mateix pacient hi té uns drets limitats. Metge i ens sanitari en són dipositaris. És una propietat indivisible i indivisible com a tal.

Però el pacient té dret a una informació completa i el metge té el deure de donar-la, dret i deure que s'ha de procurar que no xoquin amb el sagrat deure mèdic del *primum non nocere*. "La primera lleialtat del metge ha d'ésser envers la persona que atén" (Art. 8 del Codi) i per tant el metge no pot dir al pacient allò que es presuposa que li produirà un mal. El metge sempre ha d'actuar en benefici del pacient. Deixant-lo accedir, com diu la LGS, a la història mèdica, s'entén a tota aquesta, és possible que el pacient s'assabenti o interpreti coses que potser el perjudicaran. "La informació ha d'ésser dona-

da de manera entenedora i prudent." (Art. 20). "De manera entenedora, verídica, mesurada, discreta, prudent i esperançadora." (Art. 22). El metge "ha de plantejar-se en consciència com aconseguir que tant la mateixa informació com la manera de donar-la no el perjudiquin" (Art. 23). Com s'assenyala molt bé en els "Quaderns de Bona Praxis" (Col·legi de Metges de Barcelona, juny 1998), 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, en permetre-ho, és molt possible que incompleixi el deure del *primum non nocere* i actuarà amb maleficència.

Queda ben clar, per tant, que **el pacient no ha d'accedir a la totalitat de la història mèdica** i èticament el metge té el deure d'incomplir la LGS. És una llàstima que la llei no s'adapti a l'ètica i més llastimós que aquest no sigui l'únic cas.

Diu el nostre Codi (Art. 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". I en l'article 25, en parlar dels peritatges, obliga el metge a llegir l'informe destinat a la persona promotora d'aquest "sempre que no existeixi un factor perjudicial per a la seva salut que aconsellés el no fer-ho".

Això no obstant, el pacient té no solament el dret d'ésser informat amb paraules per ell 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" (Art. 26). Quan un altre metge es faci càrrec de la continuació de l'assistència, al metge continuador li "... han d'ésser lliurades, amb el consentiment del pacient, totes les dades mèdiques que demani." (Art. 17).

Seguint al peu de la lletra el que diu el Codi el metge ha de negar-se a que el pacient fiqui el nas a la **totalitat** de la seva història mèdica. No se li nega gens el dret a la informació i també s'ha d'evitar que hagi de repetir proves diagnòstiques. Seguint la norma es dona compliment al deure de lleialtat al pacient procurant *primum non nocere*.

L'article 12 de la Convenció de Bioètica del Consell d'Europa, juliol 1994 ("*Privacy and access to information*") assenyala clarament la possibilitat de restricció "*in the interests of the patient*".

Al cap del carrer

Però queda la qüestió de quan el pacient vol la totalitat de la seva història mèdica a fi d'anar contra el metge en considerar que aquest no ha complert el seu deure i no

l'ha tractat adequadament. Si el metge no li dona tota la història, potser li pren la possibilitat d'aportar una prova important en el litigi. Però si l'hi dona, pot fer-li mal, cosa que el metge no ha de fer mai.

La *British Medical Association*, l'any 1984 ja va trobar una solució al problema: el pacient ha de designar un metge de la seva confiança, sigui quin sigui, que en nom seu la demani i el dipositori de la història l'hi ha de lliurar. S'entén que si és un metge de la confiança del pacient i en la història hi ha alguna cosa lesiva, 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, poder atacar el metge.

L'article 61 de la LGS caldria redactar-lo de nou. Per exemple així: "*Estará a disposición de los facultativos que directamente estén implicados en el diagnóstico y el tratamiento del enfermo... El paciente podrá acceder a la totalidad de la misma siempre que lo solicite un médico en ejercicio, sea o no de la institución, en su nombre y a éste exclusivamente le será entregada.*"

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. British Medical Association. Professional Division. The Data Protection Act, 1984.
2. Council of Europe. Bioethics Convention and explanatory report. Strasbourg, 1994 Jul.
3. Villey, Raymond. Histoire du Secret Médical. E. Seghers: Paris, 1986.
4. Ley General de Sanidad. B.O.E. 1986 Abr 29.
5. Codi de Deontologia, Normes d'Ètica Mèdica. Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, 1997.
6. Martí, JA. El Secret Professional dels Metges. 1999. Pendent de publicació.
7. Col·legi Oficial de Metges de Barcelona. Centre d'Estudis Col·legials. Quaderns de la Bona Pràxi. La informació clínica facilitada al pacient. 1998 Jun.
8. Idem. Professiò. Servei de Responsabilitat Professional (1). Document del Consentiment Informar.
9. Casabona R, Carlos M. i cols. La intimidad del paciente desde la perspectiva del secreto médico y del acceso a la historia clínica. DS Derecho y Salud. Asociación Juristas de la Salud. 1993 Jul - Des; 1 (1).
10. Lorenzo, Ricardo de. Responsabilidad Profesional e Historias Clínicas. Revista de la OMC, 1997 Abr.
11. La Vanguardia. "Cataluña ordenará por ley a los médicos que faciliten la historia clínica a los pacientes". 1999 Jul 3.