

## El secreto médico

Uno de los problemas más complejos y más delicados de la deontología médica es, sin duda, la cuestión del secreto profesional, es decir, la obligación de callar los secretos que lleguen a nuestro conocimiento en el ejercicio de la profesión médica. Es un problema de Derecho Civil por cuanto que existen innumerables circunstancias en que los médicos son llamados a declarar delante de los Tribunales sobre asuntos de su profesión, y hay países como Francia en que la ley prescribe al médico un secreto absoluto o casi absoluto.

Pero, principalmente, es un problema de Derecho Natural, que lo considera como un secreto "relativo", es decir, capaz de tener excepciones, como lo veremos adelante.

Para su estudio, nosotros nos hemos colocado desde el sólo punto de vista de la Ley Moral.

### EL HECHO DEL SECRETO MEDICO

El problema no reside en establecer hasta la evidencia la existencia y la gravedad del secreto médico. Ya los médicos de la India antigua lo reconocían e Hipócrates proclama de la manera más solemne en su famoso juramento, que el secreto es una obligación moral para el médico. Y así leemos en el artículo 6º de su juramento, llamado también Juramento de las Asclepiades, célebre familia de médicos a la cual Hipócrates parece haber pertenecido y de la cual fue el más ilustre representante: "Aquello que yo haya visto u oído en el ejercicio o fuera del ejercicio y en el comercio de la vida, que no deba ser divulgado, yo lo guardaré como un secreto". (Traducción de Littré).

Estas palabras: "Fuera del ejercicio y en el comercio de la vida", usadas por Littré en su traducción del famoso Ju-

ramento, han dado ocasión a algunos autores para exagerar el rigor del secreto médico. Por ese motivo el doctor Eug. Hubert corrigió la traducción de Littré en esta forma: "Todo lo que en la sociedad yo haya visto u oído que no debe ser divulgado, lo callaré, lo mismo que los secretos confiados a mi guarda". Así, en este texto, anterior cinco siglos por lo menos al comienzo de la Era Cristiana, encontramos expresados uno de los grandes principios de la Deontología médica: después de haber cuidado a un enfermo, guardar el secreto más riguroso sobre todo aquello que se ha visto u oído y no debe ser revelado.

Este juramento, verdadero artículo de fe, en el cual se ha basado la práctica de la medicina, aún en nuestros días es todavía usado en muchas universidades, entre ellas la antigua Universidad de Montpellier, que cuenta con más de setecientos años de vida. Los estatutos de la Facultad de Medicina de París, contienen también esta fórmula lapidaria: "Aegrorum arcana visa, audita, intellecta eliminat nemo"; que nadie divulgue los secretos de los enfermos, es decir, lo que él ha visto, oído, comprendido. Y, por fin, para no citar más, en el "Memento de la Conferencia de Laennec", que es una especie de compromiso firmado en Francia por un gran número de médicos jóvenes, encontramos en el artículo 5º lo siguiente: "Las cosas que lleguen a mi conocimiento en la práctica de mi arte y que no deban ser divulgadas, yo las guardaré como secretos inviolables".

#### SU EXISTENCIA ARRANCA DEL DERECHO NATURAL

Pero, si es fácil, como hemos visto, establecer la ley del secreto, es menos fácil exponerla a la luz del derecho natural, sin exagerarla ni atenuarla en nada. La dificultad viene de que el secreto médico, exigido por el interés de los particulares y, más aún, por el interés superior de la sociedad humana, puede, en ciertos casos, estar o parecer en oposición con este mismo interés social o, por lo menos, con el interés de un tercero injustamente lesionado, o con el interés del médico o con el interés del mismo enfermo.

En derecho natural, cuando se trata del secreto profesional, y, por lo tanto, del secreto médico, todos los moralistas admiten la teoría llamada del "contrato tácito". Con esta teoría no se presenta ninguna dificultad seria, siempre que se comprenda bien en qué consiste, según los grandes moralistas, el contrato tácito, y cuál es el hecho, tanto de parte del médico como del enfermo, que, "sin la existencia de un contrato formal", da nacimiento a una obligación de justicia.

1º—En cuanto a la naturaleza del "contrato tácito", todo se reduce a esto: El contrato tácito no es ni un contrato formal ni un verdadero contrato. Pero es un cuasi-contrato, es decir, un hecho voluntario y honesto, de donde se desprende la obligación de justicia propia de los contratos. Sería vano, pues, querer encontrar en él "todos los elementos" del contrato, pero basta con señalar el hecho lícito y voluntario de donde brota, sin necesidad de un verdadero acuerdo, la obligación del contrato.

2º—De parte del médico, el contrato tácito o cuasi-contrato de guardar el secreto reside íntegramente en dos hechos perfectamente legítimos: primero, el hecho de haber abrazado la profesión médica que exige, en nombre del bien particular de los enfermos y del bien general de la sociedad, el más riguroso secreto; segundo, el hecho de ejercer la profesión en beneficio de tal o cual enfermo, ejercicio que implica por sí mismo la promesa tácita de callar.

3º—De parte del enfermo encontramos también dos hechos que bastan para constituir el contrato tácito: primero, el hecho de llamar al médico, ya sea personalmente, por sus familiares o por cualquiera persona caritativa; y segundo, el hecho de someterse libremente a todas las investigaciones del médico que ha acudido a la llamada del enfermo.

Pero entonces, si un herido sin conocimiento y tirado en el camino, recibe los cuidados de un médico que nadie ha llamado pero que acierta a pasar por allí en ese momento, ¿en dónde puede estar, de parte del enfermo, el hecho que engendra la obligación del secreto médico? Pues, aún en este caso se le encuentra, pero bajo la forma del llamado "consentimiento habitual", hecho que basta para constituir el contrato tácito, el cuasi-contrato. ¿Acaso todo hombre no tiene la

voluntad "habitual" de recibir, en caso de accidente serio, los cuidados médicos, y de recibirlos conforme a la ley que impone al práctico el secreto profesional? No es necesario nada más para un contrato tácito que sea el equivalente del contrato verdadero y tenga la misma eficacia que éste (Ballerini-Palmieri, edic. 1899, t. III, n. 552).

#### SU ALCANCE Y SUS LIMITES

Siéndonos ya conocido el origen histórico y las bases doctrinarias del secreto médico, veamos ahora, también a la luz, del derecho natural, cuál es el alcance de este secreto, es decir, cuáles son los límites de la obligación de guardar el secreto médico.

Porque la obligación de guardar el secreto confiado y, sobre todo, el secreto profesional, es particularmente rigurosa. Tan rigurosa que prohíbe manifestar, aun a la autoridad legítima, un crimen ya cometido y conocido únicamente por las confidencias del culpable, sobre todo si éste lo ha comunicado en busca de consejo. El depositario del secreto confiado no puede denunciar espontáneamente al culpable ni aún delante de un juez que lo haya citado como testigo y le exige juramento, pues, aún en este caso, después de haber prestado juramento de decir la verdad y toda la verdad, el depositario del secreto debe limitarse a responder que él nada sabe; o si habla en tiempo oportuno para evitar un posible error judicial, se limitará a testimoniar la inocencia del presunto culpable sin añadir nada que pueda poner sobre la pista del verdadero.

Sin embargo, bajo la ley moral, no podría deducirse de esto que el secreto profesional es absoluto, desde todo punto de vista, es decir, que no da lugar a excepción alguna. El secreto confiado, es decir; el secreto profesional, tiene, por derecho natural, sus límites. Deja de existir, desde luego, cuando aquél que lo ha confiado lo publica. Igualmente, deja de existir cuando no puede ser guardado sin un gravísimo perjuicio para la sociedad entera o para un tercero que es inocente de un hecho pernicioso; para el mismo que lo ha confiado y para el depositario del secreto. Lo difícil es aplicar a

los casos particulares estas reglas admitidas por todos los moralistas antiguos y modernos que han tratado este asunto, desde el punto de vista del Derecho Natural.

Podemos analizar un poco más las causas ya mencionadas que limitan el alcance del secreto profesional o que exigen de guardarlo.

1ª—*El consentimiento del interesado*: El consentimiento formal, libre y legítimo, de aquel que ha confiado el secreto, basta por derecho natural para librar de su obligación al depositario del secreto. Si reflexionamos un poco, llegaremos fácilmente a la conclusión de que todo hombre puede renunciar a sus derechos personales, y que un contrato disoluble, nacido del consentimiento mutuo, puede romperse por este mismo consentimiento. Sólo habría una excepción a esta regla: en el caso de que la revelación del secreto lesionara gravemente a otras personas, por ejemplo, a los hijos de aquél que ha confiado el secreto.

Y aquí debo decir, una vez más, que estoy considerando estos asuntos exclusivamente desde el punto de vista de la ley natural, sin considerar, por ahora, las disposiciones de las leyes civiles. Pues, sin duda alguna, las leyes de un país pueden ampliar o, por el contrario, restringir el secreto profesional, el secreto médico, en nombre del bien común. Pero, siguiendo el orden que me he trazado, analicemos la segunda causa que limita el alcance del secreto profesional.

2ª—*El bien común*: El secreto confiado deja de ser obligatorio desde el momento en que no puede ser guardado sin causar un perjuicio muy grave a la sociedad entera, porque el bien general prima sobre el bien particular.

3ª—*El bien de una tercera persona*: La ley moral permite y, a veces, ordena revelar un secreto confidencial o profesional, para evitar, en tiempo oportuno, un perjuicio grave a una tercera persona, que es víctima inocente de la persona que ha confiado el secreto, libremente o por necesidad. Este principio es admitido por la mayoría de los moralistas: la caridad exige que se prefiera el inocente al culpable. Pero existen algunas opiniones en contra de esta doctrina, y así, algunos dicen que, aún en este caso, el médico debe ca-

llar para no debilitar la confianza que el público debe tener en su absoluta discreción.

4<sup>a</sup>—*El bien del interesado*: En el caso particular y excepcional en que el secreto recae en detrimento grave de la misma persona que lo ha confiado y, en cambio, su revelación la favorece, sin lesionar injustamente a nadie, la ley moral concede al depositario del secreto permiso amplio para hablar. Y en estas circunstancias, se puede aún presumir el consentimiento del interesado.

De acuerdo con esto, no podría acusarse de traicionar el secreto profesional a un médico que divulgara la verdadera causa de la muerte de uno de sus clientes, con el objeto de desmentir calumnias en los casos en que se dijera, por ejemplo, que su enfermo se suicidó, o que fue envenenado por sus parientes, o que murió a causa de una enfermedad vergonzosa. En este caso, no puede existir un motivo justo para que la familia vaya a resentirse con el médico y el público no tiene tampoco por qué desconfiar de la seguridad que en él ha depositado. Claro está que decimos esto, suponiendo que la enfermedad que fue causa de la muerte pueda ser manifestada, en razón de su naturaleza, sin que esta manifestación acarree un grave perjuicio para los hijos.

5<sup>a</sup>—*El interés personal del médico*: El secreto profesional puede ser revelado por el médico en el caso excepcional en que la guarda de dicho secreto le ocasione al médico injustamente un perjuicio grave. Vamos a servirnos de un ejemplo trágico para aclarar este punto: Un médico es acusado injustamente de homicidio. Está en vísperas de ser condenado a muerte. ¿Debe él, en buena moral, sea o no padre de familia, dejarse condenar antes que revelar el nombre del asesino, a quien había cuidado y de quien recibió la confesión de su delito, o se la sorprendió durante un acceso de delirio? No hay ningún moralista que obligue a tanto heroísmo.

Por lo tanto, debemos concluir que el secreto confiado, el secreto profesional, tiene, por la ley moral, sus límites reales. A las causas de limitación de este secreto que acabamos de estudiar, podríamos agregar, de acuerdo con numerosos autores, la autoridad de la ley civil, en el supuesto de que esta ley sea justa y razonable, porque, como dicen muy bien

Moureau y Lavrand en sus "Lecciones prácticas de deontología médica", (pág. 120): "la ley puede permitir y aun ordenar al médico hacer las revelaciones exigidas por el interés social". Pero esta causa no difiere en nada de la que nosotros hemos conocido con el título de "el bien común".

#### DE LOS SECRETOS EXTRA-MEDICOS

Hay hechos que pueden llegar a conocimiento del médico con ocasión del ejercicio de su profesión, es decir, que él no conocería si no fuera médico, pues, como tal, ha entrado en la casa, pero que no están en relación con el enfermo o con su enfermedad, es decir, que son extra-médicos. (Dr. Brouardel, "La responsabilité médicale et le secret médical" p. 70).

Si tratamos de determinar cuáles son estos hechos, encontraremos que podemos agrupar bajo este nombre todo lo que no viene a conocimiento del médico ni por el interrogatorio del enfermo, ni por las explicaciones de sus familiares deseados de explicar mejor el caso, ni por el examen corporal y el análisis de los productos, ni en fin, por las conclusiones que el médico saca de sus investigaciones personales o de las explicaciones dadas por los interesados.

Estos hechos que vienen a conocimiento del médico con ocasión del ejercicio de su profesión quedan fuera del secreto profesional. Esta la opinión de numerosos autores. Pero algunos, como Moureau, piensan de otra manera. "Los secretos extra-médicos, dice este autor, que el médico sorprende en el enfermo, por ejemplo, oyendo una conversación, son de hecho, "secretos profesionales", puesto que el médico no los ha conocido sino en razón del ejercicio de su profesión "que le ha abierto la puerta del enfermo". Nosotros no podemos admitir esa manera de resolver la cuestión.

Dos ejemplos relatados por el doctor Brouardel en su obra: "La responsabilidad médica y el secreto médico", (pág. 70 y sigu.), y cuya opinión nos parece muy acertada, ilustrarán este asunto:

"Un médico es llamado cerca de un enfermo agonizante. Los herederos le cuentan que su pariente ha hecho ya tes-

tamento, pero que ellos tienen la intención de hacerlo desaparecer. Y en efecto, fue imposible encontrarlo más tarde”.

El otro ejemplo: “Un médico asistía en sus últimos momentos a un colega que vivía separado de su esposa y de sus hijos. En la casa, pero en otro piso, vivía su querida, que lo había cuidado durante la enfermedad. Cuando expiró el enfermo, la señora X, en medio de sus lamentos, dijo que no quería dejar su fotografía —que debía encontrarse en un álbum— en manos de la mujer legítima, que iba a venir, sin duda, al recibir la noticia de la muerte de su marido. Como las llaves estaban en su poder, se puso inmediatamente a buscarla en todos los muebles. El médico quiso en este momento retirarse de la casa, pero ella le suplicó que se quedara. Al mismo tiempo, abriendo un “secrétaire”, apareció el álbum de fotografías. “Allí está su retrato, le dijo el médico; tómelo, yo me marchó”. Encima del álbum se encontraba un paquete de títulos bancarios. “Ah, dijo ella, no se vaya, doctor; usted será testigo de que yo no he tocado ninguno de estos valores”. Tomó la fotografía, colocó los valores bancarios sobre el álbum y cerró el “secrétaire”. Pero las llaves quedaron en su poder. Más tarde, el juez encargado de la sucesión no encontró en el “secrétaire” sino una cantidad insignificante de dinero; los títulos habían desaparecido”.

Después de referir estos dos casos, el Dr. Brouardel estima que no hay lugar al secreto profesional. “Yo creo, dice, que en las circunstancias extrañas a la profesión, como en las de los dos ejemplos anteriores, se ha sobrepasado el límite del secreto... En circunstancias semejantes, pienso que no hay secreto médico y considero, por lo tanto, que el médico tiene el derecho de decir lo que haya visto u oído, pues estos no son “aegrorum arcana”.

El Dr. Brouardel considera estos asuntos desde el punto de vista de la ley civil. Pero, siguiendo nuestra norma de colocarnos en frente de la ley moral, llegamos a la misma conclusión, pues aquí no existe un secreto confiado por el enfermo o sus allegados y menos aun, secreto confiado en vista de un objeto médico.

De esta manera, queda bien clara la diferencia entre los secretos extra-médicos y los verdaderos secretos médi-

cos, es decir, aquellos que el médico conoce en razón del ejercicio de su profesión, es decir, por las declaraciones espontáneas o provocadas y por el examen del enfermo, que caen, con seguridad absoluta, bajo el secreto profesional.

#### QUIENES ESTAN OBLIGADOS AL SECRETO MEDICO

Es decir, ¿cuáles son las personas obligadas por la ley moral a guardar el secreto médico?

Como la obligación del secreto profesional está ligada, de una manera general, al ejercicio de la profesión, de la profesión médica en este caso, podemos y debemos mirar como obligados al secreto profesional a todos aquellos que por razón de su estado den consejos médicos, cuidados médicos o medicamentos.

Este deber es, por lo tanto, independiente de la ciencia y de la habilidad; es independiente del diploma y es independiente de los honorarios. En efecto, los cuidados gratuitos dados a los pobres en los hospitales, en las clínicas, en el gabinete médico, o a domicilio, no dispensan del secreto profesional.

Aplicando el principio que hemos enunciado, diremos que están obligados al secreto médico: los médicos tratantes y los consultantes; las comadronas, los farmacéuticos, los auxiliares de los médicos y de los farmacéuticos, entre los cuales están comprendidos los estudiantes de medicina, desde el momento en que están capacitados para entrar en contacto con enfermos, aun cuando este contacto no sea sino indirecto.

#### DE LOS MEDICOS EXPERTOS

Este es un aspecto sumamente interesante, muy debatido y complicado, de nuestro problema.

Ante todo, debemos saber qué se entiende por médico experto. El “médico experto” es aquél que debe examinar, por cuenta de un tercero, la salud o el estado mental de un individuo que se somete a sus experiencias de buen o mal grado.

Algunos autores, como el Dr. Henri Bon, rechazan sistemáticamente que el médico experto pueda violar el secreto profesional; en efecto, en la página 596 de su "Deontología" dice que: "los certificados a terceros deben siempre ser rechazados".

Otros se sitúan en el extremo opuesto y dicen que el médico experto está colocado en una situación excepcional que le permite prescindir por completo del secreto profesional, sin faltar a las reglas de la moral profesional. Vemos que los que así opinan se limitan a colocarse en una posición muy cómoda, que en dos palabras resuelve el problema, pero esto no es lógico ni honrado. El problema existe y debemos estudiarlo, sirviéndonos, como hasta ahora, de las luces del derecho natural.

El médico experto no está colocado en la misma situación que el médico tratante o consultante, sino precisamente en una situación diametralmente opuesta, que le dicta una actitud triple: él debe toda la verdad a aquellos que le han dado su misión; con respecto a todas las demás personas, él está obligado al secreto profesional, y, en fin, respecto de la persona que él examina, tiene la obligación de inspirarse en las reglas de la prudencia y de la caridad, para hablar, si puede, o callar.

Mandatario, representante, consejero de un tribunal, de una compañía de seguros, de una administración cualquiera o de un simple particular, el médico experto tiene, ante todo, el deber riguroso de informarse muy bien y, en consecuencia, frustrar las astucias de los clientes que ocultan sus taras hereditarias o personales, y ser bastante sagaz para despistar toda disimulación". Con respecto a sus comitentes, el médico experto debe a ellos todos los informes que reciba, pero siempre dentro de los límites de su mandato, es decir, que debe quedarse en el límite de la cuestión para la cual ha sido comisionado. Por ejemplo, un experto de una compañía particular de seguros por accidentes, que visitando un herido afectado de entorsis, mencionara, verbigracia, lesiones sifilíticas, violaría evidentemente el secreto profesional. (H. Verger, "Précis de Deontolog. médic., p. 63).

Si el médico experto representa una compañía de seguros de vida, frente al público, él está obligado al secreto profesional. Ningún candidato acepta someterse al examen corporal sino con la siguiente condición: que los secretos de su salud no serán comunicados a nadie, fuera de los directores de la compañía.

Si el médico de la compañía descubre una enfermedad que haga rechazar la solicitud del seguro sobre la vida, se inspirará en las reglas de la prudencia y de la caridad, para advertir o no al candidato sobre el verdadero estado de su salud. Por ejemplo, si se trata de una enfermedad incurable que puede, sin ningún peligro, ser ignorada por el paciente, o bien, si hay mayores ventajas en callar que en decirse la, el médico debe abstenerse de prevenirlo. Por el contrario, debe prevenirlo, en caso de que su enfermedad grave, o tal vez incurable, exija para su curación o para la prolongación de la vida un tratamiento inmediato. Así, un candidato sale ganando, si sabe que tiene un comienzo de diabetes, porque se va a cuidar y va lograr prolongar su vida.

Con estas pocas consideraciones que hemos hecho vemos muy bien cuán delicado es el papel que tiene que desempeñar el médico experto. La dificultad aumenta singularmente si el médico experto es, al mismo tiempo, el médico ordinario del candidato. En tal circunstancia, el Dr. Brouardel aconseja abstenerse de practicar el examen. Pero en los pueblos pequeños esta abstención no siempre es posible. En todo caso, si el médico es considerado como experto por el mismo cliente, éste reconoce implícitamente en el médico que lo examina los derechos y los deberes de todo experto, quienquiera sea. (Dr. Le Gendre, "La vie du médecin", pág. 510).

A este respecto Moureau y Lavrand dicen: "antes de asegurar a una persona, las compañías se informan habitualmente del estado de su salud, de sus antecedentes, etc., por medio de dos médicos designados por ellas. ¿Qué líneas de conducta deben seguir estos médicos?"

1°—Si uno de ellos es el médico ordinario del cliente, (que es el caso que nosotros hemos analizado más arriba), la compañía solicita a éste que autorice la encuesta que se va a verificar; pero, según nuestra opinión —dicen los men-

cionados autores—, aun en estas condiciones, el médico no debe extender ningún certificado”. De modo que estos autores siguen, en este punto, la doctrina del Dr. Henri Bon que ya hemos comentado.

“2º—Muy distinta es la situación del médico de la Compañía; éste no solamente puede sino que “debe” declarar a la Compañía todo lo que ella tenga interés de saber. Para establecer este punto, muchos se apoyan en la autorización implícita del cliente; esta autorización existe, en efecto...; el postulante se dirige al médico de la Compañía como a un experto, y trata de no hacerle confidencias en el verdadero sentido de la palabra; por lo tanto, no existe ningún secreto profesional que guardar...”.

“Si el médico de la Compañía descubre una enfermedad que haga rechazar al postulante, Moureau y Lavrand se encuentran de acuerdo con las ideas que hemos expuesto más arriba, pues dicen que, en ese caso, el médico debe dar cuenta a la Compañía, y a nadie más, por el temor de perjudicar al candidato y, generalmente, debe guardar el secreto delante del mismo cliente; ¿para qué inquietarlo revelándole una afección incurable que él podría ignorar sin ningún inconveniente?”.

Si al médico de la Compañía le toca el caso de tener que examinar a uno de sus clientes, debe abstenerse de hacerlo y procurar que se comisione para ello a otro médico.

#### DE LOS MEDICOS INTERVENTORES

En íntima relación con el problema de los médicos expertos que hemos analizado, está el de los médicos interventores. Se llaman médicos interventores los médicos comisionados por las sociedades de socorros mutuos, por las sociedades industriales o por las compañías de seguros para desempeñar, de acuerdo con el reglamento de la sociedad o compañía, un doble papel: el de comprobar que el miembro asociado está en condiciones requeridas para tener el derecho de recibir cuidados gratuitos; y, segundo, el de cuidar gratuitamente a los enfermos que, según los estatutos, tienen derecho a tratamiento.

¿Puede este médico, en virtud del contrato aceptado de común acuerdo entre los directores, los asociados y él mismo, proporcionar a la Dirección todos los informes exigidos por el Reglamento y conducirse aquí como se conduciría un médico experto? No hay duda que debemos responder afirmativamente, puesto que los asociados han aceptado el reglamento con absoluta libertad y, todavía más, ellos son libres de dirigirse donde otro médico. El médico interventor es, al mismo tiempo, médico experto y médico tratante, y está obligado al secreto profesional delante de todas las personas extrañas a la Dirección de la Sociedad o de la Compañía.

Esta doctrina recibe su confirmación en un auto de la Corte de Apelaciones de Lyon, citado por el Dr. Brouardel, que me voy a permitir reproducir aquí, en parte. Dice así: “Considerando que nada obligaba al obrero a someterse a la visita del médico y a reclamar el beneficio de las utilidades ofrecidas por el reglamento de la Caja de Seguros, pero que, si recurría al médico, debía estar obligado a someterse a las prescripciones de este reglamento y dejar que el médico de la Caja haga a la dirección de la fábrica las comunicaciones exigidas por el reglamento...”.

También pudiéramos considerar aquí este problema en las Compañías de ferrocarriles que, por lo general, tienen médicos encargados de cuidar a su personal. Y en este caso, hay otra razón todavía más grave: la Compañía tiene necesidad de saber si sus empleados están en condiciones de prestar sus servicios sin comprometer la seguridad de los viajeros. El médico de la Compañía no puede permitir que un importante servicio de guarda-vías, por ejemplo, esté en manos de un epiléptico. Como hemos dicho en otro lugar, la ley del secreto cesa cuando esto es necesario para evitar a otro un perjuicio considerable. Con mayor razón, cuando se trata de proteger a una comunidad; es evidente que, a los ojos del médico, deben tener primacía los intereses de ésta sobre los del particular.

## MATRIMONIO PROYECTADO

He aquí uno de los asuntos más difíciles y apasionantes de nuestro problema.

Un joven sifilítico, muy lejos de estar curado de su enfermedad, se deja convencer por su familia en un proyecto de matrimonio y solicita la mano de una joven pura, a quien va a mancillar con su horrible enfermedad, quizá desde el primer contacto, y a quien él ofrece, como único consuelo, niños infectados de la enfermedad paterna. El médico que ha cuidado a este enfermo, con una sola palabra que dijera a los padres de la joven, podría impedir este matrimonio, y podría impedirlo, ya sea por la revelación directa o, en algunas ocasiones, por un consejo que nada revela pero que, indirectamente, produce el mismo resultado. ¿Tiene el médico el deber de pronunciar esta palabra? O por lo menos, está autorizado a pronunciarla? “Esta pregunta, dice el Dr. Le Gendre, es tan angustiosa desde el punto de vista de nuestra responsabilidad moral, que los médicos y los sociólogos no han terminado aun de resolverla”.

Naturalmente, se han dado muchísimas soluciones, porque es un problema que se presenta todos los días. La teoría del silencio absoluto, la del uso del secreto sin revelación, la de la revelación obligatoria, la de la revelación lícita, desde el punto de vista del derecho natural. Nosotros nos declaramos de la última solución, que está conforme a la ley moral y a las enseñanzas de los moralistas más calificados, que enseñan que *en este caso la revelación es lícita, sin ser siempre obligatoria.*

Sería bueno que tuviéramos algunas normas para regirnos por ellas en casos semejantes:

1°—Prácticamente, el médico podrá considerarse como desligado del secreto profesional;

2°—No hablará al futuro suegro sino después de haber agotado todos los medios para convencer al candidato sifilítico que debe desistir de su infamia. Sin embargo, si sabe que el cliente está absolutamente decidido a no aceptar ninguna insinuación, el médico está autorizado a omitir esta advertencia previa. Y también debe considerar el médico que

puede exponerse a la venganza de su cliente si le dice que está resuelto a advertir a los padres de su novia;

3°—Si esto no fuese suficiente, el médico puede hacer una advertencia eficaz e impedir la unión proyectada de una manera indirecta, por ejemplo, aconsejando al futuro suegro exigirle al yerno un seguro de vida;

4°—Si estos recursos no son suficientes, el médico puede desaprobare categóricamente el matrimonio, sin ninguna explicación. Y en un caso extraordinario, si es indispensable que especifique la naturaleza de la enfermedad, la especificará; pero este caso es casi quimérico.

Algunos autores han objetado a esta doctrina que la ley del secreto debería igualmente quebrantarse frente a otras enfermedades, tales como la tuberculosis y la epilepsia. En realidad, en estos casos, el médico puede hacer valer su autoridad tratando de disuadir a un tuberculoso, por ejemplo, de contraer matrimonio. Pero, si el enfermo no quiere escuchar las razones, no por eso ha perdido su derecho al secreto. ¿Entonces, por qué motivo hemos colocado aparte la sífilis contagiosa? Porque, en este caso, tenemos la *seguridad de la infección que amenaza a la otra parte contratante* y no podemos asimilar a esta certeza el peligro lejano de contagio que podría presentar la tisis, o la ausencia de todo peligro en el caso de epilepsia.

## DE LA IMPOTENCIA SEXUAL

¿Qué conducta debe seguir el médico en los casos de esta naturaleza, cuando tiene la certeza absoluta de que la impotencia no tiene remedio? ¿Qué debe hacer para impedir una unión inválida y, por lo tanto, una injusticia real, una injusticia muy perjudicial para la joven? ¿Puede en estos casos considerarse desligado del secreto profesional? De acuerdo con algunos moralistas lo primero que debe hacer es *procurar que el joven desista de su matrimonio*, pero, si logra este objetivo, puede considerarse como *desligado del secreto médico* y decir a los padres de la novia, si no toda la verdad, por lo menos lo que sea necesario para impedir el matrimonio.

Sin embargo, quizá sea más fundada la opinión de numerosos autores que mantienen en este caso la obligación del secreto profesional e imponen al médico el silencio. Ambas opiniones pueden justificarse en este caso, desde el punto de vista del derecho natural. Pero la opinión más común es la de que obliga al médico a callar.

Ahora bien, si la ablación que reduce al hombre a la impotencia perpetua, es hecha después de la celebración del matrimonio, se comprende que, frente a la esposa, el médico no podría guardar el secreto de esa operación y de sus consecuencias, pues ella, muy pronto, se dará cuenta de que su marido es radicalmente incapaz de tener hijos y aun de cumplir el acto conyugal.

#### DE LA SIFILIS DE LOS LACTANTES

La sífilis congénita de un lactante crea al médico y, especialmente al médico de familia que prevé o constata en el niño una afección sífilítica hereditaria, un triple deber: primero, impedir que se escoja una nodriza sana; segundo, prevenir la infección de una nodriza escogida por los padres y que está todavía indemne del mal, y tercero, proteger a una nodriza ya contaminada por el pequeño sífilítico. Analicemos rápidamente cada uno de estos deberes, a la luz de la ley natural, y veamos de qué manera pueden coordinarse con la ley del secreto profesional.

Primero: *La elección de la nodriza*. Lo mejor es que un recién nacido sífilítico sea amamantado por su madre. Si la madre no quiere o no puede criar su niño, que es sífilítico, el Dr. Le Gendre dice que no hay ningún inconveniente en tomar una nodriza sífilítica. Los padres, generalmente, tratan de resistirse y desean contratar una nodriza sana, pero basta que el médico les ponga de presente los peligros del contagio, así como el temor de una acción judicial por parte de la nodriza con el consiguiente escándalo, para que accedan a tomar para su hijo una nodriza sífilítica.

Segundo: *La advertencia oportuna*. Si el médico constata que un niño es sífilítico y que la nodriza escogida por los padres es aun sana o, por lo menos, parece estar todavía

sana, inmediatamente debe procurar prevenir la infección. Ante todo, debe advertir a los padres para que la lactancia del niño por la nodriza cese inmediatamente y el niño sea alimentado con biberón. Sin pronunciar la palabra sífilis, los padres pueden decirle a la nodriza que el niño necesita el destete inmediato o, si lo prefieren, pueden comisionar para esto al médico. Pero la dificultad viene cuando hay resistencia de parte de la familia. El Dr. Le Gendre aconseja, en este caso, una conducta muy curiosa: “formular una receta prescribiendo el tratamiento del niño, la suspensión de la lactancia, firmar y retirarse”. “Confirmar su retirada por carta recomendada con el envío de la cuenta de los honorarios”. A nosotros nos parece ilógica esta manera de proceder. Conforme a nuestros principios, nosotros pensamos que si los padres permanecen sordos a nuestros razonamientos y ante el temor de una posible acción judicial por parte de la nodriza, entonces el médico puede —sin estar estrictamente obligado a ello— considerarse como desligado del secreto profesional. Y todavía quedaría el recurso de decirle a la nodriza que ella “contraería una grave enfermedad contagiosa”, si continúa la lactancia.

Tercero: *Protección después de la infección*. Si el médico reconoce que la nodriza, que antes era sana, ha sido contaminada por su lactante, debe instituir inmediatamente el tratamiento específico y dejará que continúe la lactancia, que ya es inofensiva.

El médico debe procurar que los padres del niño adviertan a la nodriza del estado de su salud y la necesidad de seguir el tratamiento largo, que será costado por ellos. Esto es lo justo. Pero, si el padre rehusa reparar los daños y perjuicios ocasionados a la nodriza, el médico debe retirarse. Esta es la opinión del Dr. P. Le Gendre. “Y si la nodriza inquieta por nuestra retirada, nos pregunta el motivo, debemos enviarla donde un colega que la informe exactamente y le dé armas para que intente, si ella quiere, una acción civil”. Obrando así, el médico se sirve del secreto contra los intereses de su cliente; pero creemos que hay un motivo justo para obrar de esa manera. Esta es también la opinión del Dr. P. Le Gendre.

No podemos resistirnos a formular aquí la conclusión a que nosotros hemos llegado sobre esta materia: Para impedir que un cliente cometa una injusticia, y una injusticia muy perjudicial a un inocente, el médico puede, después de haber agotado todos los demás recursos, *decir lo que sea necesario* para librar a un tercero del mal muy grave de que está amenazado.

Precisamente, refiriéndose a este asunto, dice G. Payen en su gran Deontología médica: “¿Queréis un ejemplo sorprendente? Leed el hecho siguiente que relata el Dr. E. Hubert”: “Un hombre rico es acusado de violación de una niña. Esta fue llevada al hospital, o sea, fue entregada a un médico tratante y no a un médico experto. El profesor Fournier encuentra lesiones raras; sospecha maniobras de chantaje y obtiene de la niña una confesión de que fue su misma madre quien le produjo esas lesiones”. “Entre el secreto profesional, dice él, del cual podría hacer beneficiarse a una bribona, y la protección que debo a un hombre honrado, está hecha mi elección. Impedir una maquinación criminal y aun denunciarla a la sociedad con el fin de salvar a un inocente, me parece que es un deber social al cual, aunque yo sea médico, no tengo el derecho de sustraerme”. Aquel hombre, que era víctima de una odiosa calumnia, se escapó de la buena: si hubiera dado con un partidario de la inviolabilidad absoluta del secreto, habría quedado con marca infamante por toda la vida”. (Le Devoir du médecin, n. 78, p. 78 suiv.).

#### SECRETO MEDICO RELATIVO Y ABSOLUTO

Por lo tanto, para resolver conforme al derecho natural los casos particulares que son, a veces, tan complicados, el médico no debe perder de vista jamás estas tres condiciones: Es preciso que se trate: 1º. De una *injusticia real*, y no del legítimo derecho de un tercero, aunque sea muy penoso; 2º. De una *injusticia que se va cometer* por el cliente que nos ha confiado su secreto, y no de una injusticia ya cometida por él; y 3º. De una *injusticia muy perjudicial* y no de una injusticia sin mayor consecuencia.

Este *secreto médico relativo*, que nosotros hemos expuesto y justificado delante del derecho natural, tiene también sus enemigos. Uno de ellos, partidario del secreto absoluto a outrance, es el profesor Okinezye, quien presenta sus argumentos en una bella página llena de vigor y de convicción. Me voy a permitir reproducir aquí sus palabras: “Todas las razones que se pueden dar sobre la limitación y la relatividad del secreto médico se borran delante de la necesidad de confianza, que es una condición esencial del ejercicio racional de la medicina. Para obrar con conocimiento de causas, con eficacia, el médico debe estar informado, ya directamente, ya indirectamente, de todo lo que puede servirle moralmente, físicamente, materialmente a su enfermo. Pero el médico no se beneficiará de esta información completa e indispensable sino cuando el enfermo y sus familiares estén seguros de la discreción absoluta del médico. En esta información no existen sino secretos confiados... Todo esto pertenece al enfermo y el médico que se identifica con su enfermo no tiene derecho de usarlo sino para el bien de este último, sin traicionarlo y robarlo. Si el bien común, si el bien de un tercero están en menoscabo, el médico puede usar de su influencia para obtener del enfermo y de su familia, que salven el honor de aquél; pero puede obrar por iniciativa propia sin faltar a la confianza, que es también el bien común de todos los males. Tales son las razones por las cuales, a pesar de todo lo que se diga, continúo siendo partidario del secreto médico absoluto. Una profesión inscrita esencialmente bajo la egida de la libertad y la confianza, implica una moral muy elevada y sin desfallecimientos”. (“Etudes”, a. 1933, tomo 217, pág. 14 et suiv.).

Hemos citado las hermosísimas frases del profesor Okinezye. Como vemos, él supone, contrariamente a la enseñanza unánime de los moralistas, que el secreto absoluto es el único medio de ganar y de conservar la confianza de los enfermos. Nos costaría muchísimo trabajo citar un solo autor conocido de teología moral que mantenga el rigor absoluto del secreto profesional.

## CONCLUSION GENERAL

De todo lo que hemos dicho, debemos retener algunas ideas:

1.<sup>o</sup>.—Que el secreto médico *no es absoluto*. Tiene sus límites.

2.<sup>o</sup>.—A pesar de estos límites, el secreto médico *es muy estricto y muy riguroso*. La regla casi invariable es que el médico está obligado a callar, y obligado en justicia. La excepción, rara, es que él pueda o aun deba hablar. En suma, todo se reduce a examinar lealmente si, revelando el secreto, se obtiene un bien social mucho mayor que guardando el silencio. Y aun, en los casos extremadamente raros en que parezca obligatorio hablar, deben pesarse, primero, con una prudencia extrema, todas las circunstancias y consultar las personas sabias y bien versadas en estas materias. No hay ninguna violación del secreto consultando a un colega o a un sacerdote, más aun cuanto que éstos no pueden suponer de quién se trata; y aun, para que ellos no reconozcan la persona en cuestión, se les presenta el caso bajo un aspecto teórico, suprimiendo o modificando los detalles que no interesan en la solución.

ALFONSO TEJADA SANCHEZ

