

REGULACIÓN

**AL SECRETO PROFESIONAL
EN HONDURAS**

OPTIO
www.optio.org

Primera edición: Agosto 2022

Comentarios y sugerencias: info@optio.org

Elaborado por: Karol Bobadilla, Abogada Asociada en Honduras

Revisado por: Grecia Lozano, Directora de Estrategia Legal

Colaboradoras: María Fernanda Perico, Centro de Derechos Reproductivos

Diseño de portada y diagramación: Lisa Marie Sheran

Se permite la reproducción total o parcial de este documento, siempre y cuando se citen los contenidos y no se haga con fines comerciales.

Impreso en Honduras

*Printed in Honduras

**REGULACIÓN AL SECRETO PROFESIONAL
EN HONDURAS**



TABLA DE CONTENIDOS

I. LINEAMIENTOS BÁSICOS SOBRE EL SECRETO PROFESIONAL EN EL ÁMBITO DE LA SALUD	9
II. LEGISLACIÓN NACIONAL	13
CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS	14
LEYES Y CÓDIGOS DE HONDURAS	14
JURISPRUDENCIA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA	19
III. LEGISLACIÓN INTERNACIONAL VIGENTE EN HONDURAS	23
SISTEMA INTERAMERICANO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS	24
SISTEMA UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS	28
IV. ESTÁNDARES INTERNACIONALES DE REFERENCIA PARA HONDURAS	31
SISTEMA EUROPEO DE DERECHOS HUMANOS	32
ASOCIACIÓN MUNDIAL DE MEDICINA	34
FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	36
ANOTACIONES DE DERECHO COMPARADO POR PAÍSES	38
V. CASO PRÁCTICO CHEQUEA TU CONOCIMIENTO SOBRE EL SECRETO PROFESIONAL	43
CASO: ABORTO Y SECRETO PROFESIONAL	44

I.

LINEAMIENTOS BÁSICOS

**SOBRE EL SECRETO PROFESIONAL
EN EL ÁMBITO DE LA SALUD**

LINEAMIENTOS BÁSICOS SOBRE EL SECRETO PROFESIONAL EN EL ÁMBITO DE LA SALUD

¿Qué es el secreto profesional?

Es la obligación ética, legal y bioética de guardar confidencialidad y proteger la información personal y privada a la que las y los profesionales de salud acceden por la consulta, examen, diagnóstico, discusión y tratamiento y se comprometen en no revelar a terceros, sin autorización de su titular¹.

¿A quiénes aplica el deber de guardar el secreto profesional en el ámbito de la salud?

Todos los profesionales de la salud involucrados en brindar atención, tienen el deber de guardar la confidencialidad y privacidad de su paciente. Esto incluye, por ejemplo, al personal de limpieza, administración y seguridad de hospitales o centros de salud, enfermeras, médicos, parteras, psicólogos, trabajadores sociales, representantes legales, miembros de la dirección a todos los niveles de gestión sanitaria.

¿Por qué se debe guardar el secreto profesional?

Además de ser una obligación ética y también un deber legal, en Honduras, es importante guardar la confidencialidad y privacidad de las personas porque:

1. Todas las personas tienen el derecho y son dueñas de su información privada, lo que significa que sin su consentimiento informado y por escrito, ningún proveedor de servicios de salud puede divulgar información a terceros.
2. La divulgación de información privada a terceros, relacionada a la salud sexual y reproductiva, o a las condiciones/enfermedades existentes pueden disuadir a la paciente de buscar ayuda médica, lo que obstaculiza el acceso a su derecho humano a la salud y pone en riesgo su vida.

¿En qué consiste el deber de denuncia?

En general, las personas que tienen información sobre la intención de su paciente de cometer un delito contra la vida de terceros, en virtud del ejercicio de su profesión, tienen el deber de denunciar cuando exista **causa justa y razones suficientes** para creer que **se puede evitar** la comisión del delito o el perjuicio contra la vida de terceros. Es decir, si el delito ya se cometió y no hay forma de evitarlo, o si el daño a causar es a la propiedad y no a la vida, entonces no existe causa justa que fundamenta el deber de denunciar.

También deben seguir el procedimiento de ley (debido proceso) para quebrantar este secreto profesional. En Honduras aún no existe un procedimiento claro al respecto, sin embargo, por la vía del control de convencionalidad se propone **no denunciar**.

En Honduras, existe una contradicción legislativa en la que el Código Penal establece el delito de violación de secretos y falsas acusaciones, y el Código Procesal Penal establece el deber de denuncia de los delitos de acción pública. Los delitos de acción pública son todos los que no están contenidos en el catálogo establecido en los artículos 26 y 27 del Código Procesal Penal.

Esta contradicción hace que la ley sea vaga, constituyendo una violación a los derechos humanos en el contexto de acceso a la salud y acceso a la justicia.

¹ Ana Cristina Vera Sanchez. Secreto Profesional en el Ámbito Sanitario. Quito, Ecuador. Disponible en: <https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/1016/secreto%20profesional.pdf?sequence=5&isAllowed=y#:~:text=...-el%20Secreto%20Profesional%20es%20la%20obligaci%C3%B3n%20C3%A9tica%2C%20bio%C3%A9tica%20y%20legal,acceden%20por%20la%20consulta...>

En el contexto de una emergencia obstétrica, ¿Prevalece el deber de denunciar o el deber de guardar el secreto profesional?

El derecho internacional en materia de acceso a la salud para las mujeres, específicamente en la sentencia sobre *Manuela vs. El Salvador* establece que: “Tratándose de casos de urgencias obstétricas, en que está en juego la vida de la mujer, debe privilegiarse el deber de guardar el secreto profesional.”

En Honduras, ¿Qué pasa si denuncio a una mujer por una emergencia obstétrica?

Existen varias situaciones en la que las mujeres afectadas pueden accionar frente a una violación del secreto profesional, por ejemplo:

- 1.** Pueden entablar una contrademanda criminal fundamentado en el delito de violación de secretos, penado con cárcel.
- 2.** Pueden entablar una demanda de reparación civil por los gastos y daños causados por la violación de secretos.
- 3.** Pueden denunciar al profesional ante su colegio o gremio y perder su licencia para el ejercicio de la profesión.

¿Qué puedo hacer si tengo dudas o consultas sobre el derecho a la privacidad, la confidencialidad y el secreto profesional?

Te invitamos a escribirnos a info@optio.org y a consultar este extracto de legislaciones nacionales e internacionales sobre la regulación del secreto profesional en Honduras.

II.

LEGISLACIÓN NACIONAL

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS

INSTRUMENTO CONTENIDO

Constitución de la República²

Art. 76. Derecho a la intimidad. Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal, familiar y a la propia imagen.

Art. 145. Derecho a la Salud. Se reconoce el derecho a la protección de la salud.
El deber de todos a participar en la promoción y preservación de la salud personal y de la comunidad. El estado conservará el medio ambiente adecuado para proteger la salud de las personas.

LEYES Y CÓDIGOS DE HONDURAS

INSTRUMENTO CONTENIDO

Código Penal³

Art 272. Descubrimiento y revelación de secretos. Debe ser castigado con las penas de prisión de uno (1) a tres (3) años y multa de trescientos sesenta (360) a setecientos veinte (720) días, quien para conocer los secretos o vulnerar la intimidad de otro y sin su consentimiento, desarrolla alguna de las conductas siguientes:

1. Accede, por cualquier medio, a sus documentos, papeles, datos, información en cualquier soporte o efectos personales;
2. Intercepte sus telecomunicaciones; o,
3. Usa artificios técnicos de escucha, transmisión, grabación o reproducción del sonido, la imagen o secuencia de imágenes.

Art. 274. Revelación de secreto profesional. Quién revela un secreto ajeno del que tiene conocimiento por razón de su oficio o relación laboral, debe ser castigado con las penas de prisión de seis (6) meses a un (1) año y multa de cien (100) a quinientos (500) días.

El profesional que, incumpliendo su obligación de guardar secreto o reserva, divulga secretos ajenos debe ser castigado con las penas de prisión de uno (1) a tres (3) años y multa de trescientos sesenta (360) a seiscientos (600) días.

Art 276. Agravantes Específicas. Las penas de los artículos anteriores se deben aumentar en un tercio (1/3), cuando concurra las circunstancias siguientes:

1. La conducta se realiza por las personas encargadas o responsables de los ficheros, soportes informáticos, archivos o registros;
 2. Se afecta a datos de carácter personal que revelen la ideología, religión, creencias, salud, origen racial o vida sexual;
-

² Constitución de la República de Honduras. Decreto N° 131. Publicada en la Gaceta No. 23,612 del 20 de enero de 1982.

³ Código Penal de Honduras. Decreto 130-2017. Publicada en la Gaceta No. 34,940 del 10 de mayo de 2019.

3. La víctima es un menor de dieciocho (18) años o una persona con discapacidad necesitada de especial protección; o,
4. Los hechos se realizan con fines lucrativos.

Art. 506. Aprovechamiento de secreto o información privilegiada.

El particular que obtiene un beneficio indebido para sí o para un tercero, como consecuencia del secreto o la información privilegiada que ha obtenido de un funcionario público o autoridad, debe ser castigado con las penas de prisión de seis (6) meses a un (1) año, multa por una cantidad igual o hasta tres (3) veces el beneficio obtenido o pretendido e inhabilitación para obtener subvenciones y ayudas públicas, para contratar con el sector público y para gozar de beneficios e incentivos fiscales o de la Seguridad Social durante un período de dos (2) a cuatro (4) años. Si resulta grave daño para la causa pública o para terceros, las penas se incrementan en un tercio (1/3).

Código Procesal Penal⁴

Art. 228. No están obligados a declarar, aunque sí a comparecer:

1. El cónyuge o compañero de hogar y los parientes del imputado dentro del cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad;
2. El adoptante, en causa instruida contra el adoptado y viceversa; y,
3. El guardador, en causa instruida contra su pupilo y viceversa.

Lo dispuesto en el párrafo anterior será aplicable a los ministros de cualquier culto religioso y a los profesionales, autorizados para operar en el país en relación de las confidencias o secretos que hayan llegado a su conocimiento, por razón del ejercicio de su ministerio o profesión y que están obligados a guardar.

Las personas a que se refiere el párrafo primero serán informadas, antes de que inicien su deposición, sobre el derecho que tienen de abstenerse de declarar y de que si toman la determinación de hacerlo podrán abstenerse de contestar las preguntas que deseen. Lo mismo se hará respecto de los ministros de los cultos religiosos y los profesionales, en cuanto al secreto que están obligados a guardar, en relación con lo establecido en el párrafo anterior.

Los militares y los funcionarios públicos, en ningún caso, podrán dar testimonio sobre materias de que tuvieran noticias, y que deban considerarse secretos de Estado, porque su difusión pueda dañar gravemente o poner en riesgo también grave la seguridad o la defensa del Estado o sus relaciones internacionales.

Art. 269. Tienen la obligación de denunciar los delitos de acción pública.

1. Los funcionarios o empleados públicos que tengan conocimiento de los mismos, en ocasión de sus funciones;
2. Los médicos, farmacéuticos, odontólogos, estudiantes de medicina u odontología, enfermeros, paramédicos, parteros y demás personas relacionadas con el ejercicio de profesiones,

⁴ Código Procesal Penal de Honduras. Decreto 9-99. Publicada en la Gaceta No. 29,176 de fecha 20 de mayo del año 2000. 1964.

oficios o técnicas vinculadas con la salud, que tengan conocimiento de acciones u omisiones penales durante el ejercicio de sus actividades; y,

3. Los representantes de las personas naturales, los gerentes, administradores o representantes legales de las personas jurídicas y en general, quienes tengan bajo su cuidado bienes ajenos, que tengan conocimiento de delitos cometidos en perjuicio de los intereses con los que estén relacionados.

Ley Orgánica del Colegio Médico de Honduras⁵

Art. 111. El secreto médico es un deber inherente a la profesión misma, el interés público a la seguridad de los enfermos, la honra de la familia, la responsabilidad del médico y la dignidad del arte, exigen el secreto. Los médicos, los practicantes y los técnicos médicos, enfermeros y enfermeras y otros auxiliares están en el deber de conservar como secreto todo cuanto vean, oigan o descubran en el ejercicio de su profesión o fuera de su ministerio y que no debe ser divulgado.

Art. 112. El secreto se puede recibir bajo dos formas, el secreto explícito formal y textualmente confiado por el paciente y el secreto implícito que resulta de la naturaleza de las cosas, que nadie impone y que preside las relaciones de los pacientes con los profesionales de la medicina. Ambas formas del secreto médico son inviolables, con excepción de los casos especificados por la ley.

Art. 113. La revelación es el acto que hace pasar el hecho revelado del estado de hecho secreto al de hecho conocido. No es necesario publicar el hecho para que exista la revelación. Basta la confidencia a una persona aislada.

Art. 114. El médico no incurre en responsabilidad cuando revela el secreto en los casos siguientes.

Cuando en su calidad de médico experto actúa como médico de una compañía de seguros o empresas mercantiles al rendir informe sobre la salud de los candidatos que le hayan sido enviados para su examen. Cuando esté comisionado por la autoridad competente para reconocer el estado físico o mental de una persona; cuando ha sido designado para practicar autopsias o diligencias médico legales de cualquier género, así en lo civil como lo criminal.

Cuando actúa como médico tratante hace declaraciones de enfermedades infectocontagiosas, si actúa como médico de sanidad o de ciudad, ante la autoridad sanitaria y cuando expide certificados de defunción.

A los padres o tutores de menores de edad cuando aquellos las soliciten y sin solicitud previa cuando el médico lo estimare conveniente.

Art. 116. El médico puede, sin faltar a su deber, delatar los delitos de que tenga conocimiento con el ejercicio de su profesión, de acuerdo con lo dispuesto en el Código Penal.

⁵ Ley orgánica del CMH. Decreto N° 482. Publicado en el Diario Oficial La Gaceta N° 18,429 el martes 24 de noviembre de 1964.

Art. 117. También es permitida la revelación del secreto cuando se trate de revelar un error judicial.

Art. 118. Cuando un médico es citado ante el Tribunal como Testigo para declarar sobre hechos que ha conocido en el ejercicio de su profesión, puede escudarse con el secreto profesional y contestar que considera como confidencial los hechos sobre los cuales se interroga.

Código de Ética Médica⁶

Art. 9. El secreto profesional es un deber que nace de la esencia misma de la profesión. El interés público, la seguridad de los enfermos, la honra de las familias, la respetabilidad del profesional y la dignidad del arte exigen el secreto. Los profesionales del arte de curar están en el deber de conservar como secreto, todo cuanto vean, oigan o descubran en el ejercicio de su profesión, por el hecho de su ministerio, y que no deba ser divulgado.

Art. 10. El secreto se puede recibir bajo dos formas: el secreto explícito, formal y textualmente confiado; y el secreto implícito que resulta de la naturaleza de las cosas, que nadie impone y que preside las relaciones entre pacientes y profesionales. Ambas formas del secreto profesional son inviolables, con excepción de los casos especificados por la ley.

Art. 11. A los profesionales del arte de curar, les está prohibido revelar el secreto profesional, fuera de los casos establecidos por la Ley y la Deontología. La revelación, es el acto de hacer pasar el hecho revelador, del estado de hecho secreto al de hecho conocido. No es necesario publicar el hecho, para que exista la revelación; basta la confidencia a una persona aislada.

El secreto profesional es una obligación. Revelarlo sin justa causa, causando o pudiendo causar daño a terceros, es un delito.

Art. 13. El profesional acusado o demandado bajo la imputación de un daño culposo en el ejercicio de su profesión, tiene derecho para defenderse a revelar el secreto profesional.

Código de Ética del Colegio médico de Honduras⁷

Art. 60. Los profesionales de la salud o instituciones de salud que conozcan o atiendan a personas infectadas del SIDA, están en la obligación de guardar confidencialidad respecto a terceros sobre la consulta, el diagnóstico y la evaluación de la enfermedad, excepto cuando se refiere a menores de edad, en cuyo caso deberán ser informados a quienes sobre ellos ejercen la patria potestad.

Art. 61. Quién por razón de su oficio, empleo o profesión revelare o difundiera sin causa justificada, la situación sexológica de una persona infectada por VIH o enferma de SIDA, excepto en aquellos casos previstos en esta Ley, será sancionado conforme a lo establecido en el Código Penal.

⁶ Código de ética médica. Publicado en la Revista Médica Hondureña. Disponible en: <https://revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/A13-5-1943-4.pdf>

⁷ Código de Ética del Colegio médico de Honduras. Disponible en: http://www.bvs.hn/Honduras/Postgrados/27_reglamento_codigo_etica.pdf

Art. 62. El secreto profesional no podrá invocarse en lo referente a la información de los casos detectados, para lo cual deberá considerarse los mecanismos de control y registro a que se refiere el Artículo 27 de esta Ley.

No se incurrirá en falta profesional cuando en función de lo establecido en las normas del ejercicio profesional o el Código Penal, los profesionales de la salud deban informar a terceros, respecto a la situación serológica de una persona seropositiva

Código de ética del profesional del derecho hondureño⁸

Capítulo IV. Publicaciones periodísticas y secreto profesional.

Art. 23. El abogado debe guardar el más riguroso secreto profesional aún después de haber prestado sus servicios al cliente. El abogado tiene el derecho de negarse a testificar contra su cliente y podrá abstenerse de contestar cualquier pregunta que envuelva la revelación del secreto o la violación de las confidencias que le hiciera su cliente.

Tampoco podrá el abogado comunicar a terceras personas lo que llegare a su conocimiento con ocasión de su profesión, funciones judiciales o administrativas. Queda comprendido dentro del secreto profesional todo cuanto un abogado trate con el representante de la parte contraria, o conozca por su condición de funcionario de la justicia o la administración pública.

Art. 24. El deber de las confidencias se extiende a las confidencias hechas por terceros al abogado en razón de su profesión y a las derivadas de las conversaciones necesarias para llegar a un arreglo que no realiza. El secreto debe comprender también las confidencias de los colegas.

El abogado no debe intervenir en los asuntos que puedan conducirlo a revelar un secreto, ni a utilizar en provecho propio o de su cliente las confidencias que haya recibido en el ejercicio de su profesión, salvo que obtenga previo el consentimiento escrito del confidente. La prohibición anterior se extiende a la información que el abogado conoce por medio de sus asociados, empleados o dependientes de éstos.

Art. 25. El abogado que es acusado por su cliente está liberado de guardar el secreto profesional en los límites necesarios para su propia defensa.

⁸ Código de ética del profesional del derecho hondureño. Consultado el 14 de julio del 2022 aquí: <https://www.icj.org/wp-content/uploads/2015/03/Honduras-codigo-etica-legal-professionals.pdf>

JURISPRUDENCIA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA

INSTRUMENTO CONTENIDO

Sentencia AP-656-18⁹

Se establece como regla jurisprudencial que no se violenta el derecho de secreto en las comunicaciones ni el debido proceso, cuando se extrae información de un teléfono celular, encontrado en la escena del crimen durante el levantamiento de un cadáver, decomisado legalmente, presentado ante juez competente que nombró y juramentó a un perito especial para examinar el contenido del aparato.

Sentencia AA-776-14¹⁰

Se establece que la información que maneja el servicio de inteligencia es de carácter reservada, y que de publicarse se pondría en riesgo la privacidad de las personas y la seguridad nacional. Por tanto, queda fuera del escrutinio público.

Sentencia AP-133-13¹¹

Se establece que “el alcance del derecho al secreto en las comunicaciones, va más allá al proteger también otros elementos accesorios a la misma (...) por lo que disponer de tales datos, sin que para ello exista una orden judicial, se constituye en una injerencia inconstitucional en la vida privada y en el secreto de las comunicaciones.” Considerando 8 de la sentencia.

CONSIDERANDO (5): Que el artículo 100 de la Constitución de la Republica preceptúa que “Toda persona tiene derecho a la inviolabilidad y el secreto de las comunicaciones, en especial de las postales, telegráficas y telefónicas salvo resolución judicial...”.

CONSIDERANDO (6): Que con arreglo a lo prescrito por el artículo 200 del Código Procesal Penal, carecen de eficacia probatoria los actos o hechos que vulneren las garantías procesales establecidas en la Constitución de la República y en los Convenios Internacionales relativos a los Derechos Humanos de que Honduras sea parte, así como cuantos sean consecuencia necesaria de tales actos o hechos y que no hubiera sido posible su obtención sin la información derivada de ellos.

CONSIDERANDO (8): Que un examen detenido de los autos revela que las diligencias llevadas a cabo por parte del Ministerio Público y por el cual se procedieron a llevarse dos unidades de cómputo personal CPUs, de uno de los locales de la farmacia Kielsa, sin contar para ello con la debida autorización judicial, ha concitado con ello el secuestro de las referidas unidades y siendo que tal acción no fue posteriormente convalidada, provoca que se pudiese dar la vulneración del derecho fundamental a las comunicaciones; en ese sentido es criterio de la Sala que el alcance del derecho al secreto en las comunicaciones, va mas allá al proteger también otros

⁹ Sentencia AP-656-18 de la Corte Suprema de Justicia de Honduras (2019). Consultada el 14 de julio de 2022 aquí: <https://jurisprudencia.poderjudicial.gob.hn/ConsultaHN/VerAmparo.aspx?reg=12339>

¹⁰ Sentencia AA-776-14 de la Corte Suprema de Justicia de Honduras (2016). Consultada el 14 de julio de 2022 aquí: <https://jurisprudencia.poderjudicial.gob.hn/ConsultaHN/VerAmparo.aspx?reg=9904>

¹¹ Sentencia AP-133-13 de la Corte Suprema de Justicia de Honduras (2013). Consultada el 14 de julio de 2022 aquí:

elementos accesorios a la misma, como pudiese ser los registros computarizados y que tengan que ver con el almacenamiento de números telefónicos, la hora y duración de llamadas telefónicas, almacenamiento y retransmisión de datos, los archivos contenidos de todos los resguardos, escritos y computarizados de clientes determinados, mensajería personal y las modalidades que se pueden incorporar mediante el correo electrónico; y aunque la simple observación de tales datos computarizados no intercepta de modo alguno conversaciones, ello no es óbice para que quien lo hace tenga un control indirecto de las comunicaciones del propietario de tales registros, por lo que disponer de tales datos, sin que para ello exista una orden judicial, se constituye en una injerencia inconstitucional en la vida privada y en el secreto de las comunicaciones.

**Sentencia
AA-458-19¹²**

Establece que el personal de salud puede emitir su opinión bajo el derecho a la libertad de expresión, en relación a situaciones de interés general del Estado, como por ejemplo: la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran las personas más pobres cuando buscan atención sanitaria pública, los cambios estructurales que deben suceder para mejorar la gestión pública, críticas a la ejecución de presupuesto de una institución. Todo esto no vulnera la privacidad de las personas en particular.

¹² Sentencia AA-458-19 de la Corte Suprema de Justicia de Honduras (2020). Consultada el 14 de julio de 2022 aquí: <https://jurisprudencia.poderjudicial.gob.hn/ConsultaHN/PDFAmparo.aspx?opcion=1®=11411>

III.

**LÉGISLACIÓN
INTERNACIONAL**

VIGENTE EN HONDURAS

SISTEMA INTERAMERICANO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS

INSTRUMENTO CONTENIDO

Convención Americana de Derechos Humanos¹³

Art. 11. Protección de la honra y de la dignidad

1. Toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad.
2. Nadie puede ser objeto de injerencias arbitrarias o abusivas en su vida privada, en la de su familia, en su domicilio o en su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra o reputación.
3. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o esos ataques.

Art. 24. Igualdad ante la Ley

Todas las personas son iguales ante la ley. En consecuencia, tienen derecho, sin discriminación, a igual protección de la ley.

Art. 26. Desarrollo progresivo

Los Estados Partes se comprometen a adoptar providencias, tanto a nivel interno como mediante la cooperación internacional, especialmente económica y técnica, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos que se derivan de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura, contenidas en la Carta de la Organización de los Estados Americanos, reformada por el Protocolo de Buenos Aires, en la medida de los recursos disponibles, por vía legislativa u otros medios apropiados.

Corte IDH. Sentencia Caso De La Cruz Flores Vs. Perú¹⁴

Penalización del acto médico.

94. La Corte observa que el acto médico se encuentra reconocido en numerosos documentos declarativos y normativos relevantes de la profesión médica. A modo de ejemplo, el artículo 12 del Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú consagra que “[a]cto médico es toda acción o disposición que realiza el médico en el ejercicio de la profesión médica. Han de entenderse por tal, los actos de diagnóstico, terapéutica y pronóstico que realiza el médico en la atención integral de pacientes, así como los que se deriven directamente de éstos. Los actos médicos mencionados son de exclusivo ejercicio del profesional médico”.

95. A título informativo, la Corte recuerda que el artículo 18 del I Convenio de Ginebra de 1949, señala que “[n]adie podrá ser molestado o condenado por el hecho de haber prestado asistencia a heridos o enfermos”. Asimismo, el artículo 16 del Protocolo I y el artículo 10 del Protocolo II, ambos Protocolos a los Convenios de Ginebra de 1949, dispone que “[n]o se castigará a nadie por haber ejercido una actividad médica conforme con la deontología, cualesquiera hubieran sido las circunstancias o los beneficiarios

¹³ Convención interamericana de los derechos humanos. Ratificada por Honduras el 9 de mayo de 1977. Disponible en: https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm

¹⁴ Corte IDH. Sentencia Caso De La Cruz Flores Vs. Perú. Del 18 de noviembre de 2004. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_115_esp.pdf

de dicha actividad”. Al momento de la ocurrencia de los hechos del presente caso, el Perú ya era parte de dichos instrumentos internacionales.

Obligación de denuncia respecto de posibles actos delictivos por parte de los médicos.

97. Al respecto, la Corte considera que la información que el médico obtiene en ejercicio de su profesión se encuentra privilegiada por el secreto profesional. Por ejemplo, el Código Internacional de Ética Médica de la Asociación Médica Mundial dispone que “el médico debe guardar absoluto secreto de todo lo que se le haya confiado, incluso después de la muerte del paciente”. (...)

101. La Corte considera que los médicos tienen un derecho y un deber de guardar confidencialidad sobre la información a la que tengan acceso en su condición de médicos.

102. En consecuencia, a la luz de las consideraciones precedentes, el Tribunal estima que al dictar la sentencia de 21 de noviembre de 1996 el Estado incurrió en una violación del principio de legalidad, por: tomar en cuenta como elementos generadores de responsabilidad penal la pertenencia a una organización terrorista y el incumplimiento de la obligación de denunciar y, sin embargo, sólo aplicar un artículo que no tipifica dichas conductas; por no especificar cuál o cuáles de las conductas establecidas en el artículo 4 del Decreto Ley No. 25.475 eran las cometidas por la presunta víctima para ser responsable del delito; por penalizar el acto médico que no sólo es un acto esencialmente lícito, sino que es un deber de un médico el prestarlo; y por imponer a los médicos la obligación de denunciar posibles conductas delictivas de sus pacientes con base en la información que obtengan en el ejercicio de su profesión.

103. En razón de todo lo anteriormente expuesto, la Corte considera que el Estado violó el principio de legalidad establecido en el artículo 9 de la Convención Americana, en perjuicio de la señora De La Cruz Flores.

Corte IDH. Sentencia Caso Pollo Rivera y otros Vs. Perú¹⁵

237. Además de lo anterior, la Corte ha considerado que los médicos tienen un derecho y un deber de guardar confidencialidad sobre la información a la que tengan acceso en su condición de médicos, en atención a lo siguiente:

“**97.** [...] la información que el médico obtiene en ejercicio de su profesión se encuentra privilegiada por el secreto profesional. Por ejemplo, el Código Internacional de Ética Médica de la Asociación Médica Mundial dispone que “el médico debe guardar absoluto secreto de todo lo que se le haya confiado, incluso después de la muerte del paciente”.

98. En este sentido, la Constitución del Perú de 1993, que prevalece sobre cualquier otra norma interna del ordenamiento

¹⁵ Corte IDH. Caso Pollo Rivera y otros Vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 21 de octubre de 2016. Serie C No. 319, párrs. 237 y 238. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_319_esp.pdf

jurídico peruano, establece en su artículo 2.18 que toda persona tiene derecho a mantener reserva sobre sus convicciones políticas, filosóficas, religiosas o de cualquier otra índole, así como a guardar el secreto profesional.

99. A su vez, el Código de Procedimientos Penales dispone en su artículo 141 que “no podrán ser obligados a declarar: 1. los eclesiásticos, abogados, médicos, notarios y obstetrices, respecto de los secretos que se les hubiera confiado en el ejercicio de su profesión”.

100. El Comité de Derechos Humanos ya ha recomendado que leyes nacionales sean modificadas en el sentido de proteger la confidencialidad de la información médica”.

Corte IDH. Sentencia Caso Manuela y otros Vs. El Salvador¹⁶

Emergencias obstétricas y secreto profesional.

205. Aunque los datos personales de salud no se encuentren expresamente previstos en el artículo 11 de la Convención, se trata de información que describe los aspectos más sensibles o delicados sobre una persona, por lo que debe entenderse como protegida por el derecho a la vida privada. Aquellos datos relativos a la vida sexual deben considerarse, además, como personales y altamente sensibles.

206. En virtud del derecho a la vida privada y del derecho a la salud, las personas tienen derecho a que la atención médica sea confidencial y a la protección de los datos de salud. Dicha protección trae como consecuencia que la información que el médico obtiene en ejercicio de su profesión no debe ser difundida y se encuentra privilegiada por el secreto profesional. Esto incluye tanto la información compartida por el paciente mientras es atendido, como la evidencia física que el personal médico pueda observar al brindar atención médica. En este sentido, los médicos tienen un derecho y un deber de guardar confidencialidad sobre la información a la que tengan acceso en su condición de médicos. Esta obligación de mantener el secreto profesional ha sido reconocida en diversos instrumentos relativos a la ética de la atención médica, incluyendo el juramento hipocrático, la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, la Declaración de Ginebra adoptada por la Asociación Mundial de Medicina en 1948³⁴⁹, el Código Internacional de Ética Médica, y la Declaración de Lisboa sobre los Derechos del Paciente.

207. No obstante, la confidencialidad de la atención médica y la protección de los datos de salud, no es un derecho absoluto y, por lo tanto, puede ser restringido por los Estados siempre que las injerencias no sean abusivas o arbitrarias; por ello, deben estar previstas en ley, perseguir un fin legítimo y ser necesarias en una sociedad democrática. En el mismo sentido, la obligación del personal médico de mantener el secreto profesional tiene excepciones (...).

¹⁶ Corte IDH. Caso Manuela y otros vs El Salvador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia del 2 de Noviembre de 2021. Serie C. No. 441. Disponible en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_441_esp.pdf

224. En este sentido, la Corte considera que, en casos como el presente, relacionados con emergencias obstétricas, la divulgación de información médica puede restringir el acceso a una atención médica adecuada de mujeres que necesiten asistencia médica, pero eviten ir a un hospital por miedo a ser criminalizadas, lo que pone en riesgo sus derechos a la salud, a la integridad personal y a la vida. En efecto, en estos casos colidan en apariencia dos normas: el deber de guardar el secreto profesional y el de denunciar. Tratándose de casos de urgencias obstétricas, en que está en juego la vida de la mujer, debe privilegiarse el deber de guardar el secreto profesional. (...).

227. Como regla general, la información médica debe resguardarse de forma confidencial, con excepción de cuando: **i) el paciente da su consentimiento para divulgar, o ii) la legislación interna habilita a determinadas autoridades para accederla.** La legislación, además, debe contener los supuestos específicos en los cuales puede difundirse la historia clínica, salvaguardas claras sobre el resguardo de dicha información y la forma en que la información puede ser difundida, exigiendo que la misma se realice sólo mediante orden fundamenta por una autoridad competente y, tras la cual, se divulgue solo lo necesario para el caso concreto.

CIDH. Solución Amistosa. Alba Lucía Rodríguez Cardona. Colombia¹⁷

En este caso la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) se refirió expresamente a la garantía del secreto profesional en el ámbito médico como parte del ámbito de protección al derecho a la vida privada. Alba Lucía Rodríguez era una joven mujer campesina que tuvo una emergencia obstétrica y fue denunciada de haber causado intencionalmente la muerte del feto por el personal médico que la atendió, por lo que se inició un proceso penal por homicidio agravado en su contra. En el Acta de Entendimiento de Solución Amistosa del caso se determinó que:

29. En el proceso contra Alba Lucía se admitieron pruebas que no debían haber sido consideradas, como las declaraciones sobre supuestas manifestaciones que Alba Lucía habría dado al médico y enfermera que la atendieron, quienes tenían la obligación inviolable de guardar y respetar el secreto profesional sobre todo lo que hubieran conocido por razón del ejercicio de su profesión. En este sentido, el secreto profesional entre médico y paciente sirve como garantía funcional a otros derechos fundamentales, entre los que destaca el derecho a la intimidad, la honra, la información y otros. El hecho de que personal de salud utilice la relación de confianza que existe con un/una paciente para obtener información privada con el fin deliberado de transmitirla posteriormente a otras personas o instituciones, es contrario a la ética médica y vulneró, por tanto, el derecho a la privacidad consagrado en el artículo 11 de la CADH en perjuicio de Alba Lucía.

¹⁷ CIDH, Informe No. 59/14, Petición 12.376. Solución Amistosa. Alba Lucía Rodríguez Cardona. Colombia. 24 de julio de 2014, párr. 2. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/2014/cosa12376-es.pdf>

SISTEMA UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS

ÓRGANO DE TRATADO O PROCEDIMIENTO ESPECIAL

CONTENIDO

Comité CEDAW - Recomendación General No. 24: La Mujer y la Salud

“La falta de respeto del carácter confidencial de la información [...] puede disuadir a la mujer de obtener asesoramiento y tratamiento y, por consiguiente, afectar negativamente su salud y bienestar. Por esa razón, la mujer estará menos dispuesta a obtener atención médica para tratar enfermedades de los órganos genitales, utilizar medios anticonceptivos o atender a casos de abortos incompletos, y en los casos en que haya sido víctima de violencia sexual o física”.¹⁸

Comité de Derechos Humanos

Observación general N.º 28 sobre la igualdad de derechos entre hombres y mujeres¹⁹:

20. Otro ámbito en que puede ocurrir que los Estados no respeten la vida privada de la mujer guarda relación con sus funciones reproductivas, como ocurre, por ejemplo, (...) cuando los Estados imponen a los médicos y a otros funcionarios de salud la obligación de notificar los casos de mujeres que se someten a abortos.

Observaciones finales respecto de Chile (1999), Venezuela (2001), Portugal (2003) y El Salvador (2018)²⁰:

El deber jurídico impuesto sobre el personal de salud de informar de los casos de mujeres que se hayan sometido a abortos puede inhibir a las mujeres que quieran obtener tratamiento médico, poniendo así en peligro sus vidas por lo que los Estados deben revisar su ley con el fin de proteger el carácter confidencial de la información médica.

Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes²¹

46. Los órganos internacionales y regionales de derechos humanos han empezado a reconocer que los malos tratos infligidos a mujeres que solicitan servicios de salud reproductiva pueden causar enormes y duraderos sufrimientos físicos y emocionales, provocados por motivos de género. Ejemplos de esas violaciones son (...) las infracciones del secreto médico y de la confidencialidad en entornos de atención de la salud, como las denuncias de mujeres presentadas por personal médico cuando hay pruebas de la realización de abortos ilegales.

¹⁸ CEDAW, Recomendación General No. 24: La Mujer y la Salud, 2 de febrero de 1999, párr. 12.d. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1280.pdf>

¹⁹ Comité de Derechos Humanos, Observación general No. 28 sobre la igualdad de derechos entre hombres y mujeres. HRI/GEN/1/Rev.9 (Vol. I), 20 de marzo de 2000, párr. 20. Disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CCPR/Shared%20Documents/1_Global/CCPR_C_21_Rev-1_Add-10_6619_S.pdf

²⁰ Comité de Derechos Humanos, Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Chile. CCPR/C/79/Add.104, 30 de marzo de 1999, párr. 15; Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Venezuela. CCPR/CO/71/VEN, 26 de abril de 2001, párr.19; Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Portugal. CCPR/CO/78/PRT, 17 de agosto de 2003, párr. 18; Comité de Derechos Humanos. Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de El Salvador. CCPR/C/SLV/CO/7. 9 de mayo de 2018, párr. 16.

²¹ ONU, Asamblea General. Consejo de Derechos Humanos. Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Juan E. Méndez. A/HRC/22/53.1 de febrero de 2013, párr. 46. Disponible en: https://www.ohchr.org/documents/hrbodies/hrcouncil/regularsession/session22/a-hrc-22-53_sp.pdf

Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental²²

24. (...) Las leyes que exigen a los profesionales de la salud denunciar los casos “sospechosos” de tratarse de abortos ilegales cuando una mujer acude a recibir atención después de un aborto, incluido un aborto espontáneo (...) dificultan el acceso de las mujeres pobres, desplazadas y jóvenes a abortos sin riesgo y a la atención posterior al aborto. Estos regímenes restrictivos, que no tienen equivalente en otros ámbitos de la atención de la salud sexual y reproductiva, contribuyen a reforzar el estigma del aborto como práctica objetable. (...)

30. (...) La legislación no debe obligar al personal sanitario a denunciar a las autoridades policiales o judiciales a las mujeres que hayan recibido atención relacionada con el aborto.

Informe Periódico Universal²³

104.142

Mejorar el sistema de salud para proteger eficazmente el derecho a la salud de las mujeres y las niñas (China);

104.143

Mejorar la igualdad de acceso a los servicios de salud, incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva (Alemania);

104.144

Levantar la prohibición del uso de la píldora anticonceptiva de emergencia, actualmente prohibida incluso en casos de violación (Islandia);

104.145

Velar por que todas las mujeres y las niñas tengan información sobre los servicios de salud sexual y reproductiva y acceso a ellos, incluido el acceso a los anticonceptivos y a los abortos legales y en condiciones de seguridad, especialmente en casos de violación, incesto y riesgos para la salud y la vida de la mujer (México);

104.146

Garantizar los derechos a la salud sexual y reproductiva, incluido el acceso a los métodos anticonceptivos de emergencia y despenalizando el aborto (Francia);

104.147

Despenalizar el aborto en todas las circunstancias y eliminar los obstáculos jurídicos, administrativos y prácticos que impiden acceder a servicios de aborto seguros y legales (Islandia); despenalizar el aborto y garantizar que los abortos sean legales y seguros, en particular en los casos en que la vida o la salud de la mujer esté en peligro, cuando el feto sufra una deficiencia grave o mortal, o cuando el embarazo sea el resultado de una violación o un incesto (Eslovenia).

²² ONU, Asamblea General, Consejo Económico, Social y Cultural. Informe provisional del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Anand Grover. A/66/254. 3 de agosto de 2011, párrs. 24 y 30. Disponible en: <https://undocs.org/es/A/66/254>

²³ SIMOREH. Disponible en: <https://simoreh.sedh.gob.hn>

IV.

**ESTÁNDARES
INTERNACIONALES**

DE REFERENCIA PARA HONDURAS

SISTEMA EUROPEO DE DERECHOS HUMANOS

INSTRUMENTO CONTENIDO

Convenio Europeo de Derechos Humanos²⁴

Art. 8. Derecho al respeto a la vida privada y familiar.

1. Toda persona tiene derecho al respeto de su vida privada y familiar, de su domicilio y de su correspondencia.

TEDH. Caso P. y S. vs. Polonia²⁵

Este caso se relaciona con la revelación a la prensa por parte de un hospital público de la información médica de una adolescente de 14 años que había quedado embarazada como consecuencia de una violación y que había solicitado la interrupción del embarazo. El TEDH determinó que el Estado había vulnerado el artículo 8 del Convenio en los siguientes términos:

Art. 128. La protección de los datos personales, incluidos los datos médicos, es de importancia fundamental en el disfrute de un individuo del derecho al respeto de su vida privada garantizado por el artículo 8 del Convenio. Respetar la confidencialidad de los datos relacionados con la salud es crucial no solo para la protección de la privacidad del individuo, sino también para conservar la confianza de esa persona en los profesionales de la salud y en los servicios de salud en general. Sin esa protección, aquellos que necesitan asistencia médica pueden ser disuadidos de buscar el tratamiento apropiado, poniendo en peligro su propia salud. (...)

Art.133. El hecho de que la disponibilidad del aborto legal en Polonia sea objeto de debates acalorados no le confiere al Estado un margen de apreciación tan amplio como para absolver al equipo médico de su obligación categórica de mantener el secreto profesional. En el presente caso no se ha argumentado ni demostrado que concurriera alguna de las circunstancias excepcionales que justifique la prevalencia del interés público sobre la salud de la víctima”.

TEDH. Caso L.H. vs. Letonia²⁶

El caso se refiere a la divulgación por parte de varias instituciones de salud de las historias clínicas de una mujer que fue esterilizada forzosamente. En esa oportunidad, el TEDH no solo reiteró la importancia fundamental de la protección de la información médica para garantizar el respeto del derecho a la vida privada de los pacientes, sino que sostuvo que es fundamental que el derecho interno: i) limite el alcance de la información médica que puede ser utilizada por las instituciones estatales involucradas en un proceso legal; y ii) exija un examen de la relevancia o suficiencia de las razones para obtener la información médica.

Así pues, y teniendo en cuenta que en el caso la autoridad estatal

²⁴ Convenio Europeo de Derechos Humanos, art. 8.1. Disponible en: https://www.echr.coe.int/documents/convention_spa.pdf

²⁵ TEDH. Caso P. y S. vs. Polonia. Sentencia del 30 de octubre de 2009. Aplicación No. 57375/08. Disponible en: <https://hudoc.echr.coe.int/eng/?i=001-114098>

²⁶ TEDH, Caso L.H. vs. Letonia. Sentencia del 29 de abril de 2014. Aplicación No. 52019/07, párrs. 56-59. Disponible en: <https://hudoc.echr.coe.int/fre#%22itemid%22:%22001-142673%22>

obtuvo la información médica “de forma indiscriminada, sin una evaluación previa de si los datos eran potencialmente decisivos, relevantes o de importancia para alcanzar el fin del procedimiento administrativo”, y que, además, “el derecho interno no estaba formulado con la precisión necesaria para proveer a las personas de una protección legal contra la arbitrariedad de las autoridades”, el Tribunal declaró que el Estado era responsable por la vulneración del derecho a la vida privada.

TEDH. Caso Radu vs. República de Moldova²⁷

Caso relacionado con la revelación de información médica por parte de una institución de salud al empleador de una mujer que se encontraba en embarazo producto del procedimiento de fecundación in vitro y que había sido hospitalizada por riesgo a sufrir un aborto espontáneo:

Art. 27. La divulgación de información por parte de los profesionales de la salud de detalles tan sensibles como el embarazo de la víctima, su estado de salud y el tratamiento que recibió, constituyó una interferencia en su derecho a la vida privada. (...)

Art. 31. El Tribunal observa que todas las normas relevantes de derecho interno e internacional prohíben expresamente la divulgación de la información médica hasta el punto de que incluso constituye delito. Aunque hay excepciones a la regla de no divulgación, ninguna de ellas es aplicable a la situación de la víctima. (...). Lo anterior implica que la interferencia denunciada no se realice de conformidad con la ley bajo el contenido del artículo 8.

²⁷ TEDH, Caso Radu vs. La República de Moldova. Sentencia del 15 de abril de 2014. Aplicación No. 50073/07. Disponible en: <https://www.globalhealthrights.org/wp-content/uploads/2015/11/Radu-v-The-Republic-of-Moldova.pdf>

ASOCIACIÓN MUNDIAL DE MEDICINA

INSTRUMENTO CONTENIDO

Código Internacional de Ética Médica²⁸

Nota: El Colegio Médico de Honduras no es parte de la Asociación Médica Mundial²⁹.

Respetar el derecho del paciente a la confidencialidad. Es ético revelar información confidencial cuando el paciente otorga su consentimiento o cuando existe una amenaza real e inminente de daño para el paciente u otros y esta amenaza sólo puede eliminarse con la violación del secreto.

Declaración de Ginebra³⁰

Guardar y respetar los secretos confiados a mí, incluso después del fallecimiento del paciente.³¹

Declaración de Tokio: Normas directivas para médicos con respecto a la tortura y otros tratos o castigos crueles, inhumanos o degradante-simpuestos sobre personas detenidas o encarceladas³²

(3) Cuando el médico preste asistencia médica a detenidos o prisioneros que son o podrían ser interrogados más adelante, debe ser muy cuidadoso para asegurar la confidencialidad de toda información médica personal. El médico debe informar a las autoridades correspondientes toda violación de la Convención de Ginebra.

(4) Como se estipula en la Resolución de la AMM sobre la Responsabilidad de los Médicos en la Documentación y la Denuncia de Casos de Tortura o Trato Cruel, Inhumano o Degradante y como una excepción a la confidencialidad profesional, el médico tiene la obligación ética de informar los maltratos, cuando sea posible con el consentimiento de la persona, pero en ciertas circunstancias cuando la víctima no puede expresarse libremente, sin consentimiento explícito.

(5) El médico no utilizará o permitirá que se use, en lo posible, conocimientos o experiencia médicos o información de salud específica de las personas con el fin de facilitar o ayudar de otra manera el interrogatorio, ya sea legal o ilegal, de dichas personas.

Declaración de la Asociación Mundial de Medicina (AMM) sobre la

El deber de confidencialidad debe ser importantísimo, excepto en los casos cuando el médico está obligado legal o éticamente a revelar dicha información a fin de proteger el bienestar del paciente, de terceros o de la sociedad. En estos casos, el médico debe hacer un esfuerzo razonable para comunicar al paciente la

²⁸ Asociación Médica Mundial. Adoptado por la 3ª Asamblea General de la AMM Londres, Inglaterra, octubre 1949 y enmendado por la 22ª Asamblea Médica Mundial Sydney, Australia, agosto 1968 y la 35ª Asamblea Médica Mundial Venecia, Italia, octubre 1983.

²⁹ World Medical Association. Disponible en: <https://www.wma.net/es/quienes-somos/miembros/?letter=H>

³⁰ Asociación Médica Mundial. Adoptada por la 2ª Asamblea General de la AMM Ginebra, Suiza, septiembre 1948 y enmendada por la 22ª Asamblea Médica Mundial Sydney, Australia, agosto 1968 y la 35ª Asamblea Médica Mundial Venecia, Italia, octubre 1983 y la 46ª Asamblea General de la AMM Estocolmo, Suecia, septiembre 1994.

³¹ Este es considerado un nuevo juramento hipocrático.

³² Asociación Médica Mundial. Adoptada por la 29ª Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón, octubre 1975 y revisada en su redacción por la 170ª Sesión del Consejo, Divonne-les-Bains, Francia, mayo 2005 por la 173ª Sesión del Consejo, Divonne-les-Bains, Francia, mayo 2006 y revisada por la 67ª Asamblea General de la AMM, Taipei, Taiwán, octubre 2016. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-tokio-de-la-amm-normas-directivas-para-medicos-con-respecto-a-la-tortura-y-otros-tratos-o-castigos-cruels-inhumanos-o-degradantes-impuestos-sobre-personas-detenidoas-o-encarceladas/>

obligación de revelar el secreto y explicarle las razones de esto, a menos que sea evidente que esto no es aconsejable (como cuando explicarle aumente una amenaza). En ciertos casos, como en las pruebas genéticas o de VIH, el médico debe hablar con el paciente, antes de realizar la prueba, y darle ejemplos en los que pueda ser necesario revelar el secreto.

Declaración de Lisboa de la AMM sobre los derechos del paciente³⁴

8. Derecho al secreto

- 1.** Toda la información identificable del estado de salud, condición médica, diagnóstico y tratamiento de un paciente y toda otra información de tipo personal, debe mantenerse en secreto, incluso después de su muerte. Excepcionalmente, los descendientes pueden tener derecho al acceso de la información que los prevenga de los riesgos de salud.
- 2.** La información confidencial sólo se puede dar a conocer si el paciente da su consentimiento explícito o si la ley prevé expresamente eso. Se puede entregar información a otro personal de salud que presta atención, sólo en base estrictamente de «necesidad de conocer», a menos que el paciente dé un consentimiento explícito.
- 3.** Toda información identificable del paciente debe ser protegida. La protección de la información debe ser apropiada a la manera del almacenamiento. Las sustancias humanas que puedan proporcionar información identificable también deben protegerse del mismo modo.

³³ Asociación Mundial de Medicina. Adoptada por la 45ª Asamblea Médica Mundial Budapest, Hungría, octubre 1993, revisada por la 57ª Asamblea General de la AMM, Pilanesberg, Sudáfrica, octubre 2006 y reafirmada por la 203ª Sesión del Consejo de la AMM, Buenos Aires, Argentina, abril 2016. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-la-amm-sobre-la-defensa-del-paciente/>

³⁴ Declaración de Lisboa sobre los Derechos del Paciente. Adoptada por la 34ª Asamblea Médica Mundial, Lisboa, Portugal, septiembre/octubre 1981. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-lisboa-de-la-amm-sobre-los-derechos-del-paciente/>

FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

INSTRUMENTO CONTENIDO

Declaración de FIGO: Tratamiento ético de la mujer.

Nota: La asociación de Ginecología y Obstetricia de Honduras es parte de la FIGO

Respeto a las personas: la autonomía y la protección de los vulnerables son especialmente importantes en la salud de las mujeres. El respeto a las elecciones de una persona requiere que la persona tenga la capacidad de tomar decisiones, pero, en muchas culturas, no se respeta a las mujeres como tomadoras de decisiones. A menudo, las mujeres son vulnerables a incapacidades sociales, económicas y políticas; se deben tomar especiales recaudos a fin de optimizar sus posibilidades de elegir de manera autónoma, así como protegerlas de daños, injusticias y tratos irrespetuosos cuando se encuentren en posición desventajosa y sujetas a las decisiones de otras personas.

Beneficiar y evitar el daño: este principio (Hacer el bien y no ocasionar daño) representa la obligación del personal médico de mejorar la salud física y psicológica de sus pacientes al mantener una proporción favorable entre beneficios y riesgos. Al cerciorarse de perseguir un objetivo claro de tratamiento, el personal médico confirma que ha evaluado apropiadamente los beneficios y daños de las opciones terapéuticas al considerar las cuestiones éticas del caso y, en particular, que se ha asegurado de que las políticas que influyen en la atención directa de la salud de las mujeres se basan en la mejor evidencia disponible.

Justicia: aborda qué derechos tienen las personas en cuanto a la atención de la salud. Los derechos de las personas a una distribución justa y equitativa de los beneficios y los riesgos o cargas de la atención de la salud disponible adquieren particular relevancia en el ámbito de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. La justicia demanda que reflexionemos sobre la formulación de los sistemas de salud y sobre el grado en que éstos brindan acceso y beneficios justos, en particular a las mujeres, a quienes a menudo se les niegan debido a la exclusión y a las desventajas económicas, sociales o políticas que padecen. La justicia pregunta si la mujer que toma las decisiones se encuentra comprometida por un conflicto de interés o, por ejemplo, por creencias culturales, religiosas o de otra naturaleza que impidan el uso de recursos médicos legales que permitan atender sus necesidades de la mejor manera posible.

La FIGO es una organización profesional que reúne asociaciones ginecológicas y obstétricas de 132 países en todo el mundo. Estamos comprometidos a mantener los máximos niveles de profesionalismo, estándares científicos y éticos en apoyo de nuestra visión de que las mujeres del mundo alcancen los estándares más altos posibles de salud física, mental, reproductiva y sexual y de bienestar durante toda su vida.

Recomendaciones sobre temas de ética en obstetricia y ginecología³⁵

Las mujeres son particularmente vulnerables a daños personales o discriminación cuando se infringe la confidencialidad, especialmente en circunstancia de violencia doméstica, enfermedades de transmisión sexual o pruebas previas a la resolución. Por sus mayores riesgos por tales infracciones de confidencialidad, existe la obligación de los profesionales sanitarios para garantizársela en mayor medida.

Ya se ha reconocido que los modernos principios de protección de los datos personales tienen importantes consecuencias para el debido almacenamiento, gestión y procesamiento de los datos personales. Estos principios exigen lo siguiente:

- Que los datos sean precisos y estén al día
- Que los datos almacenados sean adecuados, pertinentes y escuetos
- Que los datos se muestran al paciente para que verifique su veracidad
- Que los datos se procesen equitativa y legalmente
- Que los datos no se almacenen durante más tiempo de lo que requieran los intereses del paciente
- La protección de los datos requiere lo siguiente:
 - (i) Seguridad contra indebido acceso a ellos
 - (ii) Rápido acceso a ellos en interés del paciente
 - (iii) Seguridad contra pérdida o destrucción accidentales

RECOMENDACIONES:

9. No se comunicará información alguna sobre el paciente a compañías de seguros ni a sus representantes médicos, ni tampoco a otras entidades, si no se cuenta para esto con el consentimiento expreso y bien informado de la persona de que se trate.

10. Debe hacerse el máximo esfuerzo para que se garantice la confidencialidad de los historiales cuando su vulneración pueda repercutir sobre la seguridad personal de una mujer o sobre su acceso a tratamiento médico. Esto podría necesitar que se mantengan registros por separado o códigos de separación relativos a aspectos sensibles, garantía de la privacidad y particularidad de conversaciones con el personal clínico y claros mecanismos para la comunicación de resultados o pruebas, que deberán convenirse con cada mujer. La separación de historiales y mediante códigos podría comprometer el régimen sanitario de la persona, pero esta posibilidad deberá debatirse con ella.

³⁵ Comité para el estudio de los aspectos éticos de la reproducción humana y salud de la mujer de la FIGO. (2006). Consultado en abril del 2022 aquí: [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/6289BABF568DC1E805257D160072C179/\\$FILE/7_Guias_de_FIGO.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/6289BABF568DC1E805257D160072C179/$FILE/7_Guias_de_FIGO.pdf)

ANOTACIONES DE DERECHO COMPARADO POR PAÍSES

INSTRUMENTO CONTENIDO

Código de Deontología Médica.³⁶ (España)

Art. 30. El secreto profesional debe ser la regla. No obstante, el médico podrá revelar el secreto exclusivamente, ante quien tenga que hacerlo, en sus justos límites, con el asesoramiento del Colegio si lo precisara, en los siguientes casos:

- a. En las enfermedades de declaración obligatoria.
- b. En las certificaciones de nacimiento y defunción.
- c. Si con su silencio diera lugar a un perjuicio al propio paciente o a otras personas, o a un peligro colectivo.
- d. Cuando se vea injustamente perjudicado por mantener el secreto del paciente y éste permita tal situación.
- e. En caso de malos tratos, especialmente a niños, ancianos y discapacitados psíquicos o actos de agresión sexual.
- f. Cuando sea llamado por el Colegio a testificar en materia disciplinaria.
- g. Aunque el paciente lo autorice, el médico procurara siempre mantener el secreto por la importancia que tiene la confianza de la sociedad en la confidencialidad profesional.
- h. Por imperativo legal:
 1. En el parte de lesiones, que todo médico viene obligado a enviar al juez cuando asiste a un lesionado.
 2. Cuando actúe como perito, inspector, médico forense, juez instructor o similar.
 3. Ante el requerimiento en un proceso judicial por presunto delito, que precise de la aportación del historial médico del paciente, el médico dará a conocer al juez que éticamente está obligado a guardar el secreto profesional y procurará aportar exclusivamente los datos necesarios y ajustados al caso concreto.

Ley 23 de 1981, por lo cual se dictan Normas en Materia de Ética Médica³⁷ (Colombia)

Art. 37. Entiéndase por secreto profesional médico aquello que no es ético o lícito revelar sin justa causa. El médico está obligado a guardar el secreto profesional en todo aquello que por razón del ejercicio de su profesión haya visto, oído o comprendido, salvo en los casos contemplados por disposiciones legales.

Art. 38. Teniendo en cuenta los consejos que dicten prudencia, la revelación del secreto profesional se podrá hacer:

- a. Al enfermo en aquello que estrictamente le concierne y convenga:
- b. A los familiares del enfermo, si la revelación es útil al tratamiento.
- c. A los responsables del paciente, cuando se trate de menores de edad o de personas mentalmente incapaces;
- d. A las autoridades judiciales o de higiene y salud, en los casos previstos por la Ley.
- e. A los interesados, cuando por defectos físicos irremediables

³⁶ Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España. Disponible en: https://www.cgcom.es/sites/default/files/codigo_deontologia_medica.pdf

³⁷ Ley 23 de 1981, por lo cual se dictan Normas en Materia de Ética Médica. Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-103905_archivo_pdf.pdf

o enfermedades graves infectocontagiosas o hereditarias, se pongan en peligro la vida del cónyuge o de su descendencia.

Corte Suprema de Justicia de Colombia, Sala de Casación Penal. Sentencia del 7 marzo de 2002, Radicado 14043³⁸ (Colombia)

En este caso, el médico, el fiscal y los juzgadores olvidaron flagrantemente el derecho al secreto profesional, que no se traduce en un privilegio para el profesional que recibe la confidencia, sino que apunta a preservar los derechos fundamentales de la intimidad, la honra y el buen nombre de la persona confidente. La estructura dinámica del secreto profesional es la de un derecho-deber, porque salvaguarda el derecho a la intimidad de la persona que se ve obligada a confiar en el profesional, quien correlativamente tiene el deber de protegerlo y no comunicarlo a terceros, ni aún a las autoridades, tanto por respeto al confidente como en virtud del interés público en el correcto ejercicio de las profesiones. (...)

El secreto profesional se protege como contenido pero singularmente también como forma o medio de preservación de otros derechos básicos, de modo que cualquier divulgación, relacionada con la vida privada de la paciente y que necesariamente ella haya tenido que confiar al médico en la anamnesis para conservar su salud o su vida, lastimaría el derecho a la intimidad.

Caso Natividad Frías de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Criminal y Correccional³⁹ (Argentina)

No puede instruirse sumario criminal en contra de la mujer que haya causado su propio aborto o consentido en que otro se lo causare, sobre la base de la denuncia efectuada por un profesional del arte de curar que haya conocido el hecho en ejercicio de su profesión o empleo (sea este último público, esto es, oficial o privado).

La mera presencia ante el médico de la mujer autora o coautora de su propio aborto implica una autoacusación forzada por la necesidad impuesta por el instinto natural de la propia conservación, puesto que acude a él en demanda angustiosa de auxilio para su salud y su vida. No es, pues, posible admitir que una autoacusación de índole semejante sea jurídicamente admisible para pronunciarse en favor de la prevalencia del interés social —si bien indiscutible— de reprimir su delito, con desmedro del superior derecho humano a la subsistencia y con menoscabo del principio que informa la norma constitucional citada. Si nadie está obligado a declarar contra sí mismo —según el derecho vigente—, menos puede estarlo a sufrir las consecuencias de una autoacusación impuesta por necesidad insuperable. Por supuesto que lo dicho vale tanto para el caso de que la mujer acuda por sí misma, como para el supuesto de que sea ella llevada ante el médico por un tercero.

Sentencia Corte Suprema de Justicia de los Estados Unidos Mexicanos. Acción de Inconstitucionalidad 148/2017 (México)

153. Asimismo, cabe destacar que todas las implicaciones del derecho constitucional a decidir que involucren una actividad médico- asistencial (como la presente), deben observar el derecho a la confidencialidad de los datos e información que la persona paciente facilite como parte del procedimiento de atención.

³⁸ Corte Suprema de Justicia de Colombia, Sala de Casación Penal. Sentencia del 7 marzo de 2002, Radicado 14043. M. P. Jorge Aníbal Gómez. Disponible en: <https://www.womenslinkworldwide.org/en/files/2708/gjo-col-14043-es-pdf.pdf>

³⁹ Argentina, Cámara Nacional de Apelaciones en lo Criminal y Correccional. 25 de agosto de 1966. Disponible en: <https://www.womenslinkworldwide.org/observatorio/base-de-datos/caso-natividad-frias>

México - Sentencia⁴⁰

98. (...) Es compromiso del Estado eliminar la discriminación contra la mujer en lo que respecta a su acceso a los servicios de atención médica durante todo su ciclo vital, en particular en relación con la planificación de la familia, el embarazo, el parto y el periodo posterior al parto. De hecho, en la línea argumentativa de esta decisión, sostuvo que es deber de los estados que todos los servicios de salud sean compatibles con los derechos humanos de la mujer, inclusive sus derechos a la autonomía, intimidad, confidencialidad, consentimiento y opción con conocimiento de causa.

⁴⁰ Sentencia Corte Suprema de Justicia de los Estados Unidos Mexicanos. Acción de Inconstitucionalidad 148/2017.

V.

CASO PRÁCTICO

CHEQUEA TU CONOCIMIENTO
SOBRE EL SECRETO PROFESIONAL

CASO: ABORTO Y SECRETO PROFESIONAL

Jennifer llegó al hospital de El Progreso, Yoro con un fuerte dolor en su vientre y sangrando. Fue atendida 8 horas después de su llegada. La enfermera de emergencias le preguntó si estaba embarazada, ella respondió que no. La mandaron a hacerse un examen de orina al baño del hospital y mientras lo realizaba, Jennifer tuvo un desprendimiento del producto de su embarazo y se desmayó por unos minutos. Las enfermeras al llegar al baño pudieron observar mucha sangre pero no encontraron ningún feto. Al despertar, Jennifer estaba en una camilla del hospital y dos policías estaban custodiándola. Ella no sabía qué estaba pasando, sin embargo, el personal de salud comenzó a insultarla y la policía comenzó a interrogarla.

El médico que decidió denunciarla sospechaba que Jennifer se había hecho un aborto de forma voluntaria. Jennifer estuvo 11 años procesada por el delito de aborto debido a esta denuncia, ya que era una mujer muy pobre sin capacidad para pagarse una defensa privada. El Tribunal de Sentencias la encontró inocente en el 2021 y reconoció la violencia obstétrica y la negligencia médica en el caso.

Responda a las siguientes preguntas, utilizando la herramienta de sistematización:
¿Se debe denunciar a una mujer cuando ella confiesa o se sospecha de haberse realizado un aborto de forma voluntaria?

En su trabajo como servidor de salud ¿Cómo reaccionaría ante una paciente que está sufriendo una emergencia obstétrica?

¿Cómo y por qué el personal de salud violentó el derecho de la paciente al secreto profesional?

¿Cuál fue el impacto de la denuncia en la vida de Jennifer y en el sistema de justicia?

