



La confidencialitat de la informació sanitària dels adolescents i l'accés dels pares a "La Meva Salut"(LMS)

La confidencialitat és una regla d'actuació, un deure professional, que concreta i fa possible el respecte als principis de la bioètica . En primer lloc el respecte a l'autonomia de la persona. Difícilment es pot promoure l'autonomia, si les dades, en aquest cas les de la seva salut, son conegudes per altres més enllà de cert límits. La beneficència que tradicionalment s'ha entès que cal actuar de forma confidencial perquè és un bé per el pacient també es un principi a respectar però secundari al de autonomia .

Les conseqüències també són importants . Confidencialitat prové de la paraula "confides", "en confiança". La relació entre pacient i sanitari precisa d'aquesta confiança. Si no es té confiança, no es revelarà segons quina informació, si no es revela aquesta informació no es podrà beneficiar de l'ajuda del sanitari i en últim terme la salut de la societat es pot veure perjudicada. Això és especialment important en la salut sexual i reproductiva però també en altres àrees. I és especialment important en joves i adolescents on el substrat d'una desconfiança pot ser més alt.

L'autonomia precisa de diferents requisits, un és de la capacitat. La maduresa es va conformant de forma progressiva en l'adolescència i joventut. Hi han arguments, socials i de desenvolupament biològic i moral que com, regla general, estableixen que als 16 anys pot existir un grau de maduresa elevat que obliga a respectar l'autonomia d'aquestes persones i per tant les regles que les especifiquen com és la de confidencialitat. Cal recordar que cap principi o regla

són absolutes però si que obliguen a justificar les excepcions quan no s'han tingut en compte. Per tant assumim que els joves de més de 16 anys tenen una maduresa que els permet decidir en assumptes sanitaris i que les excepcions a aquesta possibilitat de decidir s'han de justificar de forma adequada.

En els joves, de vegades és recomanable que s'expliciti el dret a la confidencialitat i a la intimitat, ja que podria no donar informació transcendent per a la seva assistència, per por que després es revelés a qui no desitja. Garantir la privacitat és imprescindible quan es tracten adolescents, si es vol fer un abordatge integral, biològic i psicosocial. Per tractar a la consulta temes preventius de l'àmbit de la sexualitat, el possible consum de drogues legals o il·legals, les dificultats de la relació familiar, etc. És necessari entrevistar els joves a soles.

Res del que s'ha dit suposa oblidar els pares, doncs en determinades situacions la persona de més de 16 anys precisarà el seu suport per solucionar els seus problemes de salut. En aquestes situacions l'obligació dels professionals sanitaris serà treballar amb els adolescents per aconseguir que comparteixin (si cal a través del propi professional) els seus problemes o les seves decisions amb qui ells desitgin (en general els pares).

Tot l'anterior s'ha traslladat a la legislació positiva en diferents lleis:

- La llei catalana 21/2000 sobre autonomia del pacient i la seva homologa a nivell estatal 41/2002 estableixen que la persona de 16 anys té la plena capacitat per a prendre decisions autònomes en relació a les actuacions clíniques que l'afecten. Es considera que a partir dels 16 anys la persona ja és prou madura per algunes decisions que, com diu l'article 162 del Codi Civil, impliquin "actes relatius a drets de la seva personalitat d'acord amb les lleis i amb les seves condicions de maduresa"
- L'art 9.3 de la llei 21/2000 és taxatiu: "*Quan es tracti de menors no incapaços ni incapacitats, però emancipats o amb setze anys fets, no hi cap el consentiment per representació*". És a dir, la persona de 16 anys

és considerada madura en l'àmbit sanitari i s'ha de respectar la seva decisió i la seva intimitat a no ser que es demostrï la seva incompetència. Es cert que la Llei manté unes excepcions en l'article 9.4 però solament per aquelles situacions que ja estaven contemplades en lleis específiques: assajos clínics, transplantaments, reproducció assistida. El CBC ha demanat, en diferents ocasions, la reforma d'aquestes normatives per tal d'adequar-les a la voluntat bàsica de protecció de la llibertat personal també de les persones adolescents. Aquest article ja preveu com actuar de manera raonable davant d'una situació de risc clínicament greu per a la vida o la salut d'un adolescent de 16 anys : "*en cas d'actuació de risc greu segons criteri del facultatiu, els pares seran informats i la seva opinió tinguda en compte per a la presa de decisió corresponent*", però es evident que aquestes són situacions excepcionals i no la norma.

- El Codi Civil Català que en el segon apartat de l'article 236-18, exclou de la representació legal dels fills, entre d'altres, "els actes relatius als drets de la personalitat, llevat que les lleis que els regulin estableixin una altra cosa." Interpretem que accedir a la informació de LMS és l'exercici d'un dret personal en tant en quant és un requisit per exercir l'autonomia.
- El Código Civil Español que reitera l'anterior.

Sobre totes aquestes qüestions el Comitè de Bioètica de Catalunya ha tractat en diferents documents i posicionaments, defensant la postura que entén l'autonomia del menor, excepte en determinades situacions, a partir dels 16 anys:

- La persona menor d'edat en l'àmbit de la salut¹.
- Declaració del Comitè de Bioètica de Catalunya sobre la menor de 16 a 18 anys i la interrupció de la gestació².

¹ La persona menor d'edat en l'àmbit de la salut <http://comitebioetica.cat/wp-content/uploads/2012/02/info8juliol2009.pdf>

² Declaració del Comitè de Bioètica de Catalunya sobre la menor de 16 a 18 anys i la interrupció de la gestació. http://comitebioetica.cat/wp-content/uploads/2012/05/declaracio_menor_ig.pdf

- Posicionament del Comitè de Bioètica de Catalunya (CBC) Sobre la circular 1/2012 de la Fiscalia sobre menors d'edat i decisions sanitàries de risc greu³.

En la mateixa línia es manifesta el Código de Deontología de Colegios Oficiales Médicos (2011)⁴ o la Comissió de Deontologia del COMB en el seu document "Principis de confidencialitat en la pràctica clínica"⁵. D'igual manera en el Codi de Deontologia del COMB⁶, en el seu Art. 13 apareix el següent: *"El metge no podrà tractar cap pacient amb la capacitat mental conservada sense el seu consentiment. En el cas d'un menor, si té capacitat de comprendre allò que decideix, el metge ha de tenir en compte la seva voluntat, però també valorarà l'opinió dels vinculats responsables"*.

Per tot això , i per tal de no lesionar el dret a la confidencialitat, els pares **no han de tenir** accés a LMS del seus fills quan aquests han complert 16 anys llevat que existeixi una incapacitació o que aquests hagin donat el seu consentiment explícitament.

Sabem que la maduresa és un procés i per això entre els 14 i 16 anys s'ha d'explicar de manera activa com exercir els drets ARCO i permetre que el propi menor autoritzi de forma expressa o tàcita als pares per a tenir accés a les seves dades. La majoria probablement autoritzaran compartir la informació amb els seus pares, però d'aquesta manera s'ajudarà a aquells a qui la manca de confidencialitat els pugui suposar un problema.

10 d'abril de 2018

³ Posicionament del Comitè de Bioètica de Catalunya (CBC) Sobre la circular 1/2012 de la Fiscalia sobre menors d'edat i decisions sanitàries de risc greu

⁴ https://www.cgcom.es/sites/default/files/codigo_deontologia_medica.pdf.

⁵ <https://www.comb.cat/Upload/Documents/7574.PDF>

⁶ https://www.comb.cat/cat/colegi/docs/codi_deontologic.pdf