

La violación del secreto médico en Argentina

Breach of medical confidentiality in Argentina

Agustín M. IGLESIAS DÍEZ*

RESUMEN: En Argentina hasta la fecha en que escribo este artículo el aborto es considerado un delito. La violación del secreto profesional en general, y la del secreto médico en particular, también. Sin embargo, ocurre con mucha frecuencia que los médicos consideran que la realización de un aborto es una causa de justificación eximente de responsabilidad penal que los autoriza a cometer el delito de violación de secreto profesional. La doctrina mayoritaria y la jurisprudencia de nuestro máximo tribunal federal no avalan esta conducta. Sin embargo, persiste. Sostengo que esto es la consecuencia de antiguas influencias clericales sobre la educación médica, que subsisten hasta la actualidad hasta la actualidad.

PALABRAS CLAVE: bioética; confidencialidad; dignidad; derecho a la salud; derechos humanos.

* Abogado. Médico. Doctor en Medicina. Especialista en Psiquiatría, Medicina Legal y Bioética. Docente Autorizado de Medicina Legal en la Facultad de Medicina y Docente de posgrado en la Facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires. Profesor Titular de Sistemas de Salud y Director de la Maestría en Farmacopolítica de la Universidad Maimónides. Contacto: <aiglesiasdiez@fmed.uba.ar>. Fecha de recepción: 08/06/2018. Fecha de aprobación: 05/09/2018.

ABSTRACT: In Argentina, to the date I am writing this paper, abortion and breach of professional confidentiality (medical confidentiality, but also client-attorney privilege, and so on) are both criminal offences. However, most physicians believe that breaching confidentiality in order to file reports to the authorities about their patient's alleged criminal offences, in particular abortions, is both legal and morally justified. Our local jurisprudence, and in particular our Federal Supreme Court, do not support that belief. Nonetheless, it is still a widespread misconduct among physicians. It is my opinion that the cause of this divergence between law and jurisprudence and medical beliefs is due to a persistent influence of the Catholic Church on medical education.

KEYWORDS: bioethics; confidentiality; dignity; right to health care; human rights.

I. INTRODUCCIÓN

En el derecho comparado existen normas de diversa jerarquía que protegen la confidencialidad entre profesional y cliente en diversas profesiones, así como respecto de los ministros de un culto religioso.

En la República Argentina, se superponen códigos de ética de asociaciones profesionales, reglamentos administrativos que regulan el ejercicio de las profesiones liberales, leyes sobre derechos de los pacientes y usuarios de servicios de salud, pero en este trabajo me enfocaré exclusivamente en la de mayor jerarquía normativa: la contenida en el Código Penal de la Nación, que tipifica como delito la violación de secretos, ya que prevalece sobre todas las demás.

Asimismo, el derecho a la confidencialidad del cliente en todas las profesiones, y en particular en la médica, es una expresión del derecho a la intimidad, garantía tutelada por el artículo 19 de la Constitución Nacional, así como por el artículo 12 de la Declaración Universal de Derechos Humanos de la ONU de 1948, y el artículo 11 de la Convención Americana de Derechos Humanos, instrumentos que por disposición del artículo 75, inciso 22, de la Constitución Nacional Argentina, tienen jerarquía constitucional y deben entenderse complementarios de los derechos y garantías por ella reconocidos.

La Argentina está organizada políticamente como una federación. La Nación se reserva la facultad de dictar los códigos de fondo (penal, civil, comercial, etc.), mientras que los demás Estados locales integrantes de la federación (Provincias) tienen la facultad de dictar los códigos procesales, así como las leyes que regulan el ejercicio de las profesiones liberales en cada Provincia. Nuestra Constitución Nacional (federal) establece en su artículo 31 que *“Esta Constitución, las leyes de la Nación que en su consecuencia se dicten por el Congreso y los tratados con las potencias*

extranjerías son la ley suprema de la Nación; y las autoridades de cada provincia están obligadas a conformarse a ella, no obstante cualquiera disposición en contrario que contengan las leyes o constituciones provinciales”.

El delito de violación de secretos está previsto en el artículo 156 del Código Penal de la Nación que reza: “Será reprimido con multa de un \$ 1.500 a \$ 90.000 e inhabilitación especial, en su caso, por seis meses a tres años, el que teniendo noticia por razón de su estado, oficio, empleo, profesión o arte de un secreto cuya divulgación pueda causar daño, lo revelare sin justa causa”.

La primera observación que podemos realizar es que la ley penal sustantiva no distingue el delito de violación de secreto cometido por un médico, del cometido por un abogado o procurador, o un ministro de un culto religioso.

Existen controversias en cuanto al alcance y a los límites de este deber. Se cuestiona si es absoluto o relativo, esto es, si pueden existir casos en que la colisión con otro deber jurídico pueda vencer al de confidencialidad.

Ahora bien, en la faz práctica, en la República Argentina, no he hallado registros de casos de violación de secretos cometidos por procuradores, abogados, notarios, psicólogos o sacerdotes.

Sin embargo, se verifica casi en forma cotidiana la violación sistemática del deber de confidencialidad médica, particularmente con el fin de denunciar a las mujeres que se han practicado un aborto.

Exploraré la hipótesis de que esta diferente actitud de los médicos respecto de otros profesionales obligados al deber de confidencialidad se debe a deficiencias en la enseñanza del derecho médico en las escuelas de medicina de nuestras universidades.

Al momento en que escribo este artículo, se encuentra en tratamiento en el Senado Nacional un proyecto de ley para ampliar los supuestos en que el aborto se considera no punible. De prosperar este proyecto de ley de reforma del Código Penal de la Nación, tal vez esta práctica ilegal podría verse atenuada.

II. LA NOCIÓN DE “JUSTA CAUSA” PARA REVELAR UN SECRETO PROFESIONAL EN LA DOCTRINA Y JURISPRUDENCIA ARGENTINA

En primer término, y atendiendo al principio de supremacía de la ley federal establecido por el artículo 31 de la Constitución Nacional, ya comentado, resulta evidente que cualquier norma que justifique, convirtiendo en no punible, la transgresión de la prohibición contenida en el artículo 156 del Código Penal de la Nación, sólo puede emanar de una ley de igual jerarquía. No podría invocarse jamás una disposición de la ley procesal provincial, o de una ley provincial reguladora del ejercicio profesional, o mucho menos el código de ética de una mera asociación profesional, como eximente de responsabilidad penal.

La ley prevé la posibilidad de que la protección de dicho bien jurídico entre en conflicto con la protección de otro bien jurídico de mayor jerarquía. En este caso, en nuestro ordenamiento jurídico, sólo el bien jurídico *vida* parece revestir superior jerarquía al de *libertad*, por lo que sólo sería justificativo para la violación de este secreto el proteger la vida de la misma persona o de terceros u otro derecho de igual jerarquía, y *no el mero interés estatal en la persecución del delito ya consumado*.¹

Existen numerosos antecedentes en la jurisprudencia de nuestros tribunales nacionales sobre los casos en que la revelación de un secreto profesional estaría justificada, algunos muy relevantes que datan de hace más de 70 años. En honor a la brevedad, me limitaré a comentar la jurisprudencia actual de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, por ser la más clara hasta la fecha y, en definitiva, la que el máximo tribunal federal ha establecido en 2010 sin variación hasta la fecha.

¹ Cfr. SUCAR, G., RODRÍGUEZ, J. L., y IGLESIAS, A. M., “Violación de secretos y obligación de denunciar: un dilema ficticio” en *Cuadernos de doctrina y jurisprudencia penal*, IV(8-B), 1998.

Resulta oportuno destacar en este punto, que esta plétora de antecedentes jurisprudenciales se ha suscitado siempre como consecuencia de la violación del secreto médico. Y esto remite al principal interrogante de este trabajo: ¿por qué motivo, de entre todos los profesionales obligados a la confidencialidad, son los médicos los que la violan de manera sistemática y reiterada?

La Corte Suprema de Justicia de la Nación² interpretó que el deber de confidencialidad de los profesionales de la salud tiene por fin tutelar

el derecho del paciente a tener una esfera privada en lo relativo a su condición psíquica y física puede considerarse como un derecho personal y por lo tanto digno de protección como bien en sí mismo. Pero también es frecuente la argumentación de la necesidad de mantener intangible el secreto médico en los casos individuales como manera de proteger el bien común -trascendente al derecho individual- de una correcta administración de tratamientos médicos, y con ello, por supuesto, asegurar el bien de la salud pública". "Los valores en juego en el caso concreto son, por ende, la vida y el interés del Estado en perseguir los delitos, cualquiera sea la gravedad de éstos y sin que quepa tomar en cuenta distinciones contenidas en disposiciones procesales, pues esta ponderación no puede resolverse con otra base que la jerarquía de valores y bienes jurídicos que deriva de la propia Constitución Nacional. Siendo claro que la dignidad de la persona es un valor supremo en nuestro orden constitucional, que es claramente personalista y que, por ende, impone que cualquier norma infraconstitucional sea interpretada y aplicada al caso con el entendimiento señalado por ese marco general, cabe agregar que, en consonancia con éste, el principio republicano de gobierno impide que el Estado persiga delitos valiéndose de medios inmorales, como sería aprovecharse del inminente peligro de muerte que pesa sobre el procesado que acude a la atención médica, mediante la imposición de un deber al médico que lo convierta en un agente

² Baldivieso, César Alejandro. SENTENCIA del 20 de abril de 2010. CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACION.

de la persecución penal del Estado. No existe en el caso ningún otro interés en juego, pues no mediaba peligro alguno ni había ningún proceso lesivo grave en curso que fuese necesario detener para evitar daños a la vida o a la integridad física de terceros, de modo que cabe descartar toda otra hipótesis conflictiva.

Así, el máximo tribunal federal adopta el criterio de que la única eximente de responsabilidad penal para el profesional que transgrede el deber de confidencialidad consiste *en evitar un peligro o detener un proceso lesivo grave en curso que fuese para evitar daños a la vida o a la integridad física de terceros.*

Por un lado, no puede decirse que la libertad personal o el derecho a la intimidad tengan mayor jerarquía que cualquier otro bien jurídico, salvo el derecho a la vida, ya que según criterio uniforme de la Corte Suprema, todos los derechos y garantías amparados por la Constitución son abstractamente considerados de igual jerarquía, correspondiendo a los órganos jurisdiccionales decidir, en los casos concretos y según las particulares circunstancias que ellos presenten, si corresponde dar prevalencia a tal o cual derecho que estén en conflicto.³

Pero, por otro lado, también hay que tener presente que estos argumentos resultan válidos cuando se está en presencia de conflictos entre genuinos *derechos* y no cuando el conflicto se verifica entre un derecho amparado por una garantía individual constitucional (como la libertad o el derecho a la intimidad) y un simple interés social consagrado en una directiva de acción política (como sería el caso del interés en la investigación y persecución de los delitos). Nadie tiene un genuino derecho que pueda pretender hacer valer para que se investigue y se persiga a alguien por la comisión de un delito. El Estado ejerce la acción penal en resguardo de un interés social, no de un derecho de alguien en particular (sin perjuicio de la actuación promiscua acompañando a la acusación pública que en derecho argentino pueda acordársele al particular damnificado ejerciendo el rol de acusador particular bajo la figura

³ Cfr. Cfr. SUCAR, G., RODRÍGUEZ, J. L., y IGLESIAS, A. M., *op. cit.*

procesal de la querrela). Ronald Dworkin sostiene –creo que con razón– una distinción entre principios que tutelan derechos y directivas políticas (inglés: *policies*), que apuntan a la consecución de fines socialmente útiles, y que nunca un argumento sobre la base de una directiva puede prevalecer en la decisión de un juez (no necesariamente en la de un legislador), sobre un argumento basado en principios. En conclusión, salvo que el legislador haya introducido expresamente una restricción, un derecho siempre prevalece sobre un interés colectivo, y ése es justamente el caso que se da con la violación de secretos.⁴

Téngase presente que revelar no es lo mismo que denunciar. Revelar, significa simplemente poner a un tercero en conocimiento del secreto (que puede o no consistir en un delito). El médico revela el secreto, por ejemplo, cuando remite a un colega la historia clínica de un paciente que le deriva, o cuando notifica a Salud Pública el caso de un paciente infectocontagioso. Por eso se dice que en nuestro derecho el secreto profesional es *relativo*, ya que existen situaciones en las que puede ser legalmente revelado. Por eso también podría ser una justa causa el revelarle a la pareja de un paciente que padece una enfermedad de transmisión sexual la condición de su concubino, si creemos que éste puede ocultársela y no tomar las medidas profilácticas del caso exponiéndola al peligro de contagiarse. Pero denunciar no es lo mismo que revelar. Denunciar penalmente significa poner en conocimiento de la autoridad competente (al juez penal, o al fiscal o a la policía) la comisión de un *delito*, instando la acción penal correspondiente. Como claramente dijo la CSJN en el fallo citado, sólo puede reputarse justa causa para denunciar un delito de acción pública la existencia de un *peligro* consistente en un *proceso lesivo grave en curso que fuese necesario detener para evitar daños a la vida o a la integridad física de terceros*, y no el mero interés estatal en perseguir y sancionar al autor de un delito ya cometido. La diferencia sustancial, es que la revelación como denuncia, pone en juego otra garantía constitucional, la de no autoincriminación, *nemo tenetur*

⁴ *Idem.*

se ipsum accusare, prevista en el artículo 18 de la Constitución Nacional. En efecto, el profesional que transgrede el deber de confidencialidad estaría confiriendo de manera indirecta un uso autoincriminatorio a las manifestaciones de su asistido.

Por ello, se verifica una tendencia en la jurisprudencia tendiente a preservar a la persona sometida a una pericia contra la autoincriminación, garantía prevista en el art. 18 de la Constitución Nacional⁵. Por ello, el código procesal penal de la Ciudad de Buenos Aires prevé que “si la persona imputada realizara algún tipo de manifestación en el curso de la práctica pericial, que pudiera ser utilizada en contra de sus intereses procesales, los profesionales intervinientes deberán abstenerse de utilizarla. En tal caso, deben guardar la debida reserva del caso, la cual no sólo comprende el informe pericial sino también su declaración para el caso en que, eventualmente, fuese convocado como testigo técnico para declarar en la etapa de investigación preparatoria o, aun, en la audiencia de debate”⁶.

III. CONFIDENCIALIDAD Y DERECHOS HUMANOS.

El Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas ha recomendado a todos sus miembros que introduzcan modificaciones en su legislación interna para garantizar la confidencialidad de la información médica⁷. Argentina ya lo ha hecho. Sus máximos tribunales de justicia lo hacen cumplir. Son los funcionarios judiciales de los tribunales inferiores quienes a veces se apartan, pero ello sólo en la medida en que un gran número de profesionales de la salud lo permiten con su previa denuncia ilegal.

⁵ CNCrim y Correcc. , Sala VII, 27/4/05, “Peralta, Oscar D”, causa 25.787.

⁶ LA ROSA, M., y RIZZI, A., *Código procesal penal de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: comentado, anotado y concordado*, Buenos Aires, Grupo Editorial HS, 2010, p. 703.

⁷ Cf. Final observations of the Human Rights Committee, Chile, U.N.Doc. CCPR/C/79/Add.104 (1999).

IV. LAS DISTORSIONES EN LA ENSEÑANZA DEL DERECHO MÉDICO EN ARGENTINA.

Durante décadas, y hasta la actualidad, ha sido habitual en las escuelas de medicina de nuestras universidades nacionales, inculcarles a los médicos la falsa noción de que tienen la obligación de denunciar cualquier delito de acción pública del que tengan conocimiento, apartándose de la doctrina y de la jurisprudencia de la Corte Suprema, y de la enseñanza que se imparte en las escuelas de derecho de las mismas universidades. Se enseña que el hecho de que su paciente haya cometido un delito es justa causa suficiente para violar el deber de confidencialidad. Y en algunos casos, hasta se atemoriza al estudiante de medicina diciéndole que en caso de no formular esta denuncia violatoria del secreto (con lo cual, en realidad, los están induciendo a cometer un delito) estarían incurriendo en el delito de encubrimiento. Veamos:

1) *La necesidad de establecer la verdad es una de las finalidades de la justicia, de cuya eficacia depende el orden social que interesa a todas las personas. Autorizar el silencio, a pesar del requerimiento judicial, puede ser un medio para la complicidad con la inmoralidad o el delito, que aparecerían de tal modo amparados. La jerarquía social de profesiones como la del médico se eleva, precisamente, con estos actos de colaboración con la justicia...". "El secreto absoluto es un cadáver doctrinario y es necesario enterrarlo para siempre". "El médico deberá guiarse por el criterio que le marcan la ley, su conciencia y su tacto. No hable sino cuando haya "justa causa" y hágalo siempre buscando el máximo de bien con el mínimo de palabras". "(...) otras situaciones legales de excepción en el secreto son las del médico como denunciante de un crimen...". "La denuncia de delitos, ¿es ineludiblemente obligatoria? De ninguna manera. Si el médico no denuncia, ¿tiene la perspectiva de ser condenado por encubrimiento? Pienso que no, por varias razones, pero callar es peligroso...".⁸*

⁸ Cfr. ROJAS, N., *Medicina Legal*, Buenos Aires, El Ateneo, 1961.

2) Si el médico (...) considera que hay justa causa para guardar silencio, lo hará. Si por el contrario considera que hay justa causa para denunciar así lo hará (...) Sintetizando y como colofón: La conducta del médico se reducirá a este binomio capital: hablar si hay justa causa y no hablar si no hay justa causa.⁹

El profesional debe atenerse a la ley de fondo, que es clara y concluyente. Si hay “justa causa” (y la comisión de un delito por parte de alguien es suficiente causa justa –agresión a un integrante de la sociedad), la denuncia corresponde.¹⁰

3) “La conciencia del profesional debe decidir si denuncia o no”.¹¹

4) (...) como dice [Nerio] Rojas “La verdadera interpretación es que el médico tiene la opción entre los dos caminos. En tal trance, él tiene la norma legal forjada por la ley de fondo –el Código Penal– en el concepto de la “justa causa”.”// En efecto, si el médico –al igual que los demás profesionales allí mencionados– denuncia el delito por él conocido, no hace más que cumplir con la obligación prescripta por el Código de Procedimientos y fundamentalmente, entendemos por su imperativo moral. Vale decir que en ese caso no comete el delito de violación del secreto, porque hubo “justa causa”, legal y moral para hablar. Esta obligación es imperativa para el médico que actúa como funcionario público. (...) Debemos preguntarnos entonces, ¿la denuncia de delitos es ineludiblemente obligatoria? Consideramos que no. Entonces el médico que no denuncia, ¿tiene la perspectiva de ser condenado por encubrimiento? Entendemos que no (...) Pero, agregamos, callar es peligroso.¹²

5) El aborto, el tráfico de estupefacientes -u otro ilícito cualquiera- debe ser denunciado por quien está obligado a hacerlo, cualquiera sea la vía a través de la cual se llegue a conocer, aun por un profesional

⁹ Cfr. BONNET, E., *Manual de Medicina Legal*, 7ª ed., Buenos Aires, López Libreros Editores, 1984.

¹⁰ Cfr. BONNET, E., *Medicina legal*, Buenos Aires, López Libreros Editores, 1967.

¹¹ Cfr. ACHÁVAL, A., *Manual de medicina legal*, Buenos Aires, Abeledo-Perrot, 1978.

¹² BRUNO, A., “Secreto médico” en *Ética en medicina*, Buenos Aires, Fundación Alberto J. Roemmers, 1986 pp. 88-89.

*médico de un hospital público, porque es justa causa de revelación del secreto profesional... sin perjuicio de que posteriormente sea la Justicia quien tome la decisión de determinar o no la validez de esa denuncia.*¹³

Entre los múltiples textos de medicina legal citados, pondré especial énfasis en criticar el siguiente, por la gravedad de los errores que contiene, y por ser el publicado en fecha más reciente (2016): la última edición de la bibliografía obligatoria en las cátedras de medicina legal de la Universidad de Buenos Aires: “*deben denunciarse los delitos perseguibles de oficio o sea delitos de acción pública; p. ej., lesiones, muerte, aborto criminal. Los médicos que deben dar intervención policial son los que hayan participado en la asistencia médica...*”; “*El encubrimiento de un delito está contemplado en el Código Procesal(sic) Penal. Los médicos están obligados a la denuncia de los delitos perseguibles de oficio, o sea aquellos en los que hay lesiones, intoxicaciones, aborto criminal, intento de suicidio. El NO hacerlo se incurre en el delito de encubrimiento (sic)*”.¹⁴

En cuanto al primer párrafo de la cita, se advierte que resulta por completo contrario a las disposiciones de nuestro derecho penal, a la doctrina pacíficamente sostenida por nuestros más notables juristas durante los últimos 70 años y a la jurisprudencia de nuestro máximo tribunal federal, en cuanto a la interpretación sumamente restrictiva del concepto de “justa causa”, como eximente de responsabilidad penal para el profesional que viola el secreto.

Pero no satisfechos con esto, los autores atemorizan de manera directa a los estudiantes con la falsa afirmación de que en caso de no violar el secreto profesional para formular una denuncia contra su paciente estarían cometiendo el delito de encubrimiento.

¹³ ROFRANO, G. J., y FOYO, R., *Secreto médico*, Buenos Aires, Dosityuna, 2011 pp. 239-240.

¹⁴ COVELLI, J. L., PASQUARIELLO, A., y CASAS PARERA, I., *Manual de medicina legal y deontología médica*, 2 ed., Buenos Aires, Grupo Guía, 2016, pp. 19-20.

El artículo 277 del Código Penal de la Nación, que tipifica el delito de encubrimiento, en su texto vigente según ley nacional 25.246, desde el año 2000 (obsérvese que el texto de medicina legal citado es del año 2016), dice: “Artículo 277: 1) Será reprimido con prisión de seis (6) meses a tres (3) años el que, tras la comisión de un delito ejecutado por otro, en el que no hubiera participado: (...) d) No denunciare la perpetración de un delito o no individualizare al autor o participe de un delito ya conocido, cuando estuviere obligado a promover la persecución penal de un delito de esa índole”.

Así, el tipo penal de encubrimiento reseñado es un delito especial: el sujeto activo del delito debe agente del Ministerio Público Fiscal, de las fuerzas de seguridad (policiales) y eventualmente los jueces, en aquellas jurisdicciones donde todavía no rigen regímenes procesales acusatorios, y que todavía permiten al juez iniciar de oficio la instrucción. Esto es así porque sólo los sujetos enumerados, en forma taxativa, son los únicos que pueden promover la persecución penal de un delito¹⁵. Sin embargo, en la edición 2016 del texto obligatorio con el que se instruye a los futuros médicos en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires¹⁶ se inculca a los alumnos exactamente lo opuesto a lo que dicen la ley y la doctrina.

Andrés D’Alessio explica que “Cevasco y Donna sostienen que la actual redacción resulta más restrictiva que la anterior, ya que sólo ciertos funcionarios públicos se encuentran facultados para promover la acción penal y pueden, por ende, ser alcanzados por la figura... Con acierto señala Cevasco que “denuncia” y “promoción de la acción” no son sinónimos. Si bien el segundo concepto abarca al primero, la denuncia no siempre implica la promoción de la acción, puesto que si una denuncia es desestimada, la acción no es promovida... A su vez, afirma que el nuevo texto excluye los profesionales del arte de curar, los cuales si bien se encuentran

¹⁵ DONNA, E., *Delitos contra la administración pública*, Buenos Aires, Rubinzal-Culzoni, 2000, p. 511 y cfr. EDWARDS, C. “El médico que omite denunciar ¿comete el delito de encubrimiento?”, Buenos Aires, *La Ley, Suplemento Penal*, núm. 10, junio de 2009.

¹⁶ Cfr. COVELLI, J. L., PASQUARIELLO, A., y CASAS PARERA, I., *op. cit.*

obligados a denunciar no tienen por función la persecución de la acción penal. En el mismo sentido, Donna limita la autoría de este delito a los fiscales, los funcionarios policiales y los jueces en los sistemas inquisitivos o mixtos, tesis que ha sido acogida por la Cámara Nacional de Casación Penal al señalar que se trata de un ‘delito de sujeto activo especial cuyo ámbito de posibles autores se circunscribe a los funcionarios del Ministerio Público Fiscal, a los de las fuerzas del orden en su tarea prevencional y, en su caso, a los jueces... (CNCasación Penal, Sala III, “Alderete, Víctor s/recurso de casación”, reg. 722.01.3, rta. 2001/11/27”.¹⁷

V. CONCLUSIÓN

En este año, las universidades argentinas celebran el centenario de la Reforma Universitaria de 1918. Impulsada por una protesta estudiantil que estalló en la Universidad Nacional de Córdoba, para luego propagarse a todas las universidades nacionales, esta reforma introdujo principios fundamentales como el cogobierno entre profesores, graduados y estudiantes, la autonomía universitaria, libertad de cátedra, y en particular, la enseñanza laica.

El Manifiesto Liminar de la protesta estudiantil de 1918, redactado por Deodoro Roca, se propone explícitamente “*levantar bien alta la llama que está quemando el viejo reducto de la opresión clerical*”, y espantar “*para siempre la amenaza del dominio clerical*”¹⁸ en los claustros universitarios.

“El delito es una conducta que afecta de modo grave la convivencia social, por ello el Estado debe tratar de prevenirlo, o cuando ocurra, esclarecer lo sucedido e imponer pena a su autor para que éste no vuelva a delinquir. De esta manera proveerá a la seguridad jurídica disipando la alarma social que todo delito acarrea... *Sin embargo, existen límites en la persecución penal. El*

¹⁷ D’ALESSIO, A. J., *op. cit.*, p. 909.

¹⁸ Disponible en: <https://www.unc.edu.ar/sobre-la-unc/manifiesto-liminar>

*descubrimiento de la verdad debe ser efectuado en forma lícita, no sólo porque hay de por medio un principio ético, sino porque la tutela de los derechos del individuo es un valor más importante para la sociedad que el castigo al autor del delito. El respeto a la dignidad del hombre y a los derechos esenciales que derivan de esa calidad, constituyen el vértice fundamental sobre el que reposa la existencia misma de todo estado de derecho.*¹⁹

En efecto, en una sociedad democrática, las facultades de los jueces para impartir justicia derivan de la ley suprema, la Constitución Nacional, no de Dios, ni de un monarca. Por lo tanto, ningún juez puede convalidar la violación de una garantía constitucional en pos de la persecución del delito, puesto que al hacerlo estaría entrando en contradicción con la fuente de su autoridad para impartir justicia, rebajando el carácter de su sentencia de acto judicial, a mero acto de fuerza.

*La violación del secreto profesional por parte del médico no es parte de las herramientas legítimas que debe poseer la Justicia, como consecuencia del poder jurisdiccional del Estado para descubrir delitos. Es, por el contrario, un avasallamiento de las garantías que posee todo ciudadano. Convalidar este acto inválido de procedimiento es contradecir la Constitución y abrir las puertas para un régimen totalitario.*²⁰

Los textos de medicina legal utilizados durante todo el siglo pasado y lo que llevamos recorrido del presente, parecen haberse redactado bajo una clara influencia de la Iglesia Católica, como modo indirecto de instar la persecución contra el aborto. Tal vez no todos los autores citados sean reverentes con los mandatos clericales. Quizás algunos sólo se han limitado a repetir lo que les enseñaron sus maestros, sin procurar revisar y actualizar sus

¹⁹ Cámara Nacional de Apelaciones en lo Criminal y Correccional Federal, Sala I, «Monticelli de Prozillo, Teresa B.», agosto 10–1984 (LL 1894–D–373).

²⁰ Cfr. SUCAR, G., RODRÍGUEZ, J. L., y IGLESIAS, A. M., “Violación de secretos y obligación de denunciar: un dilema ficticio” en *Cuadernos de doctrina y jurisprudencia penal*, IV(8-B), 1998.

conocimientos. Pero parece muy verosímil que esta influencia clerical haya participado de la creación y mantenimiento de esta distorsión en la educación médica.

Como consecuencia de ello, se verifica en el ámbito profesional médico local una naturalización de la violación consuetudinaria y descarada del deber de confidencialidad que opera especialmente en perjuicio de las pacientes más vulnerables, las que llegan con complicaciones de abortos clandestinos, en el sistema de hospitales públicos. Una conducta *contra legem*, que parece desarrollarse de forma automática e irreflexiva.

Así, puesto que nuestras universidades nacionales celebran este año el centenario de la reforma que introdujo el laicismo en la educación superior, sería una oportunidad propicia para revisar la bibliografía obligatoria de sus cursos, y el contenido de sus cursos y adecuarlos a lo que nuestro derecho penal, constitucional y el derecho internacional de los derechos humanos imponen de manera inequívoca.

VI. FUENTES DE CONSULTA

- ACHÁVAL, A., *Manual de medicina legal*, Buenos Aires, Abeledo-Perrot, 1978.
- BONNET, E., *Medicina legal*, Buenos Aires, López Libreros Editores, 1967.
- BONNET, E., *Manual de Medicina Legal*, 7ª ed., Buenos Aires, López Libreros Editores, 1984.
- BRUNO, A., "Secreto médico" en *Ética en medicina*, Buenos Aires, Fundación Alberto J. Roemmers, 1986.
- COVELLI, J. L., PASQUARIELLO, A., y CASAS PARERA, I., *Manual de medicina legal y deontología médica*, 2 ed., Buenos Aires, Grupo Guía, 2016.
- D'ALESSIO, A. J., *Código Penal: comentado y anotado: Parte Especial (arts. 79 a 306)*, Buenos Aires, La Ley, 2004.

- DONNA, E., *Delitos contra la administración pública*, Buenos Aires, Rubinzal-Culzoni, 2000.
- EDWARDS, C. “El médico que omite denunciar ¿comete el delito de encubrimiento?”, Buenos Aires, *La Ley, Suplemento Penal*, núm. 10, junio de 2009.
- GILLET, G., “SIDA y confidencialidad” en SALLES, A. y LUNA, F., *Decisiones de vida y muerte: eutanasia, aborto y otros temas de ética médica*, Buenos Aires, Sudamericana, 1995, pp. 89-96.
- LA ROSA, M., y RIZZI, A., *Código procesal penal de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: comentado, anotado y concordado*, Buenos Aires, Grupo Editorial HS, 2010.
- NINO, C. S., *Un país al margen de la ley: estudio de la anomia como componente del subdesarrollo argentino*, Buenos Aires, Eme-cé Editores, 1992.
- ROFRANO, G. J., y FOYO, R., *Secreto médico*, Buenos Aires, Dosyuna, 2011.
- ROJAS, N., *Medicina Legal*, Buenos Aires, El Ateneo, 1961.
- SUCAR, G., RODRÍGUEZ, J. L., y IGLESIAS, A. M., “Violación de secretos y obligación de denunciar: un dilema ficticio” en *Cuadernos de doctrina y jurisprudencia penal*, IV(8-B), 1998.

