

6.2. Intimidad y confidencialidad

Por lo que se refiere a los **derechos a la intimidad y la confidencialidad**, que normalmente van unidos, debemos decir que aparecen ya incluidos entre los principios básicos que inspiran la Ley 2/2010. Así en el art. 4. b), junto a la promoción de la libertad, la autonomía y la voluntad de la persona, de acuerdo con sus deseos, preferencias, creencias o valores, se menciona expresamente «la preservación de su intimidad y confidencialidad».

Pero su plasmación mas específica aparece contenida en el art. 15, donde, bajo el título «Derecho a la intimidad personal y familiar y a la confidencialidad» se señala lo siguiente:

«Los pacientes ante el proceso de muerte tienen derecho a que se preserve su intimidad personal y familiar y a la protección de todos los datos relacionados con su atención sanitaria.»

Básicamente los derechos así enunciados comprenden la posibilidad de que el enfermo en proceso de muerte y sus familiares puedan gozar de la intimidad necesaria para vivir con dignidad esta fase de la vida y también la necesidad de que los datos referentes a su estado de salud sean tratados de forma que se garantice la confidencialidad de los mismos frente a terceros

De las consultas efectuadas con nuestros colaboradores se desprende que la **garantía efectiva de estos derechos está íntimamente ligada al cumplimiento de otro de los derechos consagrados en la Ley 2/2010, como es el de disponer de habitación individual.**

La Ley 2/2010 lo recoge en su art. 26, en los siguientes términos:

«Artículo 26. Estancia en habitación individual para personas en situación terminal

1. Los centros e instituciones sanitarias garantizarán a los pacientes en situación terminal, que deban ser atendidos en régimen de hospitalización, una habitación individual durante su estancia, con el nivel de confort e intimidad que requiere su estado de salud.»

La garantía de la intimidad para el enfermo y sus familiares sólo es factible en habitaciones individuales. Todos nuestros colaboradores coinciden en señalar que no es posible garantizar este derecho cuando el paciente ha de compartir su habitación con otras personas.

Sobre la disponibilidad de habitaciones individuales en las UCP ya nos hemos pronunciado en el capítulo 4, poniendo de manifiesto las diferencias que los centros presentan en este aspecto y la reivindicación generalizada de ampliación de estos recursos.

Pues bien, la realidad comprobada en nuestras visitas y el relato de nuestros colaboradores coinciden al reconocer que existe una voluntad generalizada de cumplimiento de este derecho y una enérgica búsqueda de recursos cuando se plantea la necesidad, a cuyo fin nos consta que se cuenta con protocolos en la mayoría de los hospitales; pero **en ningún caso puede afirmarse que esa garantía sea plena**, ya que generalmente se supedita su cumplimiento a los periodos de normalidad o baja frecuentación, reconociendo que el mismo resulta incumplido en momentos de especial demanda asistencial.

A este respecto la situación oscila entre algunos pocos hospitales donde existe una garantía total de cumplimiento, y otros muchos en los que, aunque se intenta, priorizando el destino de las habitaciones individuales para los pacientes que nos ocupan, no siempre se consigue, por la coincidencia con períodos en los que se incrementa la demanda asistencial.

Pensando que estos últimos son perfectamente predecibles y susceptibles de ser solventados con una adecuada planificación, por nuestra parte sólo nos queda insistir una vez más en que **se trata de un derecho legalmente reconocido y garantizado, un derecho pleno que no puede quedar condicionado por las circunstancias, sino que debe desplegar su efectividad en todo caso**, aceptando quizás únicamente la posibilidad de que ante situaciones realmente excepcionales (accidentes o atentados con múltiples víctimas, intoxicación masiva, etc.) se pudiera justificar su suspensión temporal.

Es reseñable que este derecho parezca estar mejor garantizado en aquellos centros hospitalarios que han optado por una organización funcional que reconoce autonomía a los servicios de cuidados paliativos y les dota de cierta capacidad de gestión sobre los recursos adscritos. En esos casos, la garantía del derecho a disponer de habitación individual suele ser absoluta para los pacientes en situación de terminalidad. No es de extrañar que alguno de nuestros colaboradores hablara de los pacientes derivados a cuidados paliativos como auténticos privilegiados en este ámbito.

Respecto a **la confidencialidad en la transmisión de información al paciente**, debemos decir que también **está íntimamente relacionada con la permanencia del mismo en una habitación individual**, en la medida que propicia un espacio idóneo para que la comunicación se desenvuelva en condiciones adecuadas.

En los supuestos de ingreso en habitaciones compartidas, cuando existe negativa del paciente a ser informado o si dicha información debe omitirse por razones de necesidad terapéutica, el problema de la confidencialidad aparece cuando en el recinto hospitalario no existe un lugar adecuado para que el médico informe a los familiares o a la persona que actúe como representante del enfermo. En este sentido

algunos colaboradores relatan situaciones en las que la información a los familiares se ha llevado a cabo en los pasillos.

El problema se agrava o se manifiesta en mayor medida en el caso de pacientes ingresados en UCI o en los servicios de urgencia, donde es frecuente que la información al paciente o a los familiares se realice en lugares inapropiados y en muchos casos en presencia de terceros, vulnerando así el derecho a la confidencialidad.

Aunque el factor aludido es la causa que determina normalmente este incumplimiento del derecho, no deja de ser cierta la afirmación de alguno de nuestros colaboradores en el sentido de que este tipo de situaciones podrían evitarse o al menos paliarse con un mayor grado de sensibilidad y humanidad por parte del profesional que informa.