

REVISTA DE REVISTAS

DERECHO PENAL 864

Richardson trata con detalle la cuestión del régimen de navegación negociado en la Conferencia, tema que identifica obviamente con el más alto interés de su país en la misma. Según él, el meollo de los acuerdos logrados por la Conferencia radica en un trueque de concesiones muy simple. Para que se llegara a un acuerdo, asevera, Estados Unidos tuvo que conceder la jurisdicción de los estados sobre los recursos naturales en las zonas adyacentes a sus costas, hasta 200 millas, a cambio de que se le dieran a su país las más óptimas seguridades de libre flujo a la navegación de las embarcaciones militares de Estados Unidos por todos los rincones estratégicos del planeta, principalmente por los estrechos internacionales y por las aguas archipelágicas. Con lo anterior, aduce, las grandes potencias se resignaron a aceptar la institución de la Zona Económica Exclusiva.

A lo anterior falta añadir que la transacción no causó ni la más mínima pérdida para Estados Unidos, mucho menos en cuanto a recursos naturales, ya que, como se ha venido haciendo evidente, son precisamente las grandes potencias las que más tienen que ganar con la zona de las 200 millas, ya que las de mayor concentración de especies se encuentran en el hemisferio norte, es decir, precisamente dentro de las aguas de los países desarrollados.

Alberto SZÉKELY

DERECHO PENAL

PERRIN, Georges, "Le secret médical dans le Code pénal suisse", *Revue Juridique et Politique*, París, núm. 1, enero-marzo, 1981, pp. 607-616.¹

El Código Penal suizo de 21 de diciembre de 1937, impone el secreto a varias categorías de profesiones, entre las que figura el arte médico. Su título XVIII, "Infracciones a los Deberes de Funciones y los Deberes Profesionales", regula la materia.

Importa precisar —destaca el autor— que la obligación de guardar el secreto no es específica de la profesión médica, sino que se impone también a "los eclesiásticos, abogados, defensores en justicia, notarios, y a los controladores sometidos al secreto profesional en virtud del Código de las obligaciones".

1. *El secreto médico*. El artículo 321, 1 establece que a "los médicos, dentistas, farmacéuticos y parteras, así como a sus auxiliares, que revelaren un

¹ Comunicación presentada en el XIIIe Congrès de l'Institut International de Droit d'Expression Française, sobre "El derecho Hospitalario", celebrado en París, del 8 al 13 de septiembre de 1980.

secreto que se les hubiere confiado en virtud de su profesión o del que hubiesen tenido conocimiento con motivo del ejercicio de sus actividades, se las castigará con penas de cárcel o multa"; además, el Código precisa que serán merecedores de las mismas penas "los estudiantes que revelaren un secreto que hubiesen conocido durante sus estudios" (artículo 321, I).

2. *¿A quiénes se impone el secreto médico?* Para determinar cuáles son las personas que tienen la obligación de respetar el secreto, además del médico diplomado, es preciso atenerse al criterio de "auxiliar médico" que definen tanto la ley como la jurisprudencia. El autor distingue cuatro categorías de personas obligadas al secreto.

a) De las disposiciones del artículo 321 resulta que "el quiropráctico o el masajista que no posee un diploma de médico y ejerce a título independiente no es penalmente punible".

En cambio, la secretaria de un médico, es decir, su auxiliar sí tiene la obligación de guardar el secreto.

El criterio que permite definir al auxiliar es la ayuda que aporta habitualmente al médico en su actividad profesional; de ahí que todas las personas que profesionalmente presten sus servicios o colaboren con un médico (psicólogos psicoterapeutas, fisioterapeutas, masajistas, enfermeras privadas, empleados de laboratorios de análisis médicos) tienen calidad de auxiliares, así como los recepcionistas y los servicios administrativos de los hospitales públicos o de las clínicas privadas. En suma, el auxiliar es quien ejerce una actividad médica o paramédica.

En cambio, la persona de buena voluntad que eventualmente auxilie a un médico con motivo de un accidente del trabajo, tráfico o alpinismo, no está obligada al secreto médico.

b) Existen personas cuya actividad no es médica ni paramédica, pero a quienes su situación permite aprender o sorprender hechos relativos a los enfermos: el personal doméstico de un médico, o los empleados, jardineros o choferes de una clínica. En este dominio, la doctrina suiza duda de que puedan incluirse entre las personas que contempla el artículo 321 ya citado.

Por su parte, el autor estima que dichas categorías de personas deben respetar el secreto profesional en la medida en que ejercen una actividad regular, habitual, en casa de un médico o un farmacéutico, o en un hospital; en efecto, el estar presente les permite enterarse de muchas cosas y, por otra parte, no es necesario tener una formación intelectual avanzada para entender la importancia de la discreción.

c) En cuanto a los estudiantes, los de medicina son los primeros que contempla el artículo 321, sin duda alguna. Pero —consigna el autor— el deber de discreción debería imponerse a los estudiantes de derecho "cuan-

do aprendan de un secreto, por ejemplo durante la autopsia que realice ante ellos el profesor de medicina legal”.

d) En fin, cuando el Parlamento examinó el proyecto del Código Penal, el punto de saber si los veterinarios debían respetar el secreto profesional suscitó largos debates; finalmente, la respuesta que prevaleció fue negativa.

3. *¿Cuánto tiempo debe observarse el secreto?* Al interrumpir sus actividad profesional o al dejar de desempeñarla, las personas obligadas al secreto médico no se encuentran exentas de su obligación de discreción; así es como, con el mismo celo que observare si estuviere ejerciendo, el médico retirado deberá seguir respetando los secretos que aprendió en el ejercicio activo de su profesión.

4. *Las penas.* Conforme lo establece el artículo 9, II, del Código Penal, la violación al secreto profesional es un delito castigable con una pena de cárcel de tres días hasta tres años, siendo la multa máxima en este dominio de 40,000 francos suizos; por otra parte, el juez tiene facultad para decidir la acumulación de penas.

5. *La queja.* Para dar lugar a enjuiciamiento, la violación al secreto médico deberá ser objeto de una queja; toda persona que resulte perjudicada podrá formular una denuncia, trátase del paciente o de terceros, y ejercitar la acción penal.

6. *La justificación del secreto.* Las opiniones doctrinales difieren; estimase que el único fin del secreto es el de proteger el derecho a la intimidad del paciente; otro grupo considera que la moral profesional es la que impone el secreto, o que el deber de discreción responde al interés de la comunidad y de la salud pública. En realidad —apunta el autor—, el secreto médico se instituyó tanto en el interés del enfermo como del médico y del Estado que debe cumplir su misión en el dominio de la salud pública.

7. *El alcance del deber de discreción.* “El secreto consiste en la posesión exclusiva del conocimiento de ciertos hechos, junto con la voluntad del interesado de no divulgarlos sino a personas determinadas”. Varios autores estiman que el secreto que obliga al médico concierne no solamente a las confidencias del paciente y las averiguaciones médicas, sino también a las averiguaciones no médicas que surjan en el ejercicio de la profesión. El punto es delicado —insiste el autor—, como en el caso del médico que, al visitar a domicilio a una de sus enfermas, sorprende el adulterio del esposo de otra de sus pacientes.

8. *Los límites del secreto médico.* Como es lógico, el secreto médico no es absoluto en el derecho suizo; el médico está eximido de su obligación en siete casos:

a) El mismo paciente puede exentar al médico de su obligación al secreto, así como los herederos o el representante legal del enfermo falleci-

do. A veces, pueden surgir situaciones delicadas, por ejemplo cuando el médico, con el fin de no angustiar a su paciente, dude si debe informarle con toda precisión sobre la gravedad de su estado de salud;

b) Conforme al artículo 32 del Código Penal, un acto deja de ser una infracción cuando la ley lo ordene o lo autorice; por ejemplo, la legislación suiza obliga a los médicos a declarar determinadas enfermedades a las autoridades cantonales competentes (tales como el cólera, la peste, la fiebre tifoidea, etcétera);

c) El artículo 321, 2 establece que en caso de duda, el médico podrá solicitar a la "autoridad de vigilancia" (el Consejo Cantonal de Salud) que lo autorice para revelar un secreto;

d) En regla general, se considera que el testimonio es una obligación legal, y cada uno tiene, pues, el deber de testificar; pero, "el que esté obligado por el secreto profesional no podrá librarse de este deber, sino cuando la ley lo exentare expresamente de esta obligación". En Suiza, los cantones son competentes para legislar en materia de derecho procesal civil y penal; de ahí que existen veinticinco códigos procesales civiles y otros tantos penales. De manera general, las legislaciones cantonales establecen que el médico podrá negarse a dar testimonio de secretos que ha conocido en el ejercicio de su profesión; pero, cuando estimare que su deber es declarar como testigo, tendrá que solicitar a la autoridad de vigilancia que lo libre de la obligación al secreto.

e) En el dominio familiar, las revelaciones al cónyuge o a los hijos del enfermo "se consideran como autorizadas tácitamente", excepto cuando el paciente solicite expresamente al médico que guarde el secreto.

f) En materia de pólizas de seguro de enfermedad y de vida, el médico encargado de examinar a las personas deseosas de asegurarse, como es lógico, proporcionará a la sociedad aseguradora el resultado de sus averiguaciones, pues semejante situación implica que el postulante dio su previo consentimiento.

g) En cambio, el médico no se hallará en el deber de guardar secreto cuando un paciente le revele confidencialmente su intención de cometer un delito o un crimen o cuando le confiese haber cometido ya hechos delictivos o criminales.

CONCLUSIÓN

El secreto médico se ha criticado y sigue criticándose en Suiza, al considerarse como "un obstáculo para el desarrollo de la medicina social" y como una arma de defensa en manos del médico.

Por su parte, el autor estima que el suprimir el deber de discreción que la ley impone al cuerpo médico no dejaría de tener efectos perjudiciales en extremo, puesto que muchos enfermos —determinados a callar sus males por saberlos incurables— renunciarían a consultar a un médico si éste no fuese obligado al secreto; y, destaca “el secreto profesional es la piedra angular del edificio médico y debe seguir siéndolo, pues no existe medicina sin confianza, confianza sin confidencias ni confidencias sin secreto”.

Monique LIONS

DERECHO PROCESAL

DENTI, Vittorio, “L'avvocato e la difesa di interessi collettivi”, *Il Foro Italiano*, Roma, vol. CI, fasc. 4, 1978, pp. 3-18.

Tradicionalmente, a la mayor parte de las profesiones jurídicas se les suele vincular con la defensa de los intereses de personas pertenecientes a los grupos del poder económico o del poder político. Confinada a la asesoría legal y a la defensa judicial de los sectores empresariales y las clases medias, o circunscrita a la legitimación y a la protección jurídica de las decisiones del aparato gubernamental, la imagen del abogado no ha solido estar al lado de la tutela de los intereses de las clases marginadas ni ha tenido una relevante participación en los procesos de cambio social de nuestro tiempo.

Sin embargo, las propias transformaciones sociales han condicionado la evolución y los cambios operados en el papel social de los abogados. En un principio, fue lo que en México conocemos como derecho social —el derecho del trabajo y el derecho agrario—, producto de los movimientos de los trabajadores y de las luchas de los campesinos, el ámbito inicial del cambio del papel del abogado, que entonces pudo vincularse, en alguna medida, con la protección de los intereses de estas clases sociales. Ahora, en los países de capitalismo maduro, se advierte otro sector que afecta y transforma el papel tradicional del abogado: la tutela de los intereses “difusos” o “supraindividuales”, es decir, de aquellos intereses que no son ni privados ni públicos por no corresponder su titularidad ni a individuos determinados ni al Estado o a entidades públicas, pero que afectan en general a una comunidad de personas (el interés a la salud, a la integridad del ambiente, etcétera).

Éste es, precisamente, el tema que aborda Vittorio Denti en el artículo que reseñamos. Para el procesalista italiano, la profunda evolución llevada