

LA CONFIDENCIALIDAD



UN DERECHO EN LA ATENCIÓN DE SALUD

Autor:

Ministerio de Salud Pública
Subsecretaría de Promoción de la Salud e Igualdad
Dirección Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión

Diseño e ilustración:

Dirección Nacional de Comunicación, Imagen y Prensa

Quito/Ecuador/2016

PRESENTACIÓN

El derecho a la salud es la columna vertebral en el desarrollo de las personas y comunidades. Para su consecución, el Ministerio de Salud Pública implementa políticas, programas y proyectos con una perspectiva integral bajo los principios de igualdad e inclusión. Estos a su vez promueven la accesibilidad de servicios de salud de calidad que fomentan intervenciones no solo técnicamente correctas sino éticamente pertinentes.

Hablar de la ética promueve que los servicios de salud aseguren prácticas basadas en los derechos de los y las pacientes. Uno de estos, es el derecho a la confidencialidad que se hace visible en la relación médica - paciente y que está presente en toda la cadena asistencial.

La confidencialidad es una herramienta clave en el desarrollo efectivo de las funciones de los profesionales de salud. Si él o la profesional tienen éxito en el logro de esta relación con él o la paciente, lograrán información confiable, íntima e indispensable que quizá, no compartieron ni aún a las personas más cercanas. Esto, consecuentemente, brinda mayor acceso de información sobre la condición de los y las pacientes, y repercute en un mejor desempeño en su trabajo, a la vez que fomenta un compromiso ético por cuidar, guardar, vigilar de la información personal de sus pacientes.

Esta guía está principalmente dirigida a profesionales de la salud y su propósito es ser un instrumento orientador basado en las normativas acuñadas por el Ministerio de Salud Pública para garantizar el cumplimiento del derecho a la confidencialidad desde la perspectiva sanitaria.

Busca que la confidencialidad se convierta en una práctica recurrente del que hacer de los y las profesionales de la cadena asistencial y de las áreas administrativas vinculadas a los servicios de salud; el interés fundamental es que todos y quienes ofrecen servicios de salud conozcan de los mecanismos mínimos para que la información de pacientes goce de la más alta protección en su divulgación y en sus posibilidades de acceso.

Finalmente, la confidencialidad despierta en un vínculo emocional en doble vía entre quienes brindamos servicios de salud y quienes necesitan la atención, por lo que hay que fomentar ese espíritu para que nuestro compromiso ético y nuestra pasión por la salud permanezcan. Invitamos a conocer de los contenidos de esta guía y hacer uso de la misma en su trabajo.

LA CONFIDENCIALIDAD

GARANTIZA LA ADECUADA ATENCIÓN EN SALUD

Confidencialidad



Es el derecho de la persona a que todos aquellos que lleguen a conocer los datos relacionados con su salud ya sea por su participación directa o indirecta en las funciones propias de las instituciones sanitarias, respeten su intimidad y cumplan con el deber de secreto.

El Ministerio de Salud Pública según el acuerdo ministerial 005216-A define a la confidencialidad como “la cualidad o propiedad de la información que asegura un acceso restringido a la misma, solo por parte de las personas autorizadas para ello. Implica el conjunto de acciones que garantizan la seguridad en el manejo de esa información.”¹

Secreto Médico

El derecho a la confidencialidad es posible y se concreta a través del deber de secreto profesional que implica que las y los proveedores de servicios de salud tienen la obligación de proteger la información de las y los pacientes, y no divulgarla sin su autorización.

¹ Acuerdo Ministerial 005216-A: Confidencialidad en los Documentos con Información de Salud, Art. 2. Publicado en Registro Oficial 0427 del 29 enero 2015.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE LA CONFIDENCIALIDAD?

La confidencialidad tiene una estrecha vinculación con los principios bioéticos y otros derechos humanos, ya que posibilita a que el o la profesional de salud pueda acceder a información privilegiada, que ayude en la asesoría a sus pacientes para la toma de decisiones; esta práctica genera un círculo de confianza en el sistema de salud contribuyendo a facilitar el acceso a servicios, y con ello precautelar otros derechos humanos: la vida, la integridad, la intimidad y el bienestar de la población.

Algunas de las acciones que se favorecen, al generar condiciones para la confidencialidad como una práctica sanitaria, son:

- 1** Avala el acceso -al o a la profesional de salud- a la información veraz e indispensable entregada por el o la usuaria que le permite realizar intervenciones y tratamientos efectivos, y le protege de desaciertos que pudieran ocasionar actos considerados como mala práctica profesional.

- 2** Garantiza la defensa de la intimidad del usuario y la usuaria en su personalidad, sus valores, su sexualidad, sus orientaciones ideológicas, entre otras, al decir la verdad sin miedo a que esa información pase a otros espacios y pongan en riesgo su integridad y libertad.

- 3** Avala que el usuario o la usuaria, en su calidad de propietario de su información en salud, sea quien establezca la delimitación sobre el manejo de la misma.

- 4 Genera una nueva relación sanitaria basada en el respeto de las elecciones, decisiones y derechos de las personas que acuden a los establecimientos de la salud.

- 5 Incentiva y preserva la confianza individual, comunitaria, social en el equipo médico y los servicios de salud.

- 6 Incentiva al equipo médico a facilitar en todos los actos médicos los medios apropiados que conduzcan a preservar la intimidad de la usuaria y el usuario.



¿CÓMO GARANTIZAR LA CONFIDENCIALIDAD EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD?

La práctica sanitaria que considera la confidencialidad implica una mayor atención y cuidado de nuestras actividades diarias y nuestra relación con los pacientes, a fin de que la información que se usa en la cadena asistencial no sea velada y mantenga la privacidad y resguardo que requiere.

En los establecimientos de salud, cada día se plantean diversas situaciones en las que se pueden vulnerar el derecho de las y los pacientes a la confidencialidad, ¿cuál debe ser la actitud de los y las profesionales al abordaje del paciente?, ¿ante las preguntas de sus familiares?, ¿y de los otros servicios?

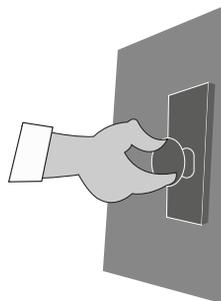
A continuación se explican algunas buenas prácticas:

En las salas de espera

1. Llame al o a la paciente, como "paciente" más el apellido o por el código señalado en la historia clínica, no mencione el motivo de la consulta, las otras personas no tienen por qué saberlo.
2. Retire las listas expuestas al público con las identificaciones de pacientes.

En el Consultorio

1. Cierre la puerta y evite ser interrumpido mientras ocurre la consulta.
2. Solicite el consentimiento expreso del usuario o usuaria para que la persona que le acompañe (hombre o mujer) esté presente en la consulta.



Exceptúe esta disposición en casos de emergencia, discapacidad severa o en usuarios o usuarias menores de edad.

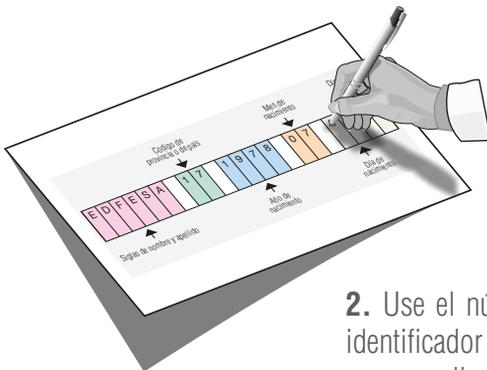
3. Consulte al paciente si tiene algún inconveniente por la presencia de otras personas como los profesionales en formación.

4. Guarde reserva de manera indefinida respecto de la información confidencial que sea entregada sobre la salud de la usuaria o usuario.

No necesita comentar a otros sobre la situación.

En la Historia Clínica

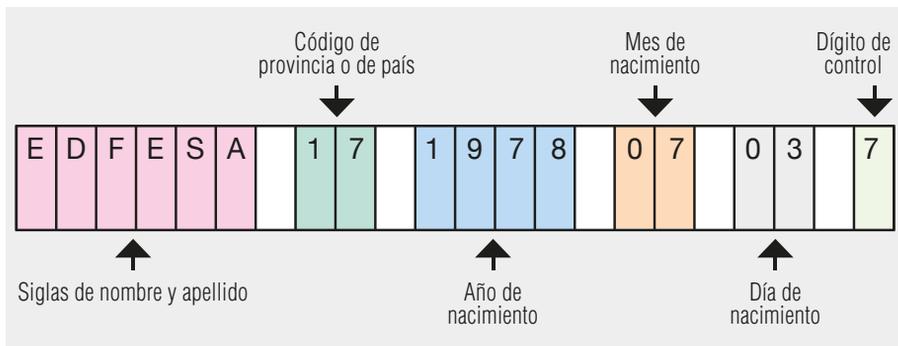
1. Proteja la identidad del usuario o la usuaria en la Historia Clínica de tal manera que no esté expuesto a los ojos de las otras personas.



2. Use el número de cédula de identidad como identificador único de la Historia Clínica Única y para aquellos que no hayan obtenido su cédula de identidad, o no tengan ciudadanía en el Ecuador,

genere un código único según las directrices del indica el Acuerdo Ministerial No. 0004934, compuesto de diez y siete caracteres que contiene:

Por ejemplo:



3. Cerciórese de que los documentos² que contengan información de carácter confidencial se encuentren en una carpeta que porte la palabra confidencial.

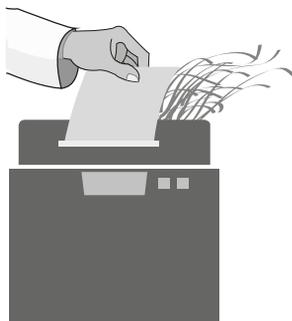


4. Archive física o digitalmente, la historia clínica o el documento una vez concluida la consulta médica, procedimiento, examen o análisis en lugares seguros.

² Por documentos que contienen información de salud se entienden historias clínicas, resultados de exámenes de laboratorio, imagenología y otros procedimientos, tarjetas de registro de atenciones médicas con indicación de diagnóstico y tratamientos siendo los datos consignados en ellos confidenciales. Acuerdo Ministerial 00005216-A. Registro Oficial N. 427.

5. En casos donde la paciente autoriza el uso de su información de salud para fines de investigación, pedagógicos u otros, asegúrese de proteger la identidad de la usuaria o el usuario en el manejo de historias clínicas u otros documentos.

6. Destruya las copias de los documentos identificatorios que no requieren ser archivados de conformidad a lo dispuesto en el Capítulo II del Manual del manejo. Archivo de las Historias Clínicas.



7. Acceda a los datos de identificación de los o las usuarias solo si es personal de la cadena de custodia. Una vez registrado la información, archívela asegurando las condiciones de confidencialidad.



8. No entregue la historia clínica al usuario, usuaria, apoderado o representante legal puesto que eso es solo capacidad de la autoridad competente.

9. Informe al peticionario sobre la responsabilidad del cuidado y manejo de la información que va a recibir una vez que la autoridad competente lo autoriza.

10. No de información confidencial a NINGUNA persona que lo solicite. Eso es responsabilidad del profesional a cargo incluso en el caso de investigaciones realizadas por autoridades públicas sobre violaciones a los derechos de las personas.

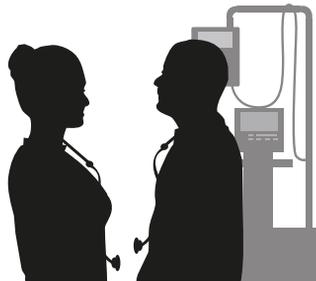
(Oficio Nro. MSP-SDM-10-2015-1985-0 del 13 de agosto de 2015).



Fuera del Consultorio

1. De información confidencial siempre en un entorno privado, sin presencia de terceros, aún del personal sanitario que no esté inmerso en la asistencia de dicho o dicha usuaria.

2. Use un espacio privado o de forma privada cuando intercambie información con el personal sanitario involucrado.



3. Sea discreto, no exponga la situación del paciente en el cambio de guardia.

En la información dada a Familiares

1. Entregue información a familiares en lugares tranquilos y discretos.

2. Trate de recibir a los familiares en las mejores condiciones posibles.

3. Recuerde que debe contar con la autorización del paciente para hablar con los familiares y sobre la información a manejar con ellos.³

En la información dada a voluntarios o religiosos

1. No entregue ninguna información confidencial a voluntarios o integrantes de grupos religiosos.

³ Adaptado de Confidencialidad: derecho de usuarias y pacientes –El secreto profesional: un deber para los equipos de salud. Iniciativas Sanitarias – Uruguay, 2007.

2. Evite que entren en las habitaciones de los pacientes a no ser que estos hayan expresado lo contrario.

En las terminales de RED, computadoras personales y portátiles.

1. Mantenga las precauciones necesarias para evitar que otros observen o tengan acceso a información que está disponible a través de equipos de computación.

2. Use protectores de pantalla con clave de ser necesario.

3. Cierre los archivos o información de estos equipos luego de usar la información a fin de evitar que otros tengan acceso.

En el uso del internet o correos institucionales

1. No exponga los datos personales del paciente en correos electrónicos que pueden ser fácilmente accesibles para otras personas.

2. No use la base de datos electrónicos que tienen identificación fuera del consentimiento del paciente en ningún momento.

Nunca olvide: “No somos jueces, ni abogados, tampoco sacerdotes ni policías, somos profesionales de la salud por lo que nuestra responsabilidad es cuidar la relación con el usuario y la usuaria”.

NORMATIVA NACIONAL SOBRE LA CONFIDENCIALIDAD

- *La Constitución Política del Ecuador, en el artículo 66, reconoce y garantiza a las personas “El derecho a la protección de datos de carácter personal, que incluye el acceso y la decisión sobre información y datos de este carácter; así como su correspondiente protección. La recolección, archivo, procesamiento, distribución o difusión de estos datos o información requerirán la autorización del titular o el mandato de la ley”.*
- *La Ley Orgánica de Salud, en el artículo 7, manda que cada paciente debe “tener una historia clínica única redactada en términos precisos, comprensibles y completos; así como la confidencialidad respecto de la información en ella contenida y a que se le entregue su epícrisis”.*
- *Las Normas de Obligatoriedad del Registro y Obtención del Número de Cédula de los Neonatos Atendidos en los Establecimientos de Salud donde se encuentran las Agencias de registro Civil (ARCES) y Uso del Número de Cédula de Identidad como Identificador de Historia Clínica en el artículo 2 señalan que el número de cédula de identidad será utilizado como identificador único de la historia clínica en personas que cuenten con la cédula de identidad o cédula de ciudadanía y aquellos que no la unidad de salud deberá seguir un código creado para estos casos.*

La Ley de los Derechos y Amparo del Paciente en el Artículo 4 señala que “Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial”.

LEY DE DERECHOS Y AMPARO AL PACIENTE

Capítulo I

DEFINICIÓN

Art. 1.- Definición del Centro de Salud.- Centro de Salud es una entidad del sistema de servicios de salud pública o privada, establecida conforme a la Ley para prestar a las personas atención de salud integral de tipo ambulatorio y de internamiento. Es, además, un centro de formación de personal de salud y de investigación científica.

Art. 2.- Derecho a una atención digna.- Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía.

Art. 3.- Derecho a no ser discriminado.- Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica.

Art. 4.- Derecho a la confidencialidad.- Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencialidad.

Art. 5.- Derecho a la información.- Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del centro de salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración probable de incapacitación y a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse. Exceptúense las situaciones de emergencia.

La paciente tiene derecho a que el centro de salud le informe quien es el médico responsable de su tratamiento.

Art. 6.- Derecho a Decidir.- Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión.

Capítulo II

AMPARO AL PACIENTE EN SITUACIONES DE EMERGENCIA

Art. 7.- Situación de emergencia.- Es toda contingencia de gravedad que afecta a la salud del ser humano con inminente peligro para la conservación de la vida o de la integridad física de la persona, como consecuencia de circunstancias imprevistas e inevitables, tales como: choque o colisión, volcamiento u otra forma de accidente de tránsito terrestre, aéreo o acuático, accidentes o infortunios en general, como los ocurridos en el medio de trabajo, centros educativos, casa, habitación, escenarios deportivos, o que sean el efecto de delitos contra las personas como los que producen heridas causadas con armas corto punzantes, de fuego, contundentes, o cualquier otra forma de agresión material.

Art. 8.- Todo paciente en estado de emergencia debe ser recibido inmediatamente en cualquier centro de salud, público o privado, sin necesidad de pago previo.

Art. 9.- Se prohíbe a los servicios de salud públicos y privados y privados exigir al paciente en estado de emergencia y a las personas relacionadas con él, que presenten cheques, tarjetas de crédito, pagarés a la orden, letras de cambio u otro tipo de documentos de pago, como condición previa a ser recibido, atendido y estabilizado en salud.

Tan pronto como el paciente haya superado la emergencia y se encuentra estabilizado en sus condiciones físicas, el centro de salud tendrá derecho para exigir al paciente o a terceras personas relacionadas con él, el pago de los servicios de salud que recibió.

Art. 10.- El estado de emergencia del paciente será calificado por el centro de salud al momento de su arribo.

Art. 11.- Los valores no recuperados por el centro de salud por la atención a (sic) un paciente en estado de emergencia, podrán deducirse

del impuesto a la renta de (sic) conformidad con las disposiciones de la Ley de Régimen tributario Interno.

Capítulo III

SANCIONES POR FALTA DE ATENCIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIA

Art. 12.- Bajo ningún motivo un centro de salud podrá negar la atención de un paciente en estado de emergencia.

El centro de salud que se negara a atender a un paciente en estado de emergencia será responsable por la salud de dicho paciente y asumirá solidariamente con el profesional o persona remisa en el cumplimiento de su deber, la obligación jurídica de indemnizarle los daños y perjuicios que su negativa le cause.

Art. 13.- Los responsables de un centro de salud que se negaren a prestar atención a pacientes en estado de emergencia, serán sancionados con prisión de 12 a 18 meses y, en caso de fallecimiento del paciente desatendido (sic), con prisión de 4 a 6 años.

Capítulo IV

APLICACIÓN DE LA LEY

Art. 14.- La presente Ley obliga a todos los servicios de salud del país, sean éstos públicos, privados o a cargo de instituciones militares, policiales, religiosas o de beneficencia.

Art. 15.- Es obligación de todos los servicios de salud mantener a disposición de los usuarios ejemplares de esta Ley y exhibir el texto de los derechos del paciente en lugares visibles para el público.

Art. 16.- Todos los servicios de salud están obligados a mantener expuestas en lugares visibles para el público, las tarifas que se cobran por sus servicios.

Art. 17.- El presidente de la República distará el reglamento de aplicación de esta Ley.

FUENTES CONSULTADAS:

- Constitución de la República del Ecuador, 2008. Artículo 66.
- Ley de los Derechos y Amparo del Paciente, Ley 77, Registro Oficial Suplemento 626 de 3 de febrero de 1995, última modificación 22 de diciembre de 2006.
- Reglamento para el manejo de información confidencial en el Sistema Nacional de Salud.
Acuerdo Ministerial 00005216-A-2014. Registro Oficial N. 0427 publicado el 29 de enero 2015.
- Manual de Normas de Conservación de las Historias Clínicas y Aplicación del Tarjetero Índice Automatizado, aprobado mediante Acuerdo Ministerial N. 0457 de 12 de Diciembre de 2006, publicado en el Registro Oficial 436 en el 12 de enero del 2007
- Acuerdo Ministerial No. 4934 del 30 de julio de 2014, respecto al uso de un solo Código de Historia Clínica Única.
- “Normas de Obligatoriedad del Registro y Obtención del Número de Cédula de los Neonatos Atendidos en los Establecimientos de Salud donde se encuentran las Agencias de registro Civil (ARCES) y Uso del Número de Cédula de Identidad como Identificador de Historia Clínica”. Acuerdo Ministerial No. 00000669 de 25 de noviembre de 2010 publicado en el Suplemento del Registro Oficial N. 341 de 15 de 2010.
- Oficio No. MSP-SDM-10-2015-1985-O del 13 de agosto de 2015. Asunto Confidencialidad en el manejo de la información – Ministerio de Salud Pública.
- FIGO, Confidencialidad y Secreto Profesional, folleto realizado en el marco del proyecto Iniciativas Sanitarias –Proteger la vida y la salud de las mujeres uruguayas disminuyendo el aborto provocado en condiciones de riesgo, 2007.

LA CONFIDENCIALIDAD

UN DERECHO EN LA ATENCIÓN DE SALUD



Ministerio
de **Salud Pública**

Dirección Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión



/SaludEcuador



@Salud_Ec

www.salud.gob.ec