

XVI Encuentro Iberoamericano de Protección de Datos Personales

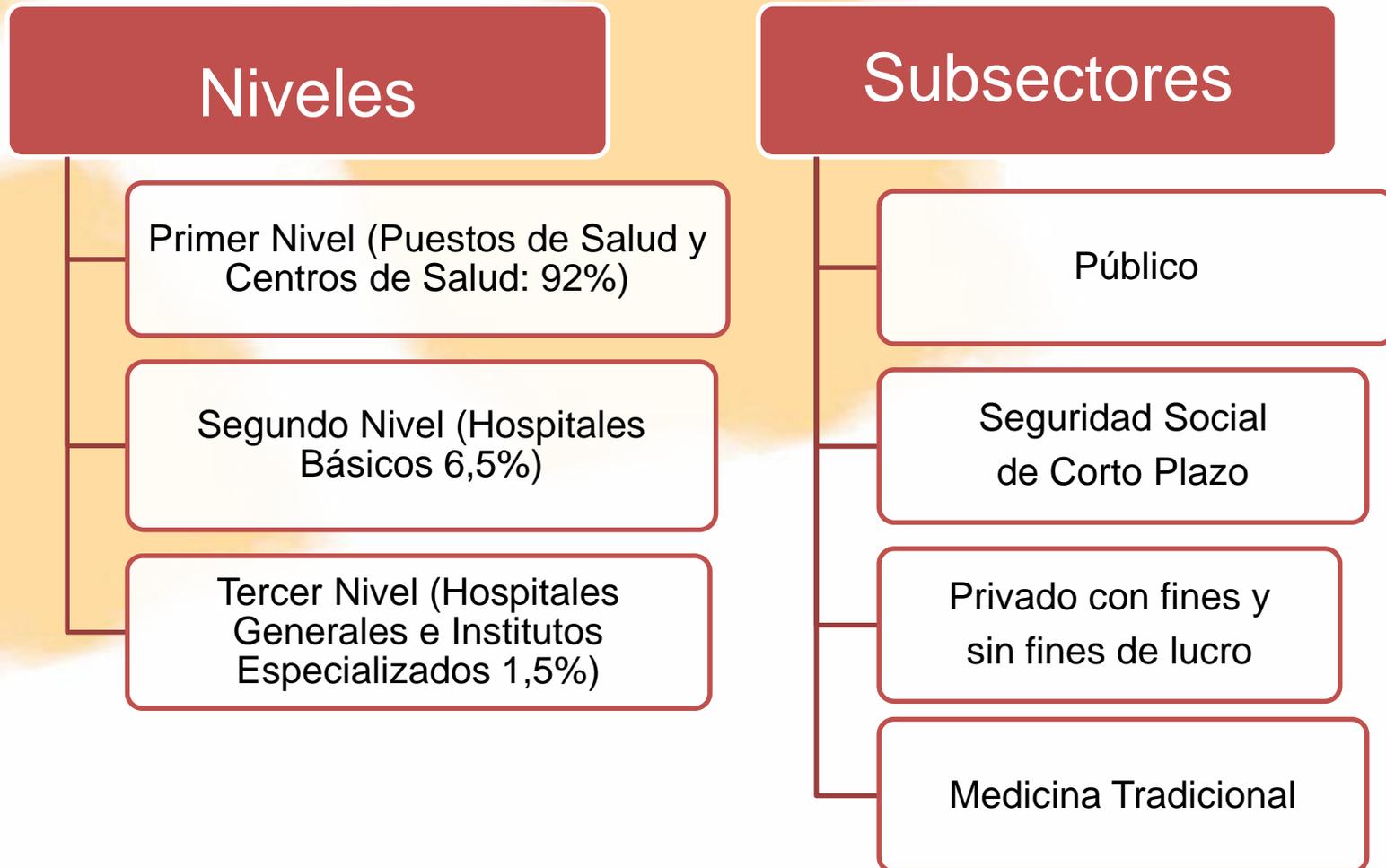
El tratamiento de los datos sanitarios en la historia clínica electrónica: caso boliviano

Dra. Karina Ingrid Medinaceli Díaz, PhD.

**Docente Titular de Derecho Informático
Directora del Instituto de Investigaciones
Facultad de Derecho y Ciencias Políticas
Universidad Mayor de San Andrés**

ESTRUCTURA DEL ÁMBITO SANITARIO DE BOLIVIA

El Sistema Nacional de Salud boliviano se estructura :



TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES EN EL ÁMBITO SANITARIO DE BOLIVIA

Constitución Política del Estado de 7 de febrero de 2009 (Artículo 130)

Toda persona individual o colectiva que crea estar indebida o ilegalmente impedida de conocer, objetar u obtener la eliminación o rectificación de los datos registrados por cualquier medio físico, electrónico, magnético o informático, en archivos o bancos de datos públicos o privados, o que afecten a su derecho fundamental a la intimidad y privacidad personal o familiar, o a su propia imagen, honra y reputación, podrá interponer la Acción de Protección de Privacidad

Ley N° 254 Código Procesal Constitucional de fecha 5 de julio de 2012 (Artículo 61)

Podrá interponerse de forma directa, sin necesidad de reclamo administrativo previo, por la inminencia de la violación del derecho tutelado y la acción tenga un sentido eminentemente cautelar

Decreto Supremo N° 28168 de fecha 17 de mayo de 2005 de acceso a la información del Poder Ejecutivo (Artículo 19)

La petición de hábeas data se resolverá en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles. En caso de negativa injustificada de acceso a la información, la autoridad jerárquica competente, adicionalmente tendrá un plazo de quince (15) días hábiles para proporcionar la información solicitada.

TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES EN EL ÁMBITO SANITARIO DE BOLIVIA

Ley N° 3131 del Ejercicio Profesional Médico de fecha 8 de agosto de 2005

Ámbito de aplicación SNS, derechos y obligaciones medico y paciente, auditoría médica.
Secreto Medico: Toda información identificada durante el acto medico sobre el estado de salud o enfermedad del paciente, su tratamiento y toda otra información de tipo personal, debe mantenerse en secreto, inclusive después de su muerte para salvaguardar la dignidad del paciente.

Decreto Supremo N° 28562 que reglamenta la Ley N° 3131 de fecha 22 de diciembre de 2005

Definiciones operativas, documentos médicos oficiales, auditoria médica interna y externa. Define Norma, Protocolo y Guía técnica

Resolución Ministerial N° 0090 Norma Técnica para el Expediente Clínico de fecha 26 de febrero de 2008

Definición de historia clínica, contenido del expediente clínico, consentimiento informado, tipos de expediente clínico, acceso, archivo, custodia, usos del expediente clínico asistencial, administrativo, legal, docencia, otros

Resolución Ministerial N° 0090 Consentimiento informado de fecha 26 de febrero de 2008

El consentimiento informado tiene que ver con el proceso de recibir información suficiente y clara sobre un determinado procedimiento terapéutico o diagnóstico, entender esa información y, como consecuencia, tomar una decisión libre de aceptación o rechazo.

HISTORIA CLINICA

- **Expediente clínico:** “Conjunto de documentos escritos e iconográficos evaluables que constituyen el historial clínico de una persona que ha recibido o recibe atención en un establecimiento de salud. 1) Hospitalización, 2) Consulta Externa y 3) Emergencia (Resolución Ministerial N° 0090/2008)
- **Propiedad de la historia clínica:** Teoría de la propiedad del paciente, del médico, del centro sanitario e integradoras o eclécticas
- **Archivo historia clínica:** Unidad de Archivo y Estadísticas: activo y pasivo
- **Acceso historia clínica:** paciente, médicos y profesionales sanitarios, personal administrativo, personas vinculadas paciente en caso fallecimiento, inspectores sanitarios, finalidades judiciales, epidemiológicas, investigación y docencia
- **Secreto Médico:** Tiene por objeto proteger la integridad de la persona, no sólo de proteger la integridad física del paciente pues una revelación indebida de sus padecimientos puede acarrear un perjuicio moral que es susceptible de incriminación

HISTORIA CLINICA ELECTRÓNICA

- **Carnicero Giménez (2004:272)** **señala** *“de ser un registro del proceso o procesos de un paciente vinculado a un profesional o a un centro sanitario, pasa a ser un registro de todos los antecedentes de salud de una persona que forma parte de un sistema integrado de información”*
- **El Instituto de Medicina (OIM) de Estados Unidos:** *“...aquella que reside en un sistema electrónico específicamente diseñado para recolectar, almacenar, manipular y dar soporte a los usuarios en cuanto a proveer accesibilidad a datos seguros y completos, alertas, recordatorios y sistemas clínicos de soporte para la toma de decisiones, brindando información clínica importante para el cuidado de los pacientes...”*

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Ventajas de la Historia Clínica Electrónica

- Acceso simultaneo y remoto
- Seguridad y confidencialidad
- Procesamiento de información
- Comunicación con otros profesionales y con los pacientes
- Mejora en la calidad de atención
- Interoperable
- Emisión de informes médicos, de alta y de consulta

Desventajas de la Historia Clínica Electrónica

- Dificultades financieras
- Dificultades culturales
- Ausencia de estándares de aceptación universal
- Falta de infraestructura informática y de recursos humanos
- Barreras psicológicas, sociales, legales, organizacionales
- Manejo del cambio

SEGURIDAD DE LA INFORMACION

TECNOLOGIAS SEGURIDAD DE LA INFORMACION

Software y sistema seguros

Cortafuegos y proxies

Redundancia

Copia de respaldo

Control acceso lógico y físico

- ✓ Directorios (LDAP)
- ✓ Medios de autenticación
- ✓ Registros de acceso (LOG)
- ✓ Cifrado
- ✓ Reserva
- ✓ Almacenamiento seguro
- ✓ (Tarjetas inteligentes, IPsec)

IMPLEMENTACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

	SUBSECTOR SEGURIDAD SOCIAL A CORTO PLAZO		SUBSECTOR PRIVADO SIN FINES DE LUCRO
	Caja de Salud Banca Privada (CSBP) SAMI	Corporación de Salud Militar (COSSMIL) SISHAP	Hospital Arco Iris (HAI) openHAI
Acceso HCE	Médico, enfermera, personal administrativo	Médico, personal administrativo	Médico
Usuario	correo institucional	correo institucional	correo institucional
Contraseña	Médico password Enfermera código	Médico, personal administrativo password	Médico y personal administrativo password
Tipo de HCE	Consulta externa, hospitalización, emergencias	Consulta externa Hospitalización	Hospitalización, emergencias, consulta externa
Módulos	21	12	10
Modificar HCE	24 horas Autorización Encargado Software médico	No Debe llenar en observaciones	24 horas Debe llenar en otro campo
Responsable	Encargada Nacional Software Médico Jefe Nacional Telemática	Director Departamento Informática (Militar)	Jefe Unidad de Sistemas

IMPLEMENTACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA EN EL SNS (2)

	SUBSECTOR SEGURIDAD SOCIAL A CORTO PLAZO		SUBSECTOR PRIVADO SIN FINES DE LUCRO
	Caja de Salud Banca Privada (CSBP) SAMI	Corporación de Salud Militar (COSSMIL) SISHAP	Hospital Arco Iris (HAI) openHAI
Antigüedad implementación	2002 (16 años)	2015 (3 años)	2014 (4 años)
Cita (ficha)	Por internet, teléfono y presencial	Presencial (Pantalla Touch)	Presencial
Manual de HCE	Si	No	No
Auditoria HCE	Si	No	Si
Servidor redundante	Si	Si	Si
Copias de seguridad	Si (diario)	Si (semanal)	Si (diario)
Software	Propietario	Propietario	Open Source
Reserva	Si	Si	Si
Intranet	Si	Si	Si
Internet	Si	Si	Si
RIS- PAC	No	No	Si
Plan de seguridad	Si	No	No
Capacitación TIC	Si (e-learnig)	Si	Si
Impresión, firma y sello	Si	Si	Si

GRACIAS POR SU ATENCIÓN

ePub Agencia Española de Protección de Datos:

<https://www.aepd.es/media/premios/tratamiento-de-datos-sanitarios.pdf>

Correo: karina.medinaceli@gmail.com

Twitter: @kmedinaceli

HISTORIA CLINICA

Desventajas de la Historia Clínica en papel

- Desorden y falta de uniformidad de documentos
- Información ilegible
- La información se puede alterar
- Inaccesibilidad por no estar en el establecimiento de salud
- Errores en el archivo
- Poca garantía de confidencialidad a pesar del control riguroso por parte del responsable de la misma
- Deterioro del soporte por accidentes
- Dificultad de separar los datos de filiación de los clínicos
- Otros