

DATOS CONTENIDOS EN EXPEDIENTE CLÍNICO, PROPIEDAD DEL PACIENTE Y NO DE HOSPITALES, ASEGURADORAS O PATRONES: INAI

- **Adrián Alcalá Méndez, coordinador de Acceso a la Información del Instituto, aseguró que la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, pendiente de aprobación en la Cámara de Diputados, redundará en mejoras en la prestación de servicios médicos**
- **Inauguró el foro *“La protección de datos personales en el ámbito de la salud: el caso del expediente clínico, convocado por el INAI***

Los datos contenidos en un expediente clínico son propiedad de su titular, no de los hospitales ni de las aseguradoras, ni de los empleadores o patrones del paciente, afirmó, Adrián Alcalá Méndez, coordinador de Acceso a la Información del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI).

“Se considera así porque la totalidad de la información es generada en torno a otra persona y actualmente existen retos importantes para garantizar un adecuado manejo de la información médica”, reconoció al inaugurar el foro *La protección de datos personales en el ámbito de la salud: el caso del expediente clínico*, convocado por el Instituto.

Alcalá Méndez dijo que la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, pendiente de aprobación en la Cámara de Diputados, brindará mejores condiciones para la protección de su privacidad.

“Ello, redundará en mejoras en la prestación de servicios médicos y permitirá tutelar también, de una manera más eficaz, los derechos relacionados con el adecuado manejo de la información personal, como es del derecho a un vida libre de violencia, reducir la discriminación y mejorar el acceso a los programas sociales”, sostuvo el coordinador de Acceso a la Información.

Posteriormente, durante la mesa de debate, Edgardo Martínez Rojas, director general de Normatividad y Consulta del INAI, dijo que el caso del Expediente Clínico Electrónico (ECE), como nuevo soporte tecnológico, no debe ser excusa para perder de vista quién es el dueño de los datos contenidos en éste.

“Expediente Clínico Electrónico y, a partir del efecto de la desmaterialización que genera, el tener un soporte de esta naturaleza, nos olvidamos de la discusión de quién es la propiedad de qué. Más bien, permitimos que todos los que tienen derecho a él y habló de su titular y también de los hospitales y demás involucrados, tengan acceso a su contenido”, apuntó.

En su momento, María Arizmendi González, coordinadora de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), aseguró que el expediente clínico es el eje central de la atención a los pacientes.

“El expediente es una de las mayores herramientas de certeza jurídica y técnica de los procedimientos médicos que se aplican a los pacientes. Es nuestro deber como autoridades y sector, cuidar su debida integración y, a su vez, facilitar su acceso. El expediente es propiedad del Instituto, pero la información contenida en él, es propiedad de su titular”, indicó.

A su vez, Elia García Moreno, titular de la Unidad de Transparencia del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), señaló que el expediente clínico forma parte de la institución que lo tiene bajo su resguardo, pero el paciente tiene, en todo momento, la titularidad de la información.

“El expediente clínico tiene un resguardo de cinco años, a partir del último acto médico. Es decir, una vez que alguien se somete a un tratamiento y los terminan, ya no asisten al médico, nosotros tenemos la obligación jurídica de guardarlo cinco años. Todo el expediente se considera confidencial”, precisó.

Por su parte, Odet Sarabia González, directora general adjunta de Calidad en Salud de la Secretaría de Salud (SS), dijo que si bien el paciente es dueño de la información contenida en su expediente médico, existe un límite.

“Y ese límite es la salud pública, cuando existan cuestiones de salud pública que pudieran poner en riesgo al resto de la población, este derecho, no es que se pierda, pero ante una epidemia o demás, estos datos pueden ser necesarios para tomar medidas globales, en materia de salud”, precisó.

Finalmente, Erick García López, de la Facultad de Medicina de la UNAM, dijo que por la importancia que reviste la información contenida en los expedientes clínicos, referente a patologías mentales, es conveniente unificar criterios entre los médicos especialistas, para que no haya disparidad de criterios.

“Podemos encontrar una disparidad de criterios, entre un experto en sicopatología en Yucatán y otro experto en Sonora. Esto no es conveniente. Una manera de resolver esta problemática, es generar un código de comunicación unificado. De lo contrario, vamos a tener distintas y graves dificultades en los expedientes clínicos. Es necesario tener una ruta clara para el conocimiento de información de pacientes con alteración mental”, advirtió.

Al moderar la mesa, Gregorio Delfino Castillo Porras, director general de Enlace con Sujetos Obligados de la Administración Pública Centralizada del INAI, informó que del 11 de junio de 2003 al 7 de diciembre de este año, bajo la temática de expediente clínicos, se han presentado un total de 84 mil 669 solicitudes de datos personales.

El foro, en el que también participó, Armando Alfonzo Jiménez, director general de Enlace con Organismos Electorales y Partidos Políticos del INAI, tuvo como objetivo establecer un diálogo académico y técnico, para promover la concientización de la importancia de proteger los datos personales en el ámbito del sector salud a nivel nacional.

-o0o-