

## **INFORME DEL COMITÉ DE BIOÉTICA DE ARAGÓN SOBRE EL ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA EN ARAGON**

### **1. ANTECEDENTES**

El Comité de Ética Asistencial (CEA) del Sector Zaragoza III planteó en julio de 2014 la siguiente consulta al Comité de Bioética de Aragón (CBA):

*"La informatización de la historia clínica electrónica (HCE) de los pacientes de la CCAA de Aragón ha facilitado que, por motivos asistenciales, los profesionales del SALUD tengan acceso a toda la información reflejada en la historia clínica. Si bien la HCE facilita y mejora la atención al paciente, el uso indebido del acceso a la misma, por motivos no asistenciales, bien sean administrativos o de gestión, pone el peligro el derecho a la intimidad del paciente, vulnerando el principio de autonomía del paciente"*

La solicitud concreta planteada al CBA es que se estudie esta cuestión para orientar a los profesionales del Servicio Aragonés de Salud (SALUD) en un correcto uso de la HCE, sugiriendo además la posibilidad de desarrollar algún sistema de control de acceso a la HCE, tal y como promueve la Ley orgánica de protección de datos de carácter personal.

Para dar respuesta a esta solicitud, el CBA en sesión del Pleno de fecha 17 de septiembre de 2014 tomó la decisión de constituir un grupo de trabajo (GT) externo, de perfil técnico, integrado por profesionales con experiencia en las diferentes áreas que confluyen en esta cuestión, tal y como contempla el Reglamento de funcionamiento interno del CBA.

El GT debatió y trabajó durante cuatro meses, presentando un completo informe técnico que aclaraba conceptos y abordaba las diferentes perspectivas, incidiendo en la privacidad y confidencialidad de los datos, así como en la descripción de los accesos a la HCE y el control de los mismos. El presente informe ha sido elaborado a partir del documento del GT.

### **2. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Recientemente se ha facilitado a los profesionales del SALUD el acceso a la historia clínica electrónica (HCE) compartida en el territorio de Aragón. Esto supone un considerable avance que facilita la atención a los pacientes, sin embargo desde el CBA entendemos que se debe orientar a los profesionales en un correcto uso de la HCE desde la perspectiva de la confidencialidad.

*"La privacidad de las personas interesadas y la confidencialidad de la información que les atañe deberían respetarse. En la mayor medida posible, esa información no debería utilizarse o revelarse para fines distintos de los que determinaron su acopio o para los que se obtuvo el consentimiento, de conformidad con el derecho internacional, en particular el relativo a los derechos humanos" <sup>1</sup>*

Se trataría pues de evitar una posible colisión entre la accesibilidad de la información y el derecho a la confidencialidad.

---

<sup>1</sup> Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos .UNESCO 2005 <sup>1</sup>

Los principios que deben presidir las relaciones clínico-asistenciales, se basan en el máximo respeto a la dignidad de la persona y a su libertad individual, garantizando la confidencialidad de la información relacionada con sus datos personales.

Por tanto, todo profesional con acceso autorizado a datos relacionados con la salud de los pacientes ha de preservar la confidencialidad y evitar que personas no autorizadas accedan a dichos datos, para lo cual es muy importante mantener en secreto las claves de acceso a los sistemas de HCE.

Conviene recordar quién puede acceder a la HCE:

- El paciente o su representante legalmente acreditado
- El personal sanitario relacionado directamente con la asistencia tiene acceso sin restricciones a la HCE mientras se presta atención sanitaria en el diagnóstico o tratamiento del paciente en el correcto ejercicio de sus funciones.
- Se considera que el acceso a la HC con otros fines diferentes a los estrictamente asistenciales debe garantizar la anonimización y/o disociación de datos, debiendo responder a aspectos relacionados con la docencia e investigación, evaluación de calidad, planificación sanitaria y gestión/administración, además de los relacionados con la investigación de la autoridad judicial.

El cambio de paradigma en la relación entre el paciente y el personal sanitario, facilitado en buena medida por la introducción de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, hace necesario establecer un modelo regulador de los accesos a la información clínica de los ciudadanos. La normativa no es suficiente para imponer "per se" un cambio cultural. Los cambios culturales son graduales, se pueden catalizar generando debate y acciones formativas, pero sólo se alcanzan a lo largo del tiempo, mediante consenso entre los colectivos implicados.

Por tanto, un aspecto crucial de esta cuestión será que los gestores sanitarios diseñen estrategias encaminadas a favorecer medidas de sensibilización y formación para los profesionales sobre el acceso y confidencialidad de los datos de carácter personal que habitualmente se manejan.

Es necesario un plan de formación, que impregne a toda la organización sanitaria, que facilite el conocimiento entre los profesionales de la responsabilidad que implica el acceso a datos clínicos y personales, respetando los derechos individuales.

### **3. RECOMENDACIONES**

1. Se debe garantizar que los profesionales que utilizan la HCE estén autorizados para ello y acceden al contenido que el desempeño de su trabajo precise, guardando la debida confidencialidad de aquello que conocen de forma legítima en el ejercicio de sus funciones.
2. Las organizaciones sanitarias deben establecer mecanismos para garantizar la formación de sus profesionales sobre la responsabilidad que implica el acceso a datos clínicos y personales.
3. Es responsabilidad de los gestores sanitarios evaluar de forma periódica y sistemática la pertinencia de los accesos a la HCE.
4. Los Comités de Ética Asistencial promoverán que en todos los servicios, unidades y centros sanitarios de su ámbito, se programen sesiones formativas sobre el acceso y confidencialidad de los datos de carácter personal.
5. Se recomienda a la autoridad sanitaria que elabore una normativa específica sobre aspectos básicos del acceso a la HCE, integrando y aplicando la legislación existente sobre los derechos y deberes del paciente y de los profesionales intervinientes, además de las medidas de seguridad en los accesos.

Zaragoza, 15 de julio de 2015