

## El derecho a la salud y la confidencialidad de datos en pacientes vulnerables

*The right of health care and confidentiality of the data in vulnerable patients*

Daniela Carrasco Zúñiga,\* José de Jesús Leija Martínez\*\*

El consentimiento informado es un proceso en el que van implícitos los cuatro principios de la ética médica, autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.<sup>1</sup> Uno de los procedimientos de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012<sup>2</sup> del expediente clínico para solicitar la carta de consentimiento informado por escrito es la investigación clínica en seres humanos; sin embargo, en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud<sup>3</sup> en el artículo 17 señala que el acceso al expediente clínico con fines de investigación lo considera un riesgo mínimo y los Comités de Ética en Investigación podrán considerar no solicitar una carta de consentimiento informado. Hernández-Mier y colaboradores<sup>4</sup> nos presentan cómo los principios éticos de la práctica médica se adaptan actualmente a nuestra legislación respecto a la protección de los datos personales y datos personales sensibles,<sup>5,6</sup> señalando que el propietario del expediente clínico es la institución de salud o el prestador del servicio de salud que lo generó, pero el titular de los derechos del expediente clínico es el paciente; la información contenida son los datos personales e información sensible, por lo que es el mismo paciente quien debe otorgar la autorización para usar la información con fines de investigación; las instituciones de salud tendrán que regular sus procedimientos para utilizar el expediente clínico con fines de investigación solicitando una carta de consentimiento informado al paciente con el fin de tener acceso a su información.

De acuerdo a las estadísticas nacionales de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016 (ENSANUT),<sup>7</sup> el 9.4% de la población de 20 años y más padece diabetes mellitus y dentro de las causas de muerte en el 2017, de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI),<sup>8</sup> la diabetes mellitus ocupa el segundo lugar con 106,525 muertes; por ello, la prevalencia de la queja médica ha estado incrementando en este tipo de enfermedades crónicas no transmisibles, por lo que el personal de salud está cambiando su dinámica en la práctica con una medicina defensiva, solicitando pruebas diagnósticas y procedimientos innecesarios. Velázquez-Tames y colaboradores<sup>9</sup> reportan estos cambios en la práctica médica que repercuten en la seguridad del paciente y en la calidad de la atención.

La principal causa de muerte en mujeres, de acuerdo al INEGI<sup>8</sup> en su estadística 2017, son las enfermedades del corazón con 66,337 muertes; de las cuales, 45,064 son debidas a enfermedad isquémica cardiaca representando el 14.6% de todas las causas, el grupo de edad en el que se concentra el mayor número de fallecimientos es en el de 65 y más años con el 75.6%,<sup>8</sup> pero ¿qué sucede cuando las mujeres que padecen esta enfermedad no tienen acceso a la atención médica?

\* Dirección General de Difusión e Investigación.  
\*\* Subdirector de Investigación.

Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED).

**Correspondencia:** DCZ, dcarrasco@conamed.gob.mx

**Conflicto de intereses:** Los autores declaran que no tienen.

**Financiamiento:** Ninguno.

**Citar como:** Carrasco ZD, Leija MJJ. *El derecho a la salud y la confidencialidad de datos en pacientes vulnerables.* Rev CONAMED 2019; 24(2): 55-56.

Recibido: 25/06/2019.

Aceptado: 25/06/2019.

Robles-Montenegro y colaboradores<sup>10</sup> presentan factores que limitan a esta población a recibir atención médica en un hospital de Tercer Nivel de Alta Especialidad en Cardiología y las situaciones de desventaja que agravan su salud y las inequidades que las convierte en un sector vulnerable.

El derecho al acceso a la atención oportuna y apropiada, en salud materna durante el embarazo, parto y puerperio, debería ser considerado una prioridad en el sistema de salud, durante la etapa fértil de la mujer. Pintado-González y colaboradores<sup>11</sup> presentan, de manera breve, una revisión sobre las condiciones de atención que se les brinda a las mujeres en esta etapa de su vida y las consecuencias de no recibir una atención adecuada; para finalizar, concluyen con los derechos fundamentales de las mujeres en la prestación de este servicio de salud.

Los trastornos mentales y los trastornos ligados al consumo de sustancias son la principal causa de discapacidad en el mundo y son la causa de cerca del 23% de los años perdidos por discapacidad, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud.<sup>12</sup>

Por lo tanto, las enfermedades mentales actualmente son consideradas un problema de salud pública, en donde no hay una educación médica continua en el primer nivel de atención para la prevención y atención oportuna de este tipo de enfermedades;<sup>13</sup> de la misma manera, en pacientes psiquiátricos con una enfermedad crónica no se les da ningún tipo de capacitación a los familiares para soportar esta carga familiar, moral, económica y emocional que repercute en la dinámica familiar, social y en la salud pública. Si bien el tratamiento y la reinserción social mejoran cuando una familia comprometida y responsable se implica y acompaña al paciente en el proceso, cuando el paciente no cuenta con una familia estable, que pueda soportar este tipo de enfermedades, ¿qué papel juega el Estado? Gómez-Fröde<sup>14</sup> nos presenta cinco casos clínicos de queja médica de pacientes psiquiátricos y la dinámica y responsabilidad de la familia y qué papel podría tener el Estado en las políticas públicas en el tratamiento y en la reinserción social en pacientes sin un apoyo familiar.

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. 5th ed., 2013. New York, N.Y., Oxford, University Press, 1979.
2. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 Del Expediente Clínico. México: Diario Oficial de la Federación; 15-10-2012. [Internet]. [Consultado 24 Junio 2019] Disponible en: [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5272787&fecha=15/10/2012](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5272787&fecha=15/10/2012).
3. REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. [Internet]. [Consultado 24 Junio 2019] <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
4. Hernández-Mier César. Acceso al expediente clínico en establecimientos de atención médica en México con fines de investigación. Rev CONAMED. 2019; 24 (2):
5. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares.; DOF 05-07-2010. Texto vigente; [Internet] [Consultado Abril 2018]. Disponible en: [www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPDPPP.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPDPPP.pdf).
6. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. DOF 26-01-2017. Texto vigente; [Internet] [Consultado en Marzo 2018]. Disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGPDPPSO.pdf>.
7. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino, 2016 (ENSANUT MC, 2016). [Internet]. [Consultado 24 Junio 2019] Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/209093/ENSANUT.pdf>.
8. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. COMUNICADO DE PRENSA NÚM. 525/18. [Internet] [Consultado 24 Junio 2019]. Disponible en: <http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2018/EstSociodemo/DEFUNCIONES2017.pdf>.
9. Velázquez TL. Del derecho a la salud a la medicina defensiva: perspectiva de médicos en la atención a pacientes con diabetes tipo II. Rev CONAMED. 2019; 24 (2): 64-72.
10. Robles-Montenegro YY, Maite-Vallejo, Hernández-Lemus E, Martínez-García M. Posibles inequidades en la atención de la enfermedad isquémica del corazón en mujeres mexicanas. Rev CONAMED. 2019; 24 (2): 73-79.
11. Pintado-González A, López-Arellano O. Atención a la salud materna oportuna y apropiada: un abordaje desde los derechos humanos (DDHH). Rev CONAMED. 2019; 24 (2): 91-94.
12. Organización Mundial de la Salud. Salud mental: un estado de bienestar. [Internet] [Consultado 24 Junio 2019] [https://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/mental\\_health\\_facts/es/index1.html](https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/mental_health_facts/es/index1.html).
13. Vargas-Terrez BE, Villamil-Salcedo V. La salud mental y la atención primaria en México. Experiencias de un modelo de atención colaborativa. Salud Ment [Internet]. 2016 [Consultado 24 Junio 2019]; 39 (1): 3-9. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252016000100003&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252016000100003&lng=es). <http://dx.doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.062>.
14. Gómez-Fröde C. Análisis de casos de pacientes psiquiátricos. Rev CONAMED. 2019; 24 (2): 95-104.