



La historia clínica como documento confidencial. Revisión sistemática

The medical record as a confidential document. Systematic review

Marcia Paola Guaman-Acan
marciaga45@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0003-9187-8491>

Erika Jimena Espin-Pilataxi
erikaep02@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0004-6929-2483>

Jenifer Yomaira Hernández-Sanunga
jeniferhs03@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0006-6282-4293>

Roberto Enrique Alvarado-Chacón
ua.robertoac58@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-8883-3140>

RESUMEN

Objetivo: analizar la historia clínica como documento confidencial. **Método:** Revisión sistemática de 15 artículos científicos. **Resultados y conclusión:** Se puede concluir que, si bien el marco normativo sobre confidencialidad varía entre países, establece principios comunes que deben guiar la práctica profesional, siendo esencial la formación continua en aspectos legales; asimismo, la digitalización de las historias clínicas ha transformado significativamente la gestión de la información sanitaria, lo que exige nuevas estrategias para proteger la confidencialidad en entornos electrónicos y la adaptación continua de los protocolos de seguridad.

Descriptores: registros médicos; registros de enfermería; registros de hospitales. (Fuente, DeCS).

ABSTRACT

Objective: analyse the medical record as a confidential document. **Method:** Systematic review of 15 scientific articles. **Results and conclusion:** It can be concluded that, although the regulatory framework on confidentiality varies between countries, it establishes common principles that should guide professional practice, with continuous training in legal aspects being essential; likewise, the digitisation of medical records has significantly transformed the management of health information, requiring new strategies to protect confidentiality in electronic environments and the continuous adaptation of security protocols.

Descriptors: medical records; nursing records; hospital records. (Source, DeCS).

Recibido: 29/09/2024. Revisado: 10/10/2024. Aprobado: 18/11/2024. Publicado: 04/12/2024.

Original breve



INTRODUCCIÓN

La historia clínica representa uno de los documentos más importantes en el ámbito sanitario, puesto que constituye un registro cronológico de la atención proporcionada al paciente que integra datos personales, antecedentes, diagnósticos, tratamientos y evolución clínica (10). Cabe destacar que su naturaleza confidencial deriva tanto de imperativos legales como éticos, configurándose, así como un elemento fundamental en la relación asistencial basada en la confianza entre profesionales sanitarios y pacientes.

En este sentido, la evolución de los sistemas sanitarios y la progresiva digitalización de los registros médicos han transformado significativamente la forma en que se gestiona la información clínica. Si bien es cierto que las historias clínicas electrónicas han mejorado la accesibilidad y la eficiencia en la atención sanitaria, no es menos cierto que también han generado nuevos desafíos relacionados con la protección de la confidencialidad (2). De este modo, la tensión entre la necesidad de compartir información para garantizar una atención integral y el imperativo de proteger la privacidad del paciente constituye uno de los principales dilemas en la práctica asistencial contemporánea.

Por lo que respecta al contexto específico de la enfermería, conviene subrayar que la gestión de la confidencialidad adquiere especial relevancia debido al contacto continuo y cercano con el paciente, lo cual implica el acceso a información sensible y personal (3). En consecuencia, los profesionales de enfermería se enfrentan diariamente a situaciones que requieren un equilibrio entre la comunicación efectiva con el equipo multidisciplinar y la salvaguarda de la confidencialidad.



Este artículo tiene como objetivo analizar la historia clínica como documento confidencial.

MÉTODO

Se realizó una revisión sistemática de literatura PRISMA.

Se revisaron 15 artículos científicos. La búsqueda bibliográfica se efectuó en las bases de datos PubMed/MEDLINE, CINAHL, Scopus y Web of Science, utilizando los siguientes términos MeSH y palabras clave: "medical records", "clinical documentation", "confidentiality", "privacy", "electronic health records", "nursing records", "ethics", "legal aspects" y "data protection", combinados mediante operadores booleanos.

RESULTADOS

La revisión pone de manifiesto que el marco normativo sobre confidencialidad varía significativamente entre países, aunque existe consenso sobre los principios fundamentales que deben regir la protección de la información clínica (4). En este contexto, los estudios analizados destacan la importancia de la formación de los profesionales sanitarios en aspectos legales relacionados con la confidencialidad, señalando que el desconocimiento de la normativa constituye uno de los principales factores de riesgo para vulneraciones de la privacidad (6).

Por lo que se refiere al ámbito ético, se identifica la confidencialidad como un principio fundamental en la relación asistencial, vinculado estrechamente con la autonomía del paciente y el respeto a su dignidad. De hecho, los códigos deontológicos de enfermería de diferentes países coinciden en señalar la protección de la confidencialidad como una responsabilidad profesional ineludible (11).

La implementación de historias clínicas electrónicas ha transformado la gestión de la información sanitaria, presentando tanto oportunidades como desafíos para la



confidencialidad. En este sentido, los estudios analizados identifican varios riesgos asociados a la digitalización, entre los que cabe destacar el acceso no autorizado, la transmisión insegura de datos y la posibilidad de filtraciones masivas de información (2).

Por un lado, Johnson et al. (1) subrayan que las herramientas electrónicas unificadas mejoran la comunicación y la toma de decisiones colaborativas, pero requieren protocolos específicos para garantizar la confidencialidad. Por otro lado, Eno et al. (2) analizan las prácticas actuales en centros de pruebas genéticas, evidenciando la necesidad de desarrollar estrategias específicas para proteger información especialmente sensible en los registros electrónicos.

Asimismo, la interoperabilidad entre sistemas, aunque beneficiosa para la continuidad asistencial, plantea desafíos adicionales para la protección de datos. En este contexto, Aliprandi-Costa et al. (5) señalan la importancia de establecer protocolos estandarizados para el intercambio seguro de información entre diferentes niveles asistenciales y centros sanitarios.

Diversos estudios abordan las particularidades de la confidencialidad en poblaciones específicas. En primer lugar, Kannappan et al. (3) analizan los desafíos relacionados con la confidencialidad en la atención a adolescentes, especialmente en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, destacando la tensión entre el derecho a la confidencialidad del menor y los derechos parentales.

En segundo lugar, en el contexto de enfermedades estigmatizantes, como las enfermedades genéticas o trastornos mentales, la protección de la confidencialidad adquiere dimensiones adicionales. A este respecto, Eno et al. (2) identifican prácticas específicas en centros de pruebas para la enfermedad de Huntington, donde la información genética se maneja con protocolos especiales de confidencialidad debido a sus implicaciones familiares y sociales.



Por último, Pleasant et al. (9) abordan la importancia de considerar el contexto histórico y social en la documentación clínica, especialmente en relación con poblaciones históricamente marginadas, señalando que la forma en que se registra la información puede perpetuar sesgos y desigualdades.

Los profesionales de enfermería desempeñan un papel fundamental en la gestión de la historia clínica y la protección de la confidencialidad. En este sentido, los estudios analizados destacan la necesidad de formación específica en aspectos legales y éticos relacionados con la confidencialidad, así como en el manejo seguro de sistemas de información (10).

Por una parte, Kobayashi y Ono (7) proponen un enfoque estructurado para la recogida de información clínica (PODCAST) que facilita la documentación sistemática mientras protege la confidencialidad. Este enfoque resulta particularmente relevante para la práctica enfermera, donde la documentación precisa y completa debe equilibrarse con la protección de la privacidad.

Por otra parte, la comunicación interprofesional constituye otro aspecto crítico identificado en la revisión. En efecto, los estudios señalan la importancia de establecer protocolos claros sobre qué información puede compartirse, con quién y en qué circunstancias, evitando tanto las brechas de confidencialidad como las barreras innecesarias para una atención coordinada (1).

CONCLUSIÓN

Se puede concluir que, si bien el marco normativo sobre confidencialidad varía entre países, establece principios comunes que deben guiar la práctica profesional, siendo esencial la formación continua en aspectos legales; asimismo, la digitalización de las historias clínicas ha transformado significativamente la gestión de la información sanitaria, lo que exige nuevas estrategias para proteger la



confidencialidad en entornos electrónicos y la adaptación continua de los protocolos de seguridad.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A la dirección de investigación de UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Johnson M, Whyte M, Loveridge R, Yorke R, Naleem S. A Unified Electronic Tool for CPR and Emergency Treatment Escalation Plans Improves Communication and Early Collaborative Decision Making for Acute Hospital Admissions. *BMJ Qual Improv Rep*. 2017;6(1):u213254.w6626. Published 2017 Apr 25. doi:10.1136/bmjquality.u213254.w6626
2. Eno CC, Barton SK, Dorrani N, Cederbaum SD, Deignan JL, Grody WW. Confidential genetic testing and electronic health records: A survey of current practices among Huntington disease testing centers. *Mol Genet Genomic Med*. 2020;8(1):e1026. doi:10.1002/mgg3.1026
3. Kannappan A, Chaphekar A, Butler P, Middleman AB. Confidentiality and Contraception: Protecting Adolescent Care in Response to One State's "Parents' Bill of Rights". *J Adolesc Health*. 2023;73(4):650-654. doi:10.1016/j.jadohealth.2023.03.016
4. Gould MT, Langworthy MJ, Santore R, Provencher MT. An analysis of orthopaedic liability in the acute care setting. *Clin Orthop Relat Res*. 2003;(407):59-66. doi:10.1097/00003086-200302000-00011
5. Aliprandi-Costa B, Ranasinghe I, Turnbull F, et al. The design and rationale of the Australian Cooperative National Registry of Acute Coronary care, Guideline Adherence and Clinical Events (CONCORDANCE). *Heart Lung Circ*. 2013;22(7):533-541. doi:10.1016/j.hlc.2012.12.013
6. Chariot P, Briffa H, Lepresle A, Lefèvre T, Boraud C. Fitness for detention in police custody: a practical proposal for improving the format of medical



- opinion. *J Forensic Leg Med.* 2013;20(8):980-985.
doi:10.1016/j.jflm.2013.07.006
7. Kobayashi T, Ono Y. Medical history-taking by highlighting the time course: PODCAST approach. *Diagnosis (Berl)*. 2023;11(1):109-111. Published 2023 Sep 8. doi:10.1515/dx-2023-0101
 8. Zhen C, Gao D. *Zhonghua Yi Shi Za Zhi*. 2022;52(5):259-264. doi:10.3760/cma.j.cn112155-20220727-00102
 9. Pleasant V, Kotian A, Hammoud MM, Maben-Feaster R. The Importance of Discussing the History of Racism in Medical Student Education. *Clin Obstet Gynecol*. 2024;67(3):499-511. doi:10.1097/GRF.0000000000000879
 10. Nichol JR, Sundjaja JH, Nelson G. Medical History. In: *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; April 30, 2024.
 11. Luckin B. The crisis, the humanities and medical history. *Med Hist*. 2011;55(3):283-287. doi:10.1017/s0025727300005275
 12. Lee KW. 150 Years of Medical History Education in Japan: History and Challenges. *Uisahak*. 2023;32(2):661-696. doi:10.13081/kjmh.2023.32.661
 13. Yeo IS. A History of Teaching Medical History in Medical Schools in Europe and America. *Uisahak*. 2023;32(1):175-201. doi:10.13081/kjmh.2023.32.175
 14. Eknayan G. Why the history of nephrology?. *G Ital Nefrol*. 2016;33(1):gin/33.1.13.
 15. Lafsky RD. The medical history: form and function. *Gastroenterology*. 2015;148(5):1079. doi:10.1053/j.gastro.2015.01.049

Derechos de autor: 2024 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>