

La protección de datos personales en relación con el derecho a la salud en Guatemala

The protection of personal data in relation to the right to health in Guatemala

MARÍA ELENA MÉNDEZ ANZUETO *

La autora declara que no tiene conflicto de interés. El estudio fue realizado con fondos propios.

Recibido el 10/07/2021

Aceptado el 07/12/2021

Publicado el 22/04/2022

<https://doi.org/10.37346/opusmagna.v18i01.58>

Resumen

El avance de la tecnología, la acumulación de datos y lo que se conoce como las plataformas digitales, transmiten un exceso de información que implican la existencia de una serie de datos personales que se encuentran interconectados. Esas transformaciones han traído consigo efectos positivos y, a la vez, negativos; muestra de ello es lo concerniente al tratamiento de datos personales, ámbito en el que la tecnología ha propiciado que los servicios de los órganos legitimados para su manejo sean más rápidos y eficientes, pero también que puedan ser fácilmente compartidos, posibilitándose así peligrosas intromisiones de terceros en la esfera de la privacidad personal.

Ante ese panorama, la protección de los datos personales es una necesidad, pues las personas requieren de mecanismos que les permitan acceder, rectificar, corregir y oponerse al manejo indebido de la información que les concierne. Dicha circunstancia no debe de ser ajena a las cuestiones de salud, la sociedad actualmente requiere de una

* Licenciada en Ciencias Jurídicas y Sociales, Abogada y Notaria por la Universidad Rafael Landívar. Desde 1995 labora en la Corte de Constitucionalidad, donde ha ejercido los cargos de Abogada Asesora, Jefa de la Unidad de Gaceta y Jurisprudencia, Secretaria General Adjunta, Coordinadora de Presidencia de la Unidad de Análisis y de Viabilidad y de la Comisión de Precalificación, ambas de la Corte de Constitucionalidad. Maestría en Justicia Constitucional, Doctoranda en Derecho Internacional Constitucional. Catedrática Auxiliar Universitaria. Adherente al Instituto de Justicia Constitucional.

modernización en el manejo del historial clínico, que facilite el acceso, las consultas y los desplazamientos de los pacientes, lo que manifiesta una gran ventaja, pues con el solo hecho de acceder al historial clínico digital del paciente, el médico tratante puede analizar o requerir los resultados de pruebas e imágenes para llegar a un diagnóstico, aún si se encuentra a distancia.

Asimismo, cuando el cuadro clínico lo amerite, es factible requerir varias opiniones médicas a la vez, con el fin de obtener un mejor resultado. En la actualidad la mayoría de los hospitales y centros asistenciales, cuentan con este tipo de datos, pero aun así es necesario que se desarrolle una normativa especial que regule el manejo y administración de este tipo de datos.

Palabras clave: datos personales, salud, expediente clínico.

Abstract

The advancement of technology, the accumulation of data and what is known as digital platforms transmits an excess of information that implies the existence of a series of personal data that are interconnected. These transformations have brought with them both positive and negative effects; as a positive effect we can mention the processing of personal data, an area in which technology has led to mechanisms that are faster and more efficient for its management, but as a negative effect, this information can be easily shared, enabling dangerous interference by third parties in the field of personal privacy.

Given this panorama, the protection of personal data is a necessity, since people require mechanisms that allow them to access, rectify, correct, and oppose the improper handling of information that concerns them. These circumstances should not be kept out of health issues, society currently requires a modernization in the management of the clinical history, which facilitates access and consultations on patients, matter that manifests a great advantage, because with the mere fact of accessing the digital clinical history of the patient, the attending physician may analyze or require the results of tests and images to reach a diagnosis, even if he or she is at distance.

Also, when the clinical diagnose allows it, is feasible to require several medical opinions at the same time, to obtain a better result. Currently, most hospitals and healthcare centers have this type of data, but it is still necessary to develop a special law that regulates the management and administration of this type of data.

Keywords: personal data, health, clinical record.

Sumario

Introducción, 1. Datos personales; 2. El reconocimiento del derecho a la salud; 3. El reconocimiento del derecho a la salud en Guatemala; 4. Protección a la vida privada y datos personales en Guatemala; 5. Historial clínico digitalizado; 6. Conclusiones

La protección de datos personales en relación con el derecho a la salud en Guatemala

The protection of personal data in relation to the right to health in Guatemala

MARÍA ELENA MÉNDEZ ANZUETO *

La autora declara que no tiene conflicto de interés. El estudio fue realizado con fondos propios.

Recibido el 10/07/2021

Aceptado el 07/12/2021

Publicado el 22/04/2022

<https://doi.org/10.37346/opusmagna.v18i01.58>

Introducción

Los tiempos actuales se han caracterizado por los incesantes cambios en el ámbito de las comunicaciones en el que los productos tecnológicos tienen un indiscutible protagonismo. Es así como el avance de la tecnología, la acumulación de datos y lo que se conoce como las plataformas digitales, transmiten un exceso de información que implican la existencia de una serie de datos personales que se encuentran interconectados.

Esas transformaciones han traído consigo efectos positivos y, a la vez, negativos; muestra de ello es lo concerniente al tratamiento de datos personales, ámbito en el que la tecnología ha propiciado que los servicios de manejo de datos sean más rápidos y eficientes, pero también que puedan ser fácilmente compartidos, posibilitándose así peligrosas intromisiones de terceros en la esfera de la privacidad personal. Dicho proceso incontrolable de producción, acceso, distribución y acumulación de datos ha dejado a las personas desprotegidas y a la voluntad del uso que le quiera dar el poseedor de éstos, por lo tanto, se ha creado la necesidad de regularlos.

* Licenciada en Ciencias Jurídicas y Sociales, Abogada y Notaria por la Universidad Rafael Landívar. Desde 1995 labora en la Corte de Constitucionalidad, donde ha ejercido los cargos de Abogada Asesora, Jefa de la Unidad de Gaceta y Jurisprudencia, Secretaria General Adjunta, Coordinadora de Presidencia de la Unidad de Análisis y de Viabilidad y de la Comisión de Precalificación, ambas de la Corte de Constitucionalidad. Maestría en Justicia Constitucional, Doctoranda en Derecho Internacional Constitucional. Catedrática Auxiliar Universitaria. Adherente al Instituto de Justicia Constitucional.

Debido a la globalización y la modernización de las tecnologías la necesidad de precisar de mecanismos que permitan acceder a verificar y oponerse al manejo de la información no puede ser ajena a las cuestiones de salud. La sociedad actualmente requiere de una modernización en el manejo del historial clínico, que facilite el acceso, las consultas y los desplazamientos de los pacientes, lo que manifiesta una gran ventaja, pues con el solo hecho de acceder al historial clínico digital del paciente, el médico tratante puede analizar o requerir los resultados de pruebas e imágenes para llegar a un diagnóstico, aún si se encuentra a distancia.

Asimismo, cuando el cuadro clínico lo amerite, es factible requerir varias opiniones médicas a la vez, con el fin de obtener un mejor resultado. En la actualidad la mayoría de los hospitales y centros asistenciales, cuentan con este tipo de datos, pero aun así es necesario que se desarrolle una normativa especial que regule el manejo y administración de este tipo de datos.

A continuación, se analizará la protección de datos personales en relación con el derecho a la salud que existen en Guatemala, en primer término, se abordará algunos conceptos que se encuentran relacionados con el tema siendo algunos de ellos el “derecho a la autodeterminación informática”, “derecho a la autodeterminación informativa” o “protección de datos personales”. Seguidamente se hará una pequeña reseña sobre el reconocimiento al derecho a la salud en Guatemala y por último se analizará la protección de la vida privada y datos personales que en la actualidad existe en Guatemala.

1. Datos personales

1.1 Concepto

En primer término, se estima necesario abordar algunos conceptos que se encuentran relacionados con el tema directamente y así comprender de mejor manera que se concibe y comprende por derecho a la protección de datos. En la doctrina no existe uniformidad para referirse al derecho de la protección de datos personales, algunos autores le denominan “derecho a la autodeterminación informática”, “derecho a la autodeterminación informativa” o “protección de datos personales”, sin embargo, el término utilizado en la actualidad es protección de datos personales.

Como primer punto es importante establecer qué se entiende por información, pues de dicho término es que surge esta temática, para Idalberto Chiavenato, información “es el conjunto de datos con un significado, que reduce la incertidumbre o que aumenta el conocimiento de algo”.¹ Para otros, la información “es un conjunto de datos acerca de algún suceso, hecho o fenómeno, que organizados en un contexto determinado tiene su significado, cuyo propósito puede ser el de reducir la incertidumbre o incrementar el conocimiento acerca de algo.”²

La Ley de Acceso a la Información de Pública de Guatemala, Decreto 57-2008, en su artículo noveno define al derecho de acceso a la información como: “El derecho que tiene toda persona para tener acceso a la información generada, administrada o en poder de los sujetos obligados descritos en la presente ley, en los términos y condiciones de esta, es una garantía Constitucional que permite que se respete el derecho de las personas de poder acceder o no a la información pública”.³

Por ende, se puede concluir que el derecho a la información pública es un derecho fundamental que todo individuo posee en una sociedad democrática, por medio del cual todo ciudadano tiene el derecho de buscar, impartir, difundir y de recibir, información generada, administrada o en poder de los diferentes entes del Estado, que manejen fondos públicos; así como de opinar libremente sobre ello; asimismo, tienen el derecho de acceder a la información que se encuentre en bases de datos, registros públicos o privados, sobre sí mismos o sus bienes en forma accesible y si fuere el caso, actualizarla, rectificarla y/o enmendarla.

En cuanto a los conceptos relativos a los datos personales y al derecho de acceso a la información pública, éstos han tenido diversas regulaciones, algunos cuerpos legislativos se han centrado en el tema del acceso a fuentes de información pública o en la transparencia de la función pública y otros han contemplado al *habeas data* como una garantía constitucional. Se han hecho numerosas conceptualizaciones sobre *habeas data*, pero de manera sencilla y clara, el autor José

¹ Chiavenato, Idalberto, *Introducción a la Teoría General de la Administración*, (Séptima Edición. McGraw-Hill Interamericana, 2006), Pág. 110

² Promonegocios.net. *Definición de Información*, (México: 2008), <https://www.promonegocios.net/mercadotecnia/definicion-informacion.html> (consulta 10/11/2019).

³ Ley 57-2008, de 22 de octubre, de Acceso a la Información de Guatemala. Artículo 9.

Luis Rodríguez Álvarez, indica que *“podemos decir que se refiere a un tipo de acción constitucional de libre ejercicio para cualquier ciudadano que considere que sus datos personales están siendo manipulados indebidamente y sin su autorización en una base de datos o registro informático, por parte de una persona natural jurídica. Su fin es la corrección o eliminación de dichos datos”*⁴

Asimismo, se estima oportuno hacer referencia a otros términos que van íntimamente ligados con el presente tema, tales como, el derecho a la intimidad, derecho a la autodeterminación y por último de datos personales, para ello, se hará énfasis en un fallo de la Corte de Constitucionalidad de Guatemala que define y analiza dichos términos, el que a su vez consolida una definición de dato personal.

El fallo en mención es la STC 1356-2006, de once de octubre de dos mil seis, en el que se analiza el amparo promovido por una persona que reclamó contra una entidad mercantil privada que comercializa información por medio de una página web. Se adujo vulnerados los derechos a la intimidad, a la privacidad y al honor. La sentencia es la primera en la que la Corte de Constitucionalidad tuteló jurisdiccionalmente el derecho a la protección de datos, utilizando la denominación *“derecho a la autodeterminación informativa”*. A continuación, se transcribirán las partes conducentes del citado fallo, en el que se describen los conceptos antes relacionados.

En cuanto al derecho a la intimidad, dicho Tribunal, en el texto de la STC 1356-2006, de once de octubre de dos mil seis, estableció que a raíz de los actuales avances tecnológicos en la transmisión de información por medios de comunicación, la protección del citado derecho fundamental cada vez es más difícil de regular, es por ello, que estima que el mismo requiere de una protección jurídica específica en la que se contemplen y desarrollen aspectos que atenten en el ámbito social, contra

⁴ García, Aristeo. *Protección de datos y de habeas data. Una visión desde Iberoamérica*. (Madrid: Agencia Española de Imprenta Nacional de la Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado, 2015), acceso 09-09-2021, https://www.academia.edu/13519719/Protecci%C3%B3n_de_datos_personales_y_Habeas_data._u_na_visi%C3%B3n_desde_Iberoam%C3%A9rica

la personalidad y honra de una persona, tanto en el ámbito de la vida privada personal como la familiar.⁵

Otros autores como Emilia Zaballos Pulido, estiman que el concepto de intimidad ha evolucionado de una idea basada en la propiedad privada y la inviolabilidad del domicilio. Sin embargo, dicha autora al describir el derecho a la intimidad indica que es aquella *“esfera de la interioridad que permanece inaccesible a las personas que nos rodean. Todo individuo necesita contar con este tipo de refugio de intimidad inexpugnable en el que distinguimos simultáneamente una condición de la personalidad individual y de la social”*⁶

Al referirse la Corte de Constitucionalidad, al reconocimiento del derecho a la autodeterminación informativa del individuo, en el texto de la STC 1356-2016, de once de octubre de dos mil seis, lo describió como aquel que permite y garantiza a toda persona a tener el control frente a terceros sobre el uso, transmisión y automatización de sus datos más íntimos, así como su tutela ante el mal uso de los mismos.⁷

⁵ Corte de Constitucionalidad. STC 1356-2006, de once de octubre de dos mil seis. *“...Los derechos a la intimidad y al honor requieren de una protección jurídica especial que posibilite, a su vez, una protección social del ‘yo’ de cada persona en el ámbito jurídico de los demás. Esto debe impedir que, bajo subterfugios, pueda darse a conocer a terceros diversas situaciones calificadas por el conglomerado social como deshonrosas, atentatorias de la honra personal, la propia estimación y el buen nombre o reputación de una persona y que afecten a ella en su propia individualidad; derechos estos últimos que son propios de los principales atributos de la persona humana: la personalidad...No es ajeno al conocimiento de este tribunal que el derecho a la intimidad propugna por un mínimo respeto a un ámbito de vida privada personal y familiar, que es aquél que debe quedar excluido del conocimiento ajeno y de las intromisiones de los demás, salvo aquéllas en las que sea el propio particular quien autorice su divulgación. También es insoslayable que la intromisión a este derecho puede alcanzar niveles insospechados con el avance de la tecnología actual y la transmisión de información por medios de comunicación masiva. Los avances de la tecnología informática generan a su vez una dificultad en cuanto a proteger adecuadamente el derecho a la intimidad y a la privacidad de una persona individual.”*

⁶ Pulido, Emilia. *“La protección de datos personales en España: Evolución Normativa y Criterios de Aplicación”*. (Madrid: Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Derecho, 2013).

⁷ Corte de Constitucionalidad. STC 1356-2006, de once de octubre de dos mil seis, dicha Corte al describir al derecho a la autodeterminación lo definió como aquel: *“...cuyo goce posibilita a éste un derecho de control sobre todos aquellos datos referidos a su persona y, a su vez, le garantiza la tutela debida ante un uso indebido (es decir, sin su autorización) y con fines de lucro, por parte de un tercero, de todos aquellos datos personales susceptibles de tratamiento automatizado, con los cuales se integra una información identificable de una persona; información que cuando es transmitida a*

Con relación a la denominación de este derecho subjetivo, Pablo Lucas Murillo de la Cueva establece que, aun cuando el derecho a la autodeterminación informativa y a la protección de datos personales están interrelacionados, dichos conceptos contemplan dos aspectos que los diferencian, el primero de ellos, desarrollado por el Tribunal Constitucional Federal de Alemania, al que describen como la facultad que tiene todo sujeto de consentir de forma informada y libre el uso por terceros de sus datos y, el segundo, acogido por la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y por la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, al que definen como el conjunto de medios jurídicos por medio de los cuales se desarrolla dicho derecho.⁸ Respecto a la definición de dato personal, la Corte de Constitucionalidad en la parte considerativa de la STC 1356-2016, de once de octubre de dos mil seis, al conceptualizarlo indicó “... *En la definición de ‘dato personal’, debe considerarse como tales todos aquéllos que permitan identificar a una persona, y que posibiliten de ésta la determinación de una identidad que a ella pueda reputarse como propia*”.⁹

terceras personas sin los pertinentes controles que permiten determinar su veracidad o actualización, puedan causar afectación del entorno personal, social o profesional de esa persona causando con ello agravio de sus derechos a la intimidad y al honor...”

⁸ Lucas Murillo de la Cueva, Pablo. *El derecho a la autodeterminación informativa y la protección de datos personales*. (España: Azpilcueta), cuadernos de Derecho, No. 20, s.f. Disponible línea: <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/azpilcueta/20/20043058.pdf> (Consultado el 21 de marzo de 2020).

⁹ Corte de Constitucionalidad. STC 1356-2006, de once de octubre de dos mil seis, dicha Corte al definir el dato personal indicó: *Esta determinación puede devenir, por citar algunos ejemplos, de un número de identificación o bien por uno o varios elementos específicos, característicos de su identidad física, fisiológica, psíquica, económica, cultural o social, etc. ii. La protección de la persona respecto de sus datos personales que son objeto de automatización, debe ser consecuencia de la observancia de una obligación general de protección de derechos humanos que resultan particularmente vulnerables, precisamente si tales datos pueden ser objeto de tratamiento a través de tecnología informática. De ahí que toda regulación o disposición que de tales datos se haya de realizar, debe respetar, como condición ineludible, el contenido esencial del derecho a la dignidad humana. En íntima relación con lo anterior, también debe entenderse que la expresión ‘protección de datos personales’, conlleva que el destinatario de la protección antes indicada debe ser la persona cuyos datos personales son objeto de tratamiento automatizado, protección que abarca, en sentido amplio, desde el momento de la obtención de tales datos hasta la utilización para dominio público de aquéllos. Se acota que el alcance de esa protección debe determinarse, en principio, en razón de la trascendencia social o interés social legítimo de esos datos personales. [...] debe permitir, a su vez, a la persona: a) el derecho a la actualización de sus datos; b) el derecho a la rectificación por información errónea, incompleta o inexacta de sus datos; c) el derecho a la reserva (confidencialidad) de cierta información*

Asimismo, los datos de carácter personal están definidos en los *Estándares de Protección de Datos Personales para los Estados Americanos*, como “cualquier información concerniente a una persona física identificada o identificable, expresada en forma numérica, alfabética, gráfica, fotográfica, alfanumérica, acústica o de cualquier otro tipo. Se considera que una persona es identificable cuando su identidad pueda determinarse directa o indirectamente, siempre y cuando esto no requiera plazos o actividades desproporcionadas”.¹⁰ También se les ha definido como toda aquella información relativa al individuo que lo identifica o lo hace identificable; estos datos le dan al individuo: identidad, lo describen, establecen su origen, edad, lugar de residencia, trayectoria académica, laboral o profesional, entre otros. Además, también describen los aspectos más sensibles o delicados del individuo, como su forma de pensar, estado de salud, características físicas, ideología y vida sexual, entre otros aspectos distintivos.

2. El reconocimiento del derecho a la salud

El nacimiento del Derecho Constitucional trajo consigo una corriente denominada "constitucionalismo", que implementó diversas instituciones cuya finalidad era la defensa de la persona individual y de los derechos inherentes al hombre; el cual -al extenderse por el mundo civilizado a partir de la Revolución Francesa dio origen a los llamados "Estados de Derecho", en los que los poderes públicos y sus actividades eran regulados por normas generales o constitucionales.

Dichos textos constitucionales contemplaban a su vez los denominados derechos económicos, sociales y culturales, dentro de los cuales se encuentra el derecho a la salud. El reconocimiento de tales derechos se retrotrae al año 1945, en la ciudad de San Francisco California, Estados Unidos de América, cuando recién finalizada la Segunda Guerra Mundial, los pueblos de las Naciones Unidas,

que sobre ella se obtenga, y que aun cuando ésta pueda ser legalmente requerida, se mantenga en grado de confidencialidad para terceras personas ajenas a la situación que motivó el requerimiento; y d) el derecho a la exclusión, en circulación informativa abierta o restringida, de cierta información que pueda considerarse en extremo sensible para el interesado, y que sea producto de noticias o datos que sólo a este último conciernan; exclusión que, para ser admitida, también debe tomar en cuenta los parámetros de trascendencia social o interés social legítimo antes indicados...”.

¹⁰ Estándares de Protección de Datos Personales para los Estados Americanos, 2017 www.red.ipd.org (consultado 09/09/2021)

reafirmaban su compromiso con el resguardo de los derechos fundamentales del hombre con el fin de lograr avances sociales y económicos de todos los pueblos.

El jurista Roberto Molina Barreto expone que, posteriormente, el 10 de diciembre de 1948, en la ciudad de Nueva York, Estados Unidos de América, mediante el punto III de la Resolución número 217 de la Asamblea General de las Naciones Unidas se adoptó la Declaración Universal de los Derechos Humanos, reafirmando la necesidad del progreso social. Dicho documento en sus primeros artículos enuncia los llamados derechos individuales y continúa con los denominados económicos, sociales y culturales, entre ellos, el de salud. Casi veinte años después nacen dos instrumentos internacionales de suma importancia como lo son el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que reconocen los derechos económicos, sociales y culturales, entre estos, el derecho a la salud.¹¹

Como se advierte, la salud no siempre fue considerada o reconocida como un derecho, esta afirmación se sustenta en las circunstancias históricas que reflejaron las dificultades para consagrarlo como tal; sin embargo, hoy en día se encuentra reconocida como un derecho fundamental, el cual se caracteriza por ser un derecho en sí mismo y además, por ser una condición que habilita el ejercicio de otros, debido a que éste, depende e interactúa con otros derechos como, la vida, la alimentación, la vivienda, dignidad humana, educación, entre otros. Por ello, en la actualidad, éste se reconoce en varios textos constitucionales, así como en una gran cantidad de instrumentos internacionales.

En Guatemala, el derecho a la salud se encuentra reconocido, como un derecho humano social, al que define como todo aquel que la Constitución Política de la República de Guatemala, reconoce a las personas por el hecho de ser humanos, como miembros e integrantes de la sociedad; y a la vez, como el conjunto de obligaciones que la misma Carta Magna impone al Estado, con el fin de que tanto esos derechos como estas obligaciones protejan efectivamente a los diferentes sectores de la población.

¹¹ Molina Barreto, Roberto. *Los derechos económicos, sociales y culturales*. (Guatemala: Opus Magna Constitucional Guatemalteco. Tomo II. Ideart Estudio., 2011), Pág. 15

3. El reconocimiento del derecho a la salud en Guatemala.

Los antecedentes históricos de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales en la legislación guatemalteca, se remiten al año de 1944, después del derrocamiento del General Jorge Ubico, momento histórico en el que se promulgó la llamada "Constitución de la Revolución", que tomó en cuenta las corrientes constituyentes posteriores a la Segunda Guerra Mundial e incorporó, entre otros, el Régimen de Seguridad Social", mediante la creación del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), según la Ley Orgánica de dicho Instituto (Decreto 295 del Congreso de la República el 30 de octubre de 1946).¹²

Los primeros textos constitucionales que rigieron la República de Guatemala reconocieron derechos fundamentales de contenido individual y político, propios de aquella época, entre ellos, el derecho a la salud. La Constitución de la República de Guatemala de 1879, reforma de 1935, establecía: *“Art. 16: “Las autoridades de la República están instituidas para mantener a los habitantes en el goce de sus derechos que son: La libertad, la igualdad y la seguridad de la persona, de la honra y de los bienes. El interés social prevalece sobre el interés particular. Es función del Estado conservar y mejorar las condiciones generales de la existencia y bienestar de la Nación, manteniendo el estado sanitario en el país y procurando la elevación del nivel de cultura y probidad de sus habitantes, el incremento de la riqueza pública y privada, el fomento del crédito y de la previsión y asistencia social y la cooperación del capital y el trabajo”*¹³.

En las constituciones de 1956 y 1965, no se muestra un mayor avance en materia de derechos económicos, sociales y culturales y no es sino hasta la promulgación de la actual Constitución de 1985, que el tema social y de salud cobra relevancia, al establecer en los artículos 1°, 2°, 93, 94 y 95, lo relativo al derecho de salud, al que reconoce como un derecho humano social, a su vez establece la obligación del Estado de velar por la salud y asistencia social, por medio de sus instituciones quienes desarrollarán acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social; asimismo, reconoce

¹² Molina, *Los derechos económicos...*, Pág. 19

¹³ Corte de Constitucionalidad, *Digesto Constitucional*. (Guatemala: Editorial Serviprensa. 2001), pág.296

a la salud como bien público y regula el control de calidad de productos alimenticios, farmacéuticos, químicos y de todos aquellos que puedan afectar la salud y bienestar de los habitantes.¹⁴

4. Protección de la vida privada y datos personales en Guatemala

La cultura de los países latinoamericanos en cuanto al acceso a la información pública por años ha sido de resguardar y mantener en secreto la mayoría de información, las administraciones públicas tienden a burocratizar y a retrotraer la información. Esta realidad se encuentra profundamente arraigada en nuestros países, por eso es necesario que con la implementación de una Ley de Acceso a la Información se lleven a cabo capacitaciones a funcionarios y empleados públicos con el fin de lograr una apertura en la cultura y transparencia de gobierno. Asimismo, se debe fortalecer al ciudadano para que se interese en los asuntos públicos y empiece a ejercer el derecho de acceso a la información.

La aprobación de la Ley de Acceso a la Información Pública en Guatemala ha representado un hecho sin precedentes para el proceso de fortalecimiento y consolidación del sistema político, al generar marcos normativos que promuevan una administración pública, siendo esto la base de un sistema transparente, abierto y democrático. Tras el proceso de transición a la democracia que se llevó a cabo en Guatemala, después de la época del conflicto armado, la aprobación de la referida ley se constituyó en uno de los pocos procesos de reforma estructural que se ha registrado en el Estado de Guatemala durante los últimos años. La evolución de un Estado acostumbrado a la secrecía, la discrecionalidad y el ocultamiento del ejercicio del poder, a uno que fomente y fortalezca el acceso a la información pública, ya sea de manera oficiosa o tras una solicitud, es un hecho extraordinario para un sistema en donde el secreto ha sido la regla y no la excepción.

De conformidad con la legislación guatemalteca, datos personales, son todos aquellos que se refieren a las características física o morales de las personas o a hechos o circunstancias de su vida privada o actividad, tales como hábitos

¹⁴ Corte de Constitucionalidad, *Digesto Constitucional*. (Guatemala: Editorial Serviprensa. 2001). pág.654

personales, de origen racional, étnico, e ideológico y político. Así como, los estados de salud físicos o psíquicos, situación familiar, etc.¹⁵

Para Ernesto Villanueva, el “derecho a la vida privada o a la intimidad personal, es en principio, uno de los límites clásicos del derecho a la información pública, salvo que existan intereses preponderantes de orden colectivo que justifiquen de manera legítima una intrusión en este derecho personalísimo”.¹⁶

Es por ello por lo que la Ley de Acceso a la Información Pública, Decreto 57-2008 del Congreso de la República de Guatemala, resguarda el derecho a la intimidad o el derecho a la protección de los datos personales de los particulares, en el artículo 9, el cual contempla la diferencia entre datos personales y sensibles. Los primeros los describe como aquellos, que permiten identificar a un individuo: nombre, dirección, fecha de nacimiento, nacionalidad y los segundos los define como las características físicas o morales o a circunstancias de la vida privada, tales como hábitos, origen racial y étnico, ideologías, creencias religiosas, estados psíquicos y preferencias sexuales.

Asimismo, al referirse al habeas data, le define como la garantía que tiene toda persona de ejercer el derecho para conocer lo que de ella conste en archivos, fichas, registros o cualquier otra forma de registros públicos y la finalidad a que se dedica está información, así como su protección, corrección, rectificación o actualización. La normativa también contempla el caso de datos impersonales. Estos son los que se recolectan con fines estadísticos sin que los individuos puedan ser identificados, por lo tanto, no pueden ser objeto de reserva o confidencialidad.¹⁷

En cuanto al consentimiento expreso de las personas para autorizar a las autoridades a difundir, distribuir o comercializar los datos personales contenidos en los sistemas de información desarrollados en el ejercicio de sus funciones, la ley establece que dichas entidades públicas pueden hacerlo, siempre y cuando, cuenten con el consentimiento expreso de las personas a las que hacen referencia. El

¹⁵Ley 57-2008, de 22 de octubre, de Acceso a la Información de Guatemala. Artículo 9.

¹⁶ Villanueva, Ernesto. *Derecho de Acceso a la Información Pública en Latinoamérica*. (México: Universidad autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2003).

¹⁷ Ley 57-2008, de 22 de octubre, de Acceso a la Información de Guatemala. Artículo 9.

consentimiento es un mecanismo que garantiza el derecho de la persona a que no se vulnere su privacidad, su patrimonio, su seguridad y dignidad.

A su vez, la ley prohíbe la creación de archivos de datos sensibles. Sin embargo, faculta a entidades de servicio, como hospitales o instituciones de previsión, para que registren información sensible siempre que ésta coadyuve a un efectivo diagnóstico y tratamiento de pacientes o afiliados, y haya un compromiso de confidencialidad.

De lo antes relacionado, se concluye que la referida ley de cierta manera contempla la protección de la vida personal y privada, ya que regula la diferencia entre datos personales y sensibles, define el habeas data, contempla el caso de datos impersonales, hace referencia al consentimiento expreso de las personas para autorizar a las autoridades a difundir, distribuir o comercializar los datos personales contenidos en los sistemas de información desarrollados en el ejercicio de sus funciones y prohíbe la creación de archivos de datos sensibles. Cabe señalar que la ley no es extensiva a los registros de entidades privadas.

En Guatemala se han presentado dos iniciativas de ley con el objetivo de que el Congreso de la República de Guatemala, apruebe una Ley de Protección de Datos Personales, sin embargo, ninguna de las dos ha prosperado. A continuación, brevemente se hará referencia a cada una de ellas.

4.1 Iniciativa de Ley de Protección de Datos Personales Número 4090 de 20 de agosto de 2009.

Los Representantes del pueblo, Mariano Rayo Muñoz, Gustavo Ernesto Blanco Segura y compañeros, presentaron al Congreso de la República de Guatemala, la iniciativa de ley número 4090 cuyo fin era aprobar la Ley de Protección de Datos Personales, dicho documento contempla en el apartado de los “Principios básicos para la protección de los datos”, los diversos aspectos relacionados con el derecho de las personas respecto del manejo de sus datos, reconociendo los deberes de obtención del consentimiento del afectado, calidad, seguridad y cesión de los datos, categorías de datos que requieren de una protección mayor a la regla general, como los datos sensibles y establece las garantías efectivas de acceso a la información personal, corrección, supresión y actualización de la misma.

En su artículo 3 describe como datos sensibles, aquellos que revelen “*origen racial, opiniones políticas, convicciones religiosas o espirituales, condición socioeconómica, información biomédica o genética, vida sexual y antecedentes delictivos, operaciones bancarias, registros tributarios, aduaneros o relativos a actividades económicas*”. Asimismo, en el artículo 5, establece lo referente al consentimiento del interesado e indica que el titular de los datos deberá dar por sí o por su representante legal o apoderado el consentimiento para la entrega de los datos, salvo que la ley disponga otra cosa dentro de los límites razonables. No obstante, dicha iniciativa no regula específicamente los datos de los pacientes ni el trato que se les da a los mismos, únicamente incluye de manera general los datos de información biomédica o genética.

4.2 Iniciativa de Ley de Protección de Datos Personales Número 5921 de 9 de junio de 2021.

El Diputado Aníbal Estuardo Samayoa Alvarado, presentó al Congreso de la República, la iniciativa de Ley de Protección de Datos Personales Número 5921, el 9 de junio de 2021, documento por medio del cual manifestó la necesidad de que en Guatemala exista una legislación a favor de la protección de datos, para garantizar toda la data que se genera, haciendo énfasis en los datos personales que son considerados como sensibles.

En dicho instrumento se define a los datos sensibles, como aquellos que se refieren a la esfera íntima de su titular o cuya utilización indebida puedan dar origen a discriminación o conlleve un riesgo grave para éste. De manera enunciativa, se consideran sensibles los datos personales que puedan revelar aspectos como origen racial o étnico, creencias o convicciones religiosas, filosóficas y morales; afiliación sindical, opiniones públicas, datos relativos a la salud, a la vida íntima, preferencia u orientación sexual, datos genéticos o datos biométricos, entre otros, dirigidos a identificar de manera inequívoca a una persona física.

En el artículo 5 contempla lo referente al Consentimiento del titular de los datos personales y establece que quien recopile datos personales deberá obtener el consentimiento expreso de la persona titular, el cual puede ser por escrito o de forma electrónica. Estipulando claramente que dichos datos personales deben de utilizarse para los fines determinados, explícitos y lícitos para los cuales hubieran

sido autorizados al momento de su recolección. Aunado a ello, establece que dicho consentimiento deberá ser previo, irrefutable y expreso. Al establecer los casos en los que no se requiere dicha autorización para el tratamiento de datos personales, hace referencia a los casos de urgencia médica o sanitaria.

Lo novedoso de esta iniciativa ley es que contiene un capítulo que trata específicamente sobre los delitos contra el uso de datos personales y sugiere la reforma de los artículos 274 B y D del Código de Penal de Guatemala, Decreto 17-73, referente al Cibercrimen y Registros Prohibidos. A su vez, adiciona el delito de Uso público de Datos Personales Falsos.

Sin embargo, dicha tutela tampoco contempla ni regula lo relativo a la protección de los derechos del paciente, el único antecedente en Guatemala que trata sobre dicha materia es la iniciativa de Ley 4282 del Congreso de la República la que el diputado Armando Enrique Sánchez Gómez tituló como “ Iniciativa que dispone aprobar ley de los derechos del paciente y creación de la defensoría del paciente, para la reparación inmediata de daños derivados de la atención médica en los establecimientos de salud público y privados de la República de Guatemala” .¹⁸

Dicho documento que tenía como fin delimitar y especificar la responsabilidad o mala práctica de los galenos, si bien, contemplaba una serie de principios o derechos de los pacientes, tales como, el derecho a la atención médica de buena calidad, derecho a la autodeterminación, derecho al secreto, derecho a la dignidad, derecho a la información, entre otros, su finalidad era otra, pues ésta tenía como objeto “*establecer los Derechos del Paciente, crear la Defensoría del Paciente y fijar sus funciones, así como crear el Comité Técnico de Evaluación de Daños derivados de la atención médica, estableciendo el procedimiento para la tramitación de las quejas, evaluación de daños y la mediación como medio alternativo en la solución de conflictos*”,¹⁹ no obstante dicha iniciativa de ley, no prosperó.

Llama mucho la atención, los argumentos expresados por el Diputado Armando Enrique Sánchez Gómez, al presentar la citada iniciativa de Ley, pues hace

¹⁸ Ley 4282 del Congreso de la República la que el diputado Armando Enrique Sánchez Gómez. https://www.congreso.gob.gt/detalle_pdf/iniciativas/1738

¹⁹ Ley 4282 del Congreso de la República la que el diputado Armando Enrique Sánchez Gómez. Art. 1 https://www.congreso.gob.gt/detalle_pdf/iniciativas/1738

referencia a las consecuencias que algunas veces los pacientes sufren a raíz de un mal diagnóstico, la mala práctica de una cirugía o de un tratamiento médico equivocado, para ello, trajo a colación el caso de una menor que a los seis meses de nacida, por enfermedad común, ingresó a uno de los centros de salud, donde como parte de su tratamiento recibió una transfusión de sangre mediante la cual fue contaminada con VIH, situación que diecisiete años después, según manifiesta el diputado, las autoridades directivas y gerenciales de dicha institución aún no han resuelto, pues se niegan a atender la convalecencia de dicha menor.

Las circunstancias antes descritas, son parecidas a los hechos acontecidos en el caso “González Lluy vs. Ecuador”, en el que la Corte Interamericana de Derechos Humanos en sentencia de 1 de septiembre de 2015, declaró responsable internacionalmente al Estado de Ecuador por ciertas violaciones de derechos humanos cometidas por el contagio con VIH a Talía Gabriela Gonzales Lluy cuando tenía tres años de edad. La Corte encontró que el Estado era responsable por la violación de los derechos a la vida e integridad personal, a la educación, y a la garantía judicial del plazo en el proceso penal en perjuicio de Talía Gabriela Gonzales Lluy. El caso de Guatemala no fue presentado ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos, pero de haberlo hecho, probablemente hubiera condenado al Estado por la violación al derecho a la salud.

Si bien, las situaciones antes descritas, no tratan sobre la protección de datos de carácter personal, dicha información podría en determinado momento considerarse como un dato sensible que requiere de un alto nivel de protección. La información sobre nuestro estado de salud, diagnósticos, pruebas médicas, tratamientos y demás, se ubica almacenada en lo que se denomina “historial clínico”, el cual se encuentra en los archivos o bases de datos de los centros de salud y hospitales, clínicas privadas y laboratorios, quienes, al ser los encargados de tratar este tipo de datos, son los que deben de garantizar al paciente su derecho de poder proteger su persona y sus datos.

Respecto a esta temática, en España existe la normativa denominada “Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica”, la cual reglamenta cuestiones como el derecho a la información sanitaria, el

consentimiento informado, la documentación sanitaria, la historia clínica y demás información clínica. Asimismo, clasifica las formas de limitación de la capacidad y atribuye a los médicos la competencia de evaluarla. A su vez, recoge los principios rectores de la nueva bioética, como son el derecho a la intimidad de la información relativa a la salud de las personas, las voluntades anticipadas, el derecho a la autonomía del paciente y su participación en la toma de decisiones, la negativa a tratamiento o la mayoría de edad para las decisiones sanitarias en los adolescentes.

En el artículo 7 contempla el “derecho a la intimidad” e indica que: *“1. Toda persona tiene derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización amparada por Ley. 2. Los centros sanitarios adoptarán las medidas oportunas para garantizar los derechos a que se refiere el apartado anterior, y elaborarán, cuando proceda, las normas y los procedimientos protocolizados que garanticen el acceso legal a los datos del paciente”*.²⁰

En Guatemala no existe una ley que contenga la protección de este tipo de información tan sensible como lo es el historial y la información clínica, -aspectos primordiales en el ámbito de la salud-, por lo que resulta insostenible que en pleno siglo XXI, a raíz del desarrollo de la informática, los avances genéticos y la globalización de la investigación clínica, no se cuente con un este tipo de instrumentos legales para poder lograr que a todo ser humano se le respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud y se le resguarde a que nadie pueda acceder a ellos sin su previa autorización.

La obtención de los datos relativos a la salud de los ciudadanos debe de considerarse como especialmente protegidos, debiéndose establecer un régimen singularmente riguroso para su obtención, custodia y especial cesión. El paciente tiene derecho a saber quién tiene acceso y qué datos son conocidos, igualmente tiene derecho a la rectificación de los datos en el caso de que no sean correctos.

En las instituciones de salud son muchas las personas que tienen acceso a la información clínica del paciente la que pertenece a la esfera más íntima de su personalidad, aunque dichos profesionales están limitados a difundir la referida

²⁰ “Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica”

información debido al secreto profesional y a la confidencialidad a la que tienen derecho todos los ciudadanos, surge la incertidumbre en qué casos esa privacidad puede ser quebrantada por el consentimiento del interesado o por imperativo legal.

Igualmente, surgen a debate algunos casos concretos planteados como dilemas éticos en los que es imprescindible para la protección de terceras personas, que ciertos datos no sean revelados, tales como el deseo del paciente de mantener en secreto su diagnóstico referente a una enfermedad venérea, su identidad de género, cuando una persona trans decide tener un cambio de sexo que no corresponde al que le fue asignado al momento de su nacimiento, o algún tratamiento psiquiátrico que pueda afectar a esa persona en determinada oportunidad, por ejemplo, al momento de aplicar a un trabajo o en el caso de que simplemente no desee que dicho diagnóstico sea revelado a sus familiares.

Como se advierte, la obligación de confidencialidad no afecta exclusivamente a los médicos que atienden al enfermo, sino a todo el personal sanitario y no sanitario, tanto de la institución como de las posibles empresas que trabajan dentro del hospital. En este sentido es de suma importancia que se realice un esfuerzo de parte de todas las estructuras sanitarias para adaptarnos a estos imperativos bioéticos y legales, pues, así como se ha estructurado y delimitado la protección de datos personales, debe de determinarse el manejo de este tipo de información. Si bien es cierto, que nuestra Constitución tutela este tipo de información personal y que, mediante contratos privados con los centros y hospitales privados, se regula esta información, también lo es que no existe un marco legal que contemple y defina cómo debe de resguardarse esta información.

5. Historial Clínico Digitalizado

Martínez Aguado, al definir la historia clínica, indica: *“Es el soporte documental biográfico de la asistencia sanitaria de un paciente. Siendo el documento más privado que existe de una persona no en vano contiene todos los detalles más íntimos acerca de su personalidad, física, psíquica y social”* ²¹

La finalidad de la historia clínica es la de facilitar la asistencia del paciente, dejando constancia de todos aquellos datos que, bajo criterio médico, permitan el

²¹ Martínez Aguado, L. *“Aspectos éticos de la historia clínica”*, (Granada: Comares, 2002), p 78

conocimiento del estado de salud. Todo paciente o usuario tiene derecho a que quede constancia, por escrito o en el soporte técnico adecuado, de la información obtenida en todos sus procesos asistenciales realizados por los servicios de salud, tanto en el ámbito de la atención primaria como de la especializada.

Es por ello por lo que dicho historial o documento es de suma importancia pues éste se inicia en primer lugar, por parte del médico tratante o del personal de salud al momento de llevarse a cabo la entrevista médico-paciente, esto a través del interrogatorio, del examen físico y de los resultados tanto de los estudios de los laboratorios clínicos, como del diagnóstico de imágenes. En este se recoge la información necesaria para la atención del paciente. Es por ello que, la supresión y la verificación de datos, es relevante en el historial clínico pues dicha actitud podría afectar gravemente los futuros tratamientos médicos y en última instancia a la vida de las personas.

La globalización y la modernización de las tecnologías no puede ser ajena a las cuestiones de salud, la sociedad actualmente requiere de una modernización en el manejo del historial clínico, que facilite el acceso, las consultas y los desplazamientos de los pacientes, lo que manifiesta una gran ventaja, pues con el solo hecho de acceder al historial clínico digital del paciente, el médico tratante puede analizar o requerir los resultados de pruebas e imágenes para llegar a un diagnóstico, aún si se encuentra a distancia. Asimismo, cuando el cuadro clínico lo amerite, es factible requerir varias opiniones médicas a la vez, con el fin de obtener un mejor resultado. En la actualidad la mayoría de los hospitales y centros asistenciales, cuentan con este tipo de datos, pero aun así es necesario que se desarrolle una normativa especial que regule el manejo y administración de este tipo de datos.

Así como el historial clínico digital posee varias ventajas, a su vez contempla algunas desventajas, las cuales, de haber una ley específica sobre el tema, podrían dilucidarse, entre estas desventajas se encuentran, el hecho de que los pacientes en realidad nunca llegan a tener el total conocimiento de quienes y para que fines puedan tener acceso a su expediente médico o historial clínico digital, si sus datos personalísimos están siendo utilizados para fines de investigación, o si por ejemplo, en época de una pandemia el acceso a dicho documento sea sin restricciones con el

fin de buscar una cura total a la enfermedad que aqueje. Asimismo, surge la incertidumbre de que sí es al médico tratante al que le corresponde dicho historial por estar plasmados en ese documento sus conocimientos o si éste le pertenece al paciente por contener sus datos más íntimos y personales o si el mismo es propiedad del centro de salud donde se encuentra archivado.

Dichas circunstancias, se encuentran debidamente reguladas en el artículo 18 de la “Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica”, de España que establece los derechos de acceso a la historia clínica e indica que: 1. El paciente tiene el derecho de acceso, a la documentación de la historia clínica y a obtener copia de los datos que figuran en ella. Los centros sanitarios regularán el procedimiento que garantice la observancia de estos derechos; 2. El derecho de acceso del paciente a la historia clínica puede ejercerse también por representación debidamente acreditada; 3. El derecho al acceso del paciente a la documentación de la historia clínica no puede ejercitarse en perjuicio del derecho de terceras personas a la confidencialidad de los datos que constan en ella recogidos en interés terapéutico del paciente, ni en perjuicio del derecho de los profesionales participantes en su elaboración, los cuales pueden oponer al derecho de acceso la reserva de sus anotaciones subjetivas.

Y, por último, el inciso cuatro que trata sobre los centros sanitarios y los facultativos de ejercicio individual sólo facilitarán el acceso a la historia clínica de los pacientes fallecidos a las personas vinculadas a ellos, por razones familiares o de hecho, salvo que el fallecido lo hubiese prohibido expresamente y así se acredite. En cualquier caso, el acceso de un tercero a la historia clínica motivado por un riesgo para su salud se limitará a los datos pertinentes. No se facilitará información que afecte a la intimidad del fallecido ni a las anotaciones subjetivas de los profesionales, ni que perjudique a terceros

Asimismo, el artículo 19 de la referida Ley, contempla los Derechos relacionados con la custodia de la historia clínica y establece que el paciente tiene derecho a que los centros sanitarios establezcan un mecanismo de custodia activa y diligente de las historias clínicas. Dicha custodia permitirá la recolección, la

integración, la recuperación y la comunicación de la información sometida al principio de confidencialidad.

Como se advierte, las anteriores transcripciones reflejan y regulan todas las incertidumbres e interrogantes que surgen en cuanto al manejo y control del historial clínico, las cuales en Guatemala deben de esclarecerse mediante una Ley específica en la que debe de determinarse la información que debe de constar en dicho documento, ya sea de parte del médico tratante como del paciente, que datos se deben de incluir y cuales deben de excluirse, establecer el derecho de acceso del paciente a su historial, el consentimiento de este para el acceso de terceras personas, si sus datos pueden ser parte de una investigación científica o no, que datos pueden revelarse y cuáles no, incluso después de la muerte, a quienes pueden otorgarse dichos datos personales y ante todo cuando el usuario o paciente puede solicitar la rectificación y cancelación de datos. En Guatemala es imprescindible que se elabore una Ley en materia de protección de datos personales y una Ley específica de datos personales en relación con el derecho a la salud.

Conclusiones

En el caso de Guatemala, la Ley de Acceso a la Información Pública, Decreto No. 57-2008, es la herramienta que acerca a los guatemaltecos al ejercicio del derecho de conocer y esclarecer todos los actos de la administración pública buscando así la transparencia y la eliminación de toda de incertidumbre con relación al ejercicio de poder público. Asimismo, contempla el derecho a la intimidad o el derecho a la protección de datos personales de los particulares y reconoce el derecho que tiene toda persona de conocer lo que de ella consten en archivos, fichas, registros o cualquier otra forma de registros públicos y la finalidad a que se dedica está información, así como su protección, corrección, rectificación o actualización.

No obstante ello, si bien es cierto, que nuestra Constitución tutela este tipo de información personal, también lo es que no existe un marco legal que contemple y defina cómo debe de resguardarse esta información, circunstancia que no es ajena a las cuestiones de salud, pues a raíz de la globalización la a sociedad actualmente requiere de una modernización en el manejo del historial clínico, que facilite el acceso, las consultas y los desplazamientos de los pacientes, sin embargo, en

Guatemala aun cuando la ley de la materia prohíbe la creación de archivos de datos sensibles, la misma, faculta a entidades de servicio, como hospitales o instituciones de previsión, para que registren información sensible siempre que ésta coadyuve a un efectivo diagnóstico y tratamiento de pacientes o afiliados, y haya un compromiso de confidencialidad.

Dicha acumulación y transmisión de datos se recolecta mediante contratos privados con los centros de salud y hospitales públicos y privados, quienes con el manejo de dicha información, generan, entre otros, el historial clínico digital, situación que precisamente genera mucha incertidumbre a las personas, pues al no existir una norma que regule el contenido, desarrollo y administración de dicho procedimiento, los pacientes no pueden tener control sobre la difusión de sus datos en el ámbito de una de las áreas más personales e íntimas del ser humano como lo es la salud. Si bien es cierto, que los médicos tratantes, como profesionales, están limitados a difundir la referida información debido al secreto profesional, surge la incertidumbre en qué casos esa privacidad puede ser quebrantada por el consentimiento del interesado o por imperativo legal.

Es por ello que, con el fin de dar respuesta a las cuestiones antes descritas, es de suma importancia que se realice un esfuerzo de parte de todas las estructuras sanitarias y del gobierno, para que en las políticas de Estado se elaboren leyes que coadyuven al desarrollo de normativas que contemplen estos imperativos bioéticos y legales, pues, así como se ha estructurado y delimitado la protección de datos personales, debe de determinarse el manejo de este tipo de información.

Bibliografía

Corte de Constitucionalidad, *Digesto Constitucional*. (Guatemala: Editorial Serviprensa. 2001).

Chiavenato, Idalberto. *Introducción a la Teoría General de la Administración*. (Séptima Edición. McGraw-Hill Interamericana, 2006)

García, Aristeo. *Protección de datos y de habeas data. Una visión desde Iberoamérica*. (Madrid: Agencia Española de Imprenta Nacional de la Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado, 2015), acceso 09-09-2021, https://www.academia.edu/13519719/Protecci%C3%B3n_de_datos_personales_y

[Habeas data. una visión desde Iberoamérica](#)

Lucas Murillo de la Cueva, Pablo. *El derecho a la autodeterminación informativa y la protección de datos personales*. (España: Azpilcueta), cuadernos de Derecho, No. 20, s.f. Disponible en línea: <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/azpilcueta/20/20043058.pdf> (Consultado el 21 de marzo de 2020).

Martínez Aguado, L. *“Aspectos éticos de la historia clínica”*, (Granada: Comares, 2002)

Molina Barreto, Roberto. *Los derechos económicos, sociales y culturales*. (Guatemala: Opus Magna Constitucional Guatemalteco. Tomo II. Ideart Estudio., 2011)

Promonegocios.net. *Definición de Información*. (México: 2008) <https://www.promonegocios.net/mercadotecnia/definicion-informacion.html> (consulta 10/11/2019).

Pulido, Emilia. *“La protección de datos personales en España: Evolución Normativa y Criterios de Aplicación”*. (Madrid: Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Derecho, 2013).

Villanueva, Ernesto. *Derecho de Acceso a la Información Pública en Latinoamérica*. (México: Universidad autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2003).

Sentencias

Corte de Constitucionalidad. STC 1356-2006, de once de octubre de dos mil seis. www.cc.gob.gt

El Tribunal Constitucional Español, en el expediente 292/2000 emitido el 30/11/2000

Leyes

Constitución Política de la República de Guatemala

Ley 57-2008, de 22 de octubre, de Acceso a la Información de Guatemala. www.infile.com

Iniciativa de Ley de Protección de Datos Personales Número 4090 de 20 de agosto de 2009. Congreso de la República de Guatemala. www.infile.com

Iniciativa de Ley de Protección de Datos Personales Número 5921 de 9 de junio de 2021. Congreso de la República de Guatemala. www.infile.com

Ley 4282 del Congreso de la República “Iniciativa que dispone aprobar ley de los derechos del paciente y creación de la defensoría del paciente, para la reparación inmediata de daños derivados de la atención médica en los establecimientos de salud público y privados de la República de Guatemala”. Diputado Armando Enrique Sánchez Gómez www.congreso.gob.gt

Estándares de Protección de Datos Personales para los Estados Americanos, 2017 www.redipd.org (consultado 09/09/2021)

Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2002-22188>

Derechos de Autor ©2022 María Elena Méndez Anzueto



Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons 4.0](#).

Usted es libre para Compartir —copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato— y Adaptar el documento —remezclar, transformar y crear a partir del material— para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla la condición de:

Atribución: Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) - [Texto completo de la licencia](#)