

Base de Dictámenes

SALUD, COVID-19, enfermedades notificación obligatoria, registro antecedentes, pueblos originarios, datos sensibles, sistema de vigilancia epidemiológica, publicación datos estadísticos no obligatoria

E129418N21

NUEVO:

SI

RECONSIDERADO:

NO

ACLARADO:

NO

APLICADO:

NO

COMPLEMENTADO:

NO

FECHA DOCUMENTO

13-08-2021

REACTIVADO:

NO

RECONSIDERADO

PARCIAL:

NO

ALTERADO:

NO

CONFIRMADO:

NO

CARÁCTER:

NNN

DICTAMENES RELACIONADOS

| Acción | Dictamen | Año |
|--------|----------|-----|
|--------|----------|-----|

FUENTES LEGALES

DFL 1/2005 salud art/4 num/4 DTO 136/2004 salud art/9 DFL 1/2005 salud art/4 num/5 CSA art/20 CSA art/21 DTO 7/2019 salud art/4 DTO 7/2019 salud art/8 ley 20584 art/7 ley 20584 art/12 ley 19628 art/2 lt/g

MATERIA

Ministerio de Salud ha implementado un sistema de vigilancia epidemiológica que considera información sobre la eventual pertenencia de los pacientes contagiados con COVID-19 a un pueblo indígena. No existe obligación legal de publicar datos estadísticos sobre la materia.

DOCUMENTO COMPLETO

I. Antecedentes

Por medio de las presentaciones del epígrafe, don Ariel León Bacián y otras personas - algunas de ellas bajo reserva de identidad- denuncian que el Estado de Chile, a través del Ministerio de Salud (Minsal), está incumpliendo su obligación de recopilar y publicar periódicamente datos estadísticos sobre los contagios con COVID-19 en pueblos originarios, aun cuando los formularios del sistema Epivigila contemplan expresamente un campo para registrar la pertenencia de los pacientes a algún pueblo indígena.

Agregan que tales antecedentes deberían ser recopilados y difundidos, de conformidad con el Convenio N° 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) -sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes-, de la ley N° 19.253 -que establece normas sobre protección, fomento y desarrollo de los indígenas, y crea la Corporación Nacional de Desarrollo Indígena- y demás normas que citan.

Se requirió informe a la Subsecretaría de Salud Pública, la que señala que el levantamiento de los referidos datos se efectúa a través del sistema Epivigila, creado en apoyo de la gestión de la vigilancia epidemiológica, el que comprende, entre otros, un formulario de notificación por COVID-19, que contiene un campo a completar de forma obligatoria relativo a la eventual pertenencia del paciente a un pueblo originario. Sin embargo, precisa que su correcto llenado depende tanto del respectivo médico como del sentido de pertenencia del propio paciente a los correspondientes pueblos.

También se requirió informe a la Corporación Nacional de Desarrollo Indígena, el cual no fue evacuado dentro de plazo, razón por la que se emite este pronunciamiento sin ese antecedente.

II. Fundamento jurídico

Sobre el particular, el artículo 4°, numeral 4, del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, dispone que a dicha cartera de Estado le corresponde efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población. En el ejercicio de esta función -en lo pertinente y según lo precisa el artículo 9° del reglamento orgánico del Ministerio de Salud, aprobado por el decreto N° 136, de 2004, del Minsal-, debe estudiar, analizar y mantener actualizada la información sobre la materia; mantener un adecuado sistema de vigilancia epidemiológica y control de enfermedades transmisibles.

El numeral 5° del citado artículo 4°, a su vez, faculta al Minsal para tratar datos con fines estadísticos y mantener registros o bancos de datos respecto de las materias de su competencia, como asimismo para tratar datos personales o sensibles con el fin de proteger la salud de la población o para la determinación y otorgamiento de beneficios de salud. Para estos efectos, puede requerir de las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, la información que fuere necesaria. Todo ello conforme a las normas de la ley N° 19.628 -sobre protección de la vida privada- y sobre el secreto profesional.

Por su parte, con arreglo al artículo 20° del Código Sanitario, todo médico cirujano que asista a personas que padezcan de una enfermedad transmisible sujeta a declaración obligatoria y las otras personas que indica, deben comunicar por escrito el diagnóstico cierto o probable a la autoridad sanitaria más próxima.

A su vez, en cumplimiento del artículo 21° del mismo código, el decreto N° 7, de 2019, del Minsal, aprobó el reglamento sobre notificación de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria y su vigilancia, cuyo artículo 1° contempla entre esas enfermedades a las infecciones respiratorias agudas graves inusitadas y las infecciones respiratorias agudas virales, según la periodicidad que señala.

El artículo 4° del mencionado reglamento indica que la notificación de tales enfermedades se hará mediante el envío de los formularios establecidos en la Norma Técnica respectiva y en las instrucciones complementarias que el Ministerio de Salud emita.

En tanto, el artículo 8° del mismo reglamento, sobre confidencialidad de los datos obtenidos como resultado de las notificaciones y comunicaciones a que alude esa preceptiva, precisa que el tratamiento de estos antecedentes se regirá por las normas de las leyes N°s. 19.628 y 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud.

En cuanto a la Norma Técnica a la que se refiere el precitado artículo 4° del reglamento, cabe señalar que el decreto exento N° 643, de 2016, del Ministerio de Salud, sustituyó el texto de la Norma Técnica N° 820, de 2011, sobre estándares de información de salud, contemplando entre los datos obligatorios que deben recabarse, en lo que interesa, en su numeral 11.1.4.2, aquel vinculado a si el paciente se considera perteneciente a algún pueblo indígena u originario.

III. Análisis y conclusión

De la normativa revisada se colige que, tratándose de la detección de una enfermedad transmisible de notificación obligatoria -como la de COVID-19-, el profesional correspondiente debe recabar del paciente todos aquellos antecedentes que se han previsto con carácter obligatorio, entre ellos si este considera que pertenece a algún pueblo originario, y dejar registro de esa información en el formulario respectivo, el que debe incorporarse al sistema epidemiológico conforme al reglamento pertinente.

En base a los datos así recabados, corresponde que el Ministerio de Salud cumpla las funciones que la preceptiva reseñada le encomienda, entre estas las de efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población; estudiar, analizar y mantener actualizada dicha información; mantener el sistema de vigilancia epidemiológica y control de enfermedades transmisibles.

Asimismo, esa secretaría de Estado tiene atribuciones para tratar aquellos datos con fines estadísticos, manteniendo registros con esa información, y los de carácter personal o sensibles con el fin de proteger la salud de la población o para la determinación y otorgamiento de beneficios de salud.

En lo específico, es del caso precisar que el Minsal está habilitado para tratar y registrar los antecedentes vinculados a personas pertenecientes a pueblos originarios tanto en cumplimiento de las referidas funciones como de aquellas que procedan en virtud de lo dispuesto en el artículo 7° de la ley N° 20.584.

Con todo, cabe recordar que la información que se obtenga de la ficha clínica de un paciente como asimismo aquella vinculada, entre otros, con su origen racial o estado de salud, constituyen datos sensibles, conforme al artículo 12 de la ley N° 20.584 y a la letra

g) del artículo 2° de la ley N° 19.628 y su tratamiento debe someterse a la regulación pertinente.

Ahora bien, de acuerdo con los antecedentes tenidos a la vista, el Ministerio de Salud ha implementado un sistema de vigilancia epidemiológica que contempla la obtención obligatoria de determinados datos de los pacientes contagiados con COVID-19 y, en particular, de aquel relativo a su eventual pertenencia a un pueblo originario.

Luego, si bien al Minsal le corresponde registrar tales antecedentes y tratarlos con arreglo a la ley, no está obligado a publicar periódicamente los datos estadísticos específicos a los que se refieren los recurrentes.

En este contexto, no se advierte irregularidad en la actuación del Ministerio de Salud. No obstante, esa secretaría de Estado debe adoptar las medidas tendientes a que los formularios que disponga para los efectos de recabar la información de que se trata, sean efectiva e íntegramente llenados, a fin de que pueda dar cabal cumplimiento a las funciones que la normativa le encomienda.

Saluda atentamente a Ud.

JORGE BERMÚDEZ SOTO

Contralor General de la República

POR EL CUIDADO Y BUEN USO
DE LOS RECURSOS PÚBLICOS