

Acceso a información sensible en el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (GCABA): elaboración de procedimientos para el uso de datos sanitarios en áreas de gestión

Ariana Bardauil¹, María Cecilia Palermo² y María Belén Islas³

¹ Ministerio de Salud, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires

² CONICET / Ministerio de Salud, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires

³ Ministerio de Salud, Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires

Resumen. Desde 2016, la implementación de la Historia Clínica Electrónica (HCE) en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires plantea desafíos éticos y legales vinculados al uso de datos sanitarios sensibles. En Argentina, las leyes 25.326 y 26.529 y la Disposición 7/2008 establecen criterios para su tratamiento, acceso y cesión, destacando la confidencialidad como principio central. Sin embargo, persisten vacancias normativas respecto del uso de datos nominalizados para fines de gestión, especialmente en el nivel central. La Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadística en Salud recibe solicitudes de múltiples actores y, ante la demanda creciente de información sensible nominalizada, desarrolló en 2024 un procedimiento que incluye el uso de convenios de confidencialidad y un circuito formal que exige identificar responsables, equipos de trabajo y finalidades de uso. El objetivo es garantizar el tratamiento ético de los datos, resguardar la privacidad y formalizar los canales de solicitud de información sanitaria nominalizada. En este trabajo se describe la implementación de dicho procedimiento y se analizan sus resultados iniciales.

Palabras clave: Información Sensible, Datos Sanitarios, Gestión Pública.

Abstract. In the Autonomous City of Buenos Aires (CABA), the implementation of the Electronic Health Record (EHR) since 2016 has raised ethical and legal challenges related to the use of sensitive health data. Although Argentina's legal framework (Laws 25.326, 26.529, and Provision 7/2008) establishes guidelines for data access, use, and confidentiality, regulatory gaps persist—especially regarding the management of nominalized data for operational or strategic purposes. The GOGIES handles data requests from various actors. In 2024, facing increasing demands from central-level areas for access to nominal data on topics such as dengue, diabetes, and medication use, GOGIES developed a formal procedure. It includes confidentiality agreements and requires applicants to identify data managers, team members, and the intended purpose of use. This initiative aims to strengthen data protection,

formalize access channels, and promote ethical, transparent, and secure data handling. This paper describes the implementation of the procedure and analyzes its initial results.

Keywords: Sensitive Information, Health Data, Public Management.

1 Introducción

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (en adelante, CABA) desde el año 2016 se implementa de manera progresiva el Sistema de Gestión Hospitalaria (en adelante, SIGEHOS) en el ámbito del subsistema público de salud¹ (Giussi et al, 2016, 2017). El SIGEHOS contiene aplicativos² utilizados para la gestión, la administración y la atención sanitaria en la red de efectores. El uso de los diversos módulos implica el almacenamiento de datos vinculados a personas individualmente identificables, mediante su nombre y apellido, documento de identidad, domicilio, teléfono y correo electrónico. Estos datos pueden estar asociados a eventos de carácter sanitario —como turnos, consultas, prescripciones, estudios de laboratorio y dispensas de medicación, entre otros—, lo que plantea múltiples desafíos éticos y legales en relación con el tratamiento y uso de la información registrada. En Argentina, el marco legal vigente contempla aspectos relativos a la categorización, divulgación y protección de los datos de las personas y brinda ciertas especificidades relativas a los datos de salud. Sin embargo, persisten ambigüedades en la regulación del acceso y utilización de datos sensibles por parte de organismos estatales dedicados a la gestión, en especial en lo que concierne a información sanitaria nominalizada. Ante dicha vacancia, este trabajo presenta el desarrollo y la implementación de un procedimiento elaborado para el tratamiento de solicitudes que provienen de áreas de nivel central del Ministerio de Salud y refieren a información sanitaria nominalizada.

La Gerencia Operativa de Gestión de Información y Estadística en Salud (en adelante, GOGIES) es el área gubernamental encargada de gestionar los datos provenientes de SIGEHOS y de atender solicitudes de información de distintos actores, incluyendo, entre otros, al personal asistencial de los efectores, los/as profesionales de diversas áreas de gestión central, investigadores/as que trabajan temáticas sanitarias y la ciudadanía. En la actualidad, la mayoría de las solicitudes de información son realizadas a través del aplicativo de Mesa de Ayuda (en adelante, MDA), que consiste en una plataforma interna del Ministerio de Salud utilizada para requerimientos y resolución de incidencias, que permite una comunicación fluida entre personal de los efectores y el nivel central (Alassia et al., 2017). Los tickets enmarcados en la

¹ En la CABA, según lo dispuesto por la ley 153/1999, el sistema de salud se compone por el conjunto de recursos de salud que operan en su territorio, ya sean de gestión estatal, de la seguridad social o del sector privado (Belló y Becerril, 2011). La red de efectores públicos cuenta con 34 hospitales, 47 Centros de Salud y Acción Comunitaria (CeSAC), 2 Centros de Especialidades Médicas de Referencia (CEMAR), 2 Centros de Cuidado Integral (CCI) y 17 Centros Médicos Barriales (CMB).

² Entre los módulos se incluyen: el Padrón, donde se inscribe a la población y se asigna a cada persona un número de historia clínica electrónica; la Historia de Salud Integral (HIS), en la cual se registran las consultas; los de gestión de turnos (GDE) y episódico (GE), utilizados para la solicitud de turnos; el módulo de Prescripciones, destinado a la indicación de medicamentos; y el de Laboratorio, en el que se cargan tanto las solicitudes como los resultados de diversos estudios.

categoría ‘Estadística y Gestión de Información’ son derivados a GOGIES, donde se implementa un circuito consolidado que incluye la Evaluación de Riesgo Inicial (ERI) para clasificar las solicitudes según el tipo de datos requeridos, los perfiles de las personas solicitantes y los fines declarados, orientando las decisiones sobre el nivel de agregación de la información y la necesidad de aplicar técnicas de anonimización o firmar convenios de confidencialidad (Palermo et al., 2024). Si bien dicho aplicativo cuenta con un nivel de uso frecuente por profesionales de efectores sanitarios, no resulta un medio habitual para canalizar solicitudes de información provenientes de personal del Nivel Central, que en ocasiones ingresan a través de correos electrónicos institucionales. Si bien se aplicaban los mismos principios de trazabilidad, evaluación y respuesta, los circuitos operativos no se encontraban completamente formalizados ni sistematizados.

Durante 2023, GOGIES recibió solicitudes de información sanitaria realizadas desde el Nivel Central que buscaban conocer datos nominales y datos de contacto de personas individuales, cuyos objetivos de uso estaban asociados al monitoreo de políticas de acceso a medicación y de seguimiento sanitario de población de riesgo. Tales solicitudes fueron denegadas³ porque se consideró que: a) los listados resultantes eran muy extensos y, por lo tanto, tenían un muy bajo nivel de usabilidad; b) la circulación de información sanitaria de personas identificadas con sus datos de contacto implican un riesgo alto asociados a la confidencialidad. Este escenario impulsó la delimitación de un circuito específico para las ocasiones donde desde el Nivel Central se solicita información nominalizada asociada a datos sanitarios de la población. Conforme a la normativa vigente, en 2024 se propuso la implementación de un circuito para formalizar los canales de solicitud de este tipo de datos, delimitar los perfiles de usuarios autorizados, garantizar la reserva de los datos personales y transparentar los usos institucionales de la información sensible. Este trabajo da cuenta del desarrollo del procedimiento y de su implementación.

2 Metodología

En primera instancia, se realizó un relevamiento del marco normativo vigente en Argentina vinculado al tratamiento de datos personales, con especial foco en el ámbito de la salud. Este relevamiento tuvo como objetivo identificar las disposiciones legales que regulan la recolección, uso, cesión y protección de datos, así como los criterios para garantizar su tratamiento ético, seguro y proporcional a los fines institucionales. Se identificaron las siguientes normativas para el análisis legal del tratamiento de datos sanitarios sensibles:

- Ley 25.326: define los tipos de datos y establece pautas para el acceso y uso responsable, considerando dimensiones de ética, seguridad y privacidad.
- Ley 26.529: establece los derechos del paciente en su relación con profesionales e instituciones de salud en términos de intimidad y confidencialidad.
- Disposición 176/99: elaborada por el INDEC, establece el secreto estadístico.

³ En un trabajo conjunto con las personas solicitantes, se buscaron alternativas menos riesgosas que permitían responder a los propósitos de uso.

- Disposición 7/2008 de la Dirección Nacional de Protección de Datos Personales: regula la cesión de datos entre organismos públicos, promoviendo el uso de convenios de confidencialidad y procedimientos para la cesión de datos personales. Según esta norma, el tratamiento de datos por parte de entidades públicas no requiere consentimiento del titular siempre que el uso se enmarque dentro de las competencias del organismo solicitante. No obstante, si el tratamiento excede esas atribuciones, se exige el consentimiento libre, expreso e informado de la persona titular.
- Resolución 189/2018: define la Estrategia Nacional de Salud Digital, estableciendo pautas para el diseño y desarrollo de sistemas de información en salud y el registro de la información.
- Resolución 680/2018: brinda detalles sobre los estándares de sistemas de información en salud, para el envío y recepción de información clínica.

Cabe destacar que estas normativas retoman recomendaciones emitidas por organismos internacionales -tales como la General Data Protection Regulation (GDPR) (UE, 2016) y Health Level Seven International (HL7)-, las cuales enfatizan la confidencialidad como una dimensión esencial de la seguridad de la información. En base a este corpus legal, la información sanitaria de las personas constituye información sensible que debe ser tratada de acuerdo a pautas de privacidad.

En segunda instancia, tras solicitar asesoramiento con un área de gobierno abocada a las Políticas Públicas Basadas en Evidencia, se elaboró un procedimiento el cual se detalla en la Figura 1.

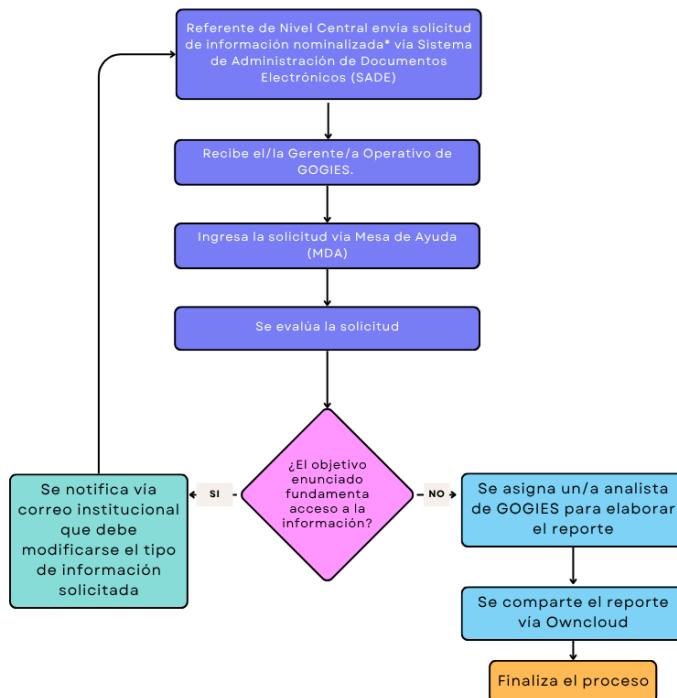


Fig. 1. Procedimiento para la solicitud de información nominalizada desde el Nivel Central del Ministerio de Salud del GCABA.

El nuevo circuito implica la presentación de una serie de documentos: el requerimiento de la cesión de datos en el cual se identifican no sólo la persona solicitante sino también quienes harán uso de la información y se explicitan los fundamentos de uso; la firma del convenio de confidencialidad de quienes tendrán acceso a la información. Además, la presentación de la documentación asociada a la solicitud se realiza mediante Comunicación Oficial en el Sistema de Administración y Comunicación Electrónico (SADE). En el Anexo I, se presenta el diagrama publicado en documentación de procedimientos internos del Ministerio de Salud.

3. Análisis y Resultados

Tras implementar el procedimiento, GOGIES recibió durante 2024 las siguientes solicitudes que involucran el tratamiento de datos nominales sensibles desde el Nivel Central:

- a. **Dengue.** Se requirió el acceso a reportes detallados sobre casos de dengue, incluyendo fichas de seguimiento, resultados de laboratorio, agendas activas y turnos otorgados en efectores de salud. La solicitud fue acompañada por la identificación de dos responsables del tratamiento de la información y el objetivo declarado de realizar un seguimiento caso por caso para mejorar la toma de decisiones en la gestión epidemiológica y sus respectivas estrategias jurisdiccionales. La justificación subrayó la necesidad de datos clínicos y de atención nominalizados, asegurando el cumplimiento de la normativa vigente sobre confidencialidad.
- b. **Diabetes.** Se solicitó una base de datos con información nominal sobre personas atendidas por diabetes en efectores públicos durante el último año. El set de datos incluía variables demográficas, frecuencia de consultas y lugar de atención. El objetivo del pedido fue analizar la carga asistencial y caracterizar el perfil demográfico y epidemiológico de la población con diabetes, a fin de optimizar la planificación sanitaria. Se indicó que los datos serían compartidos con equipos médicos y estadísticos para su análisis.
- c. **Población y padrones.** Áreas vinculadas a Atención Primaria y programas territoriales solicitaron un reporte nominalizado de población vinculada a líneas prioritarias. La finalidad fue consolidar y actualizar la base de datos de personas en seguimiento, evitando duplicaciones y garantizando un abordaje más eficiente desde los CeSACs. Se destacó que la nominalización permitiría intervenciones individualizadas y una gestión más integrada de la información dispersa.

Área Solicitante	Temática	Cantidad de Personas Responsables de Datos*	Propósito de uso
Subsecretaría de Planificación Sanitaria	Diabetes	1	Analizar la carga asistencial, caracterizar el perfil demográfico y epidemiológico de la población y optimizar la planificación sanitaria.
Planta de Gabinete / Coordinación Plan Dengue	Dengue	2	Seguimiento de casos y mejora del proceso para la toma de decisiones de gestión epidemiológica y la elaboración de estrategias jurisdiccionales.
Subsecretaría de Atención Primaria de la Salud	Líneas de salud priorizadas	3	Consolidar y actualizar la base de datos de personas en seguimiento.

*De acuerdo al procedimiento elaborado, cada responsable de datos debe firmar un convenio de confidencialidad (modelo disponible en el Anexo II).

Tabla 1. Solicitantes, cantidad de responsables de datos y propósitos de usos de las solicitudes emitidas por nivel central de cesión de datos sanitarios nominalizados, durante 2024.

El procedimiento desarrollado por la GO permitió establecer un marco formal para el tratamiento de datos sensibles, sanitarios y nominalizados de la población, en casos de uso que involucran al Nivel Central de gestión. Esta estrategia se enfocó en las garantías de confidencialidad al identificar a la persona responsable de la información y al equipo que accederá a la misma en el marco de su trabajo cotidiano, y permitió canalizar de forma ordenada los requerimientos, promoviendo prácticas más responsables y transparentes en el uso de información sanitaria.

4. Conclusiones

A pesar de la existencia de un marco legal robusto y circuitos institucionales definidos, persisten vacancias normativas y operativas respecto del uso de datos sensibles nominalizados, especialmente cuando se trata de solicitudes gestionadas desde el nivel central con fines de monitoreo operativo o planificación estratégica. La elaboración e implementación de un procedimiento específico para el tratamiento de solicitudes de datos nominales con información sanitaria permitió establecer criterios claros, reforzar garantías de confidencialidad y ordenar institucionalmente un tipo de

requerimiento que presenta un crecimiento sostenido en frecuencia y en la complejidad de la información. Entre los principales aportes del procedimiento se destacan:

- La exigencia de Convenios de Confidencialidad como condición para el acceso a información sensible.
- La necesidad de identificar no sólo a la persona que realiza la solicitud sino también a las personas responsables del tratamiento de los datos en su labor cotidiana.
- La necesidad de fundamentar exhaustivamente el propósito de uso de datos nominales sanitarios.
- La formalización de un circuito de autorización, que promueve la trazabilidad y el monitoreo.

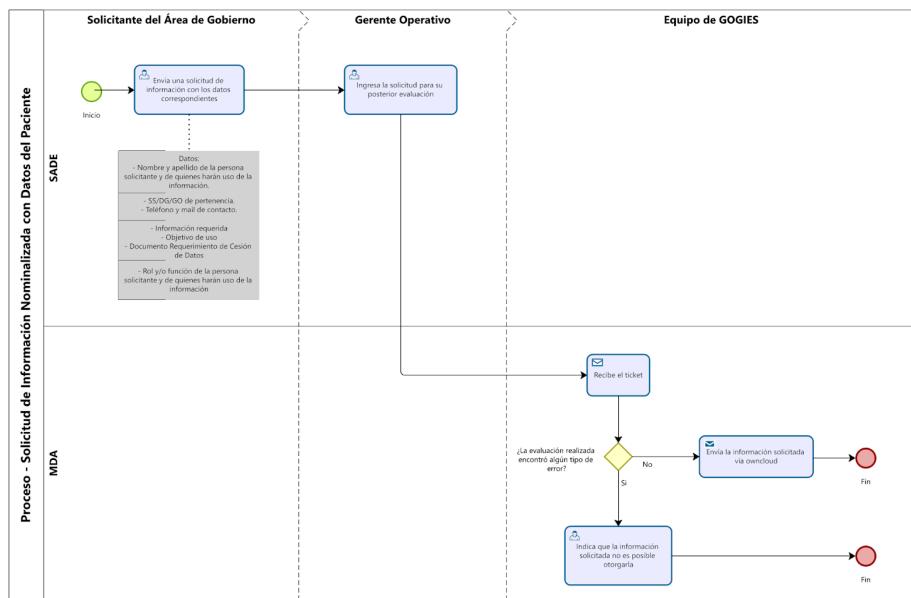
Con ello, se busca promover un tratamiento ético y responsable de los datos sanitarios nominalizados. Sin embargo, aún resta avanzar en las estrategias de concientización que advierten sobre los riesgos vinculados al uso de este tipo de información y que impulsen mecanismos alternativos y apropiados para el seguimiento poblacional.

Referencias

- Alassia L, Palermo C, Recondo F, Giussi M, Stieben A, Baum A, Gonzalez Bernaldo de Quiros F. (2017). Managing User Needs During the EHR Implementation in Buenos Aires City: The HelpDesk Role. *Stud Health Technol Inform*, 245, 835-837. Disponible en: <https://ebooks.iospress.nl/publication/48269>
- Belló M. y Becerril V., "Sistema de salud en Argentina," *Salud Pública de México*, vol. 53, no. 2, 2011. [Online]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800006
- Disposición 176/99 (1999). *Disposición N.º 176/99. Secreto estadístico*. Boletín Oficial de la República Argentina. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC).
- Disposición 7/2008 (2008). *Disposición N.º 7/2008*. Boletín Oficial de la República Argentina. Ministerio de Salud de la Nación.
- Giussi Bordoni, M.V., Plazzotta, F., Baum, A., Ilc, C.F. y Quirós, F.G. (2016). Elaboración e Implementación de una Agenda Digital en Atención Primaria en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. XV Congreso Brasileiro de Informática em Saúde, Goiânia, Brazil.
- Giussi Bordoni, M.V., Baum, A., Plazzotta, F., Muguerza, P., Quirós, F.G. (2017). Change Management Strategies: Transforming a Difficult Implementation into a Successful One. International Medical Informatics Association (IMIA) and IOS Press.
- Ley 153 (1999). Ley básica de salud de la Ciudad de Buenos Aires. Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires.
- Ley 25.326 (2000). Ley N.º 25.326 de Protección de los Datos Personales. Boletín Oficial de la República Argentina. Congreso de la Nación Argentina.
- Ley 26.529 (2009). Ley N.º 26.529 de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud. Boletín Oficial de la República Argentina. Congreso de la Nación Argentina.
- Palermo, M. C., Bardaui, A., Nanton, M. C., López, S. L., & Islas, M. B. (2024). Estrategias y procedimientos de protección de datos personales en productos que contienen información sanitaria. *JAIIO, Jornadas Argentinas De Informática*, 10(12), 15-28. <https://revistas.unlp.edu.ar/JAIIO/article/view/1770>
- Resolución 189/2018 (2018). *Resolución N.º 189/2018. Estrategia Nacional de Salud Digital 2018–2023*. Boletín Oficial de la República Argentina. Ministerio de Salud de la Nación.
- Resolución 680/2018 (2018). *Resolución N.º 680/2018. Estándares de Sistemas Informáticos de Salud*. Boletín Oficial de la República Argentina. Ministerio de Salud de la Nación.
- Unión Europea (UE) (2016). General Data Protection Regulation. Disponible en: <https://www.gdprsummary.com/gdpr-definitions/general-data-protection-regulation/>

Anexo I

Diagrama del procedimiento formalizado en documento de circulación interna denominado ‘Procesos GOGIES’.



Anexo II Modelo de convenio de confidencialidad



Compromiso de uso y confidencialidad de Datos de Salud
Oficina de gestión de la Información y Estadística de Salud – Ministerio de Salud
Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires

Por medio del presente se hace entrega de la/s base/s _____

Quien suscribe, _____ [apellido y nombre] _____, DNI _____, se compromete a un uso ético y confidencial de la información sanitaria a la que accede. Se responsabiliza a utilizarla para la finalidad declarada en el marco del proyecto, tarea o actividad por la cual fue solicitada. Asimismo, se compromete a mantenerla a resguardo a fin de que no sea utilizada por terceros, a no utilizarla con fines lucrativos y a no publicarla en cualquier medio de difusión, sean estos propios o de terceros. Tras finalizar el uso de la información brindada, se compromete a no conservar copia alguna de los datos personales a los que hubiere accedido.

Toda la información¹ a la que se tiene acceso para la realización de cualquier actividad se encuentra amparada por el secreto estadístico y confidencialidad de la información prevista en la Ley N° 17.622 y su Dto. Reglamentario N° 3110/70, la disposición INDEC N° 178/99, bajo pena de ser susceptible de las sanciones previstas en las citadas normas legales. La obligación de confidencialidad en el tratamiento de la información a la que hubiere tenido acceso no tiene fecha de vencimiento.

Queda expresamente prohibido que para el cumplimiento del presente compromiso se solicite el concurso de terceros y/o se difunda información._____

Se hace saber que el incumplimiento de cualquiera de los términos del presente compromiso dará lugar a las acciones penales que en consecuencia resultaren._____

Ciudad de Buenos Aires, [dd/mm/aaaa].

FIRMA

ACLARACIÓN

DNI

¹ La información es sensible y se encuentra protegida por la Ley 26529: Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud; Ley 25328: Protección de Datos Personales; Ley 104: Información Pública de CABA; Ley 1845: Protección de Datos personales de CABA.