

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
GERENCIA MEDICA**




**CENDEISSS
Área de Bioética**

**Instructivo Bioético para el manejo de
imágenes clínicas y sus datos asociados,
en la CCSS.**

GM-CENDEISSS-AB-IT-001

Versión 01

Febrero 2024

 Gerencia Médica CENDEISSS Área de Bioética	Instructivo bioético Bioético para el manejo de imágenes clínicas y sus datos asociados, en la CCSS	Código: GM-CENDEISSS-AB-IT-001
	Página: 2	Versión:01

Firmas de Aprobación

Elaborado	Unidad	Firma
Alejandro Marín Mora. Coordinador a.i. Subárea de Bioética Clínica	CENDEISSS	
Daniela Zamora Portuguez. Coordinadora Subárea Bioética Clínica	CENDEISSS	
Laura Esther Céspedes Bonilla. Subárea Bioética Clínica	CENDEISSS	
Milton Flores Fumero. Subárea Bioética Clínica	CENDEISSS	
Sandra Rodríguez Ocampo. Jefe Área Bioética	CENDEISSS	

Validado	Oficio	Fecha
Grupo de validadores consultados	CENDEISSS-AB-0576-2022	15/11/2022

Revisado	Unidad	Firma
Mauricio Elizondo Camacho. Abogado. a.i	CENDEISSS	
Andrey Quesada Azucena. Subdirector Jurídico	Dirección Jurídica	
Dylana Jiménez Méndez, Jefe a.i. Área Gestión Técnica y Asistencia Jurídica	Dirección Jurídica	
María Isabel Albert y Lorenzana, Abogada	Dirección Jurídica	

Aprobado	Unidad	Firma
Jorge A. Jimenez Brizuela Director a.i.	CENDEISSS	
Wilburg Díaz Cruz Gerente Médico a.i	Gerencia Médica	

Tabla de contenido

1.	INTRODUCCIÓN	4
2.	OBJETIVO	5
3.	ALCANCE	5
4.	MARCO NORMATIVO	5
5.	DEFINICIONES	6
6.	DISPOSICIONES GENERALES	8
6.1.	PRINCIPIOS BIOÉTICOS EN EL MANEJO DE IMÁGENES CLÍNICAS Y DATOS ASOCIADOS ..	8
6.2.	MANEJO ÉTICO DE LAS IMÁGENES CLÍNICAS Y DATOS ASOCIADOS	9
6.2.1.	<i>Aspectos que considerar antes de captar imágenes clínicas</i>	10
6.2.2.	<i>Seguridad al momento de captar las imágenes clínicas</i>	10
6.2.3.	<i>Imágenes clínicas captadas con un dispositivo móvil personal</i>	11
6.2.4.	<i>Compartir o divulgar imágenes clínicas</i>	12
6.3.	USO DE IMÁGENES CLÍNICAS	12
6.3.1.	<i>Imágenes clínicas para uso clínico</i>	12
6.3.2.	<i>Imágenes clínicas para uso docente</i>	13
6.3.3.	<i>Imágenes clínicas para uso de investigación biomédica</i>	14
6.3.4.	<i>Imágenes clínicas para uso en publicaciones científicas</i>	14
6.3.5.	<i>Imágenes clínicas para uso en gestión de pensiones y prestaciones sociales</i> 15	
6.3.6.	<i>Imágenes clínicas para uso de salud pública</i>	15
6.3.7.	<i>Imágenes clínicas para uso pericial o judicial</i>	15
6.3.8.	<i>Imágenes clínicas para uso informativo y publicitario</i>	16
6.4.	IMÁGENES SIN FINALIDAD CLARAMENTE ESTABLECIDA	17
6.5.	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL MANEJO DE IMÁGENES CLÍNICAS	17
6.5.1.	<i>Requisitos mínimos del proceso de consentimiento informado</i>	17
6.5.2.	<i>Consentimiento informado en casos especiales</i>	18
6.5.3.	<i>Documentación del proceso de consentimiento informado</i>	19
6.5.4.	<i>Derecho a negar y revocar el consentimiento informado</i>	21
6.5.5.	<i>Excepciones al CI para el manejo de imágenes clínicas</i>	21
6.6.	DERECHO A LA CANCELACIÓN DE LA IMAGEN CLÍNICA	22
6.7.	ROL DE LOS COMITÉS DE BIOÉTICA CLÍNICA	22
7.	ANEXOS	23
7.1.	ANEXO 1. INFOGRAFÍA SOBRE CAPTURA DE IMÁGENES EN LA CCSS	23
7.2.	ANEXO 2. BENEFICIOS Y POTENCIALES PERJUICIOS DEL MANEJO DE IMÁGENES CLÍNICAS	24
7.3.	ANEXO 3: PUNTOS CLAVE SOBRE USO DE IMÁGENES CLÍNICAS	25
7.4.	ANEXO 4: RESUMEN SOBRE MANEJO ÉTICO SEGÚN EL USO DE LAS IMÁGENES CLÍNICAS Y SUS DATOS ASOCIADOS	26
7.5.	ANEXO 5: DATOS QUE PUEDEN USARSE PARA RECONOCER A UNA PERSONA	27
8.	BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA	28
9.	CONTROL DE DOCUMENTOS	30
10.	CONTROL DE CAMBIOS EN EL DOCUMENTO	30

1. Introducción

El auge de las tecnologías de comunicación y el concomitante avance en el proceso para transformar los recursos analógicos a digitales, deriva una nueva forma de interacción entre pacientes y funcionarios de la CCSS; obteniendo ventajas innegables para la atención, con la posibilidad de compartir información de salud, y opiniones clínicas y académicas e, incluso, solicitar apoyo profesional especializado en casos particulares, mediante aplicaciones -como la telemedicina- y de canales informáticos y de comunicación -como los dispositivos móviles-, cada vez más asequibles y económicos.

En esa línea, las redes sociales (Facebook, Twitter, WhatsApp, YouTube, Telegram, blogs, páginas web, foros virtuales), se han convertido en una herramienta de trabajo, un nuevo canal de intercambio de información, cada vez más común entre los funcionarios de salud¹, potenciándose con esto las amenazas a los derechos humanos, por la falsa sensación de seguridad y confianza en las redes para resguardar la intimidad y la privacidad, con base en la pseudo-justificación de que los contenidos pueden ser “controlados” o eventualmente eliminados.

De ahí la importancia de garantizar el progreso tecnológico bajo un ambiente de confidencialidad y privacidad como base fundamental de la atención clínica. En ese contexto, el manejo de las imágenes clínicas como parte de la información de salud, considerada de tipo sensible, conlleva el deber ético y legal de respetar los derechos del paciente en cuanto a su privacidad y confidencialidad, de la misma manera que con cualquier otro registro de salud (Ver anexo 1).

Una imagen clínica obtenida con un propósito claro y con consentimiento informado válido, captada con dispositivos con softwares seguros, junto a normas de confidencialidad y privacidad, garantizan el manejo de la información sanitaria (Ver anexo 3).

Lo anterior evoca la obligatoriedad de los funcionarios institucionales de respetar la corporalidad e intimidad del paciente, así como de propiciar en los estudiantes la enseñanza de la bioética con respecto al manejo de las imágenes clínicas, dado que las nuevas generaciones de profesionales se enfrentarán a desafíos biotecnológicos que les demandará reconocer elementos para respetar el derecho a la imagen personal, como parte integral de la protección a la dignidad humana.

A tenor de lo expuesto, se justifica establecer las normas bioéticas dirigidas a los funcionarios, a quienes participen en actividades educativas, así como a otros grupos involucrados en la captación, recopilación, uso, modificación, divulgación, almacenamiento, seguridad y eliminación de imágenes clínicas y sus datos asociados, en protección de la dignidad y de los derechos de los pacientes.

¹ Martínez Gil LA, Martínez Franco AI, Vives Varela T. Las redes sociales en la práctica médica. *RevFac Med (Méx.)*. 2016; 59(3): 36-46.

2. Objetivo

Establecer las normas bioéticas que determinen el manejo -captura, recopilación, uso, modificación, divulgación, almacenamiento, seguridad y eliminación- de las imágenes clínicas y sus datos asociados, en la CCSS.

3. Alcance

Este documento es de aplicación obligatoria para funcionarios institucionales, para quienes presten servicios por cuenta de la CCSS, miembros de Comités de Bioética Clínica (CBC) y de Comités Ético Científicos (CEC), así como para personas autorizadas por la CCSS para la enseñanza-aprendizaje (tutores externos y estudiantes).

4. Marco Normativo

Los documentos normativos en los cuales se fundamenta este instructivo son:

- Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948.
- Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, 2005.
- Constitución Política de Costa Rica, 1949.
- Ley N° 7739 Código de la Niñez y la Adolescencia, 1998.
- Ley N° 8239 Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, 2002.
- Ley N° 8968 Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales, 2011.
- Ley N° 9162 Expediente Digital Único de Salud, 2013.
- Ley N° 9234 Ley Reguladora de la Investigación Biomédica, 2014.
- Ley N° 9379 para Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad, 2016.
- Reglamento del Expediente Digital Único en Salud, 2018.
- Reglamento Consentimiento Informado en la Práctica Asistencial de la CCSS, 2012.
- Reglamento de Investigación Biomédica de la Caja Costarricense de Seguro Social, 2021.
- Código de Ética del Servidor de la Caja Costarricense de Seguro Social, 1999.
- Política Institucional de Calidad y Seguridad del Paciente, 2007.
- Política Institucional de Investigación e Innovación, 2022.
- Política de Gobernanza de Datos de la Caja Costarricense de Seguro Social, 2022.
- Lineamiento para la aplicación de las modalidades no presenciales en la prestación de servicios de salud en la CCSS, 2020.
- Marco regulatorio para páginas y perfiles de la CCSS en redes sociales y medios digitales en internet, versión 2.0, 2022.
- Oficio GM-AU-DC-31997-2017, del 13 noviembre 2017.
- Oficio GG-DTIC-7504-2021 Restricciones y riesgos asociados en el uso de la red social WhatsApp en la institución, del 14 diciembre 2021.

- Oficio DJ5893-2009, Ampliación del criterio JD-5125-2009 sobre los derechos de autor y publicaciones de funcionarios de la institución del 14 de agosto 2009.
- Oficio DJ-5121-2009, publicación de investigaciones biomédicas del 20 de julio 2009.
- Normativa de netiqueta para el buen uso de correo electrónico, redes sociales, reuniones virtuales, chat, páginas web y documentos electrónicos por parte de los afiliados al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, 2021.

5. Definiciones

Con la intención de estandarizar la comprensión de los principales términos utilizados en este documento, se presentan las siguientes definiciones:

- a. **Acto clínico**²: es la acción que concreta la relación profesional de la salud-paciente. Es un acto complejo, personal, libre y responsable, efectuado por el profesional de la salud, con conocimientos, destrezas y actitudes óptimas, legalmente autorizado y en beneficio del paciente, asumiendo el valor fundamental de la vida, respetando la dignidad de la persona humana, tanto de quien lo ejecuta como de quien lo recibe. El acto clínico comprende la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, su diagnóstico y tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos hasta el final de la vida. Incluye también toda acción o disposición que realice el profesional de la salud en los campos de la enseñanza y la investigación de las ciencias de la salud y la administración de servicios de salud.
- b. **Autodeterminación informativa**³: derecho fundamental de las personas a decidir sobre quiénes, cuándo y bajo cuáles circunstancias pueden tener acceso a sus datos en salud, así como a conocer la información que conste sobre ella en las bases de datos y sistemas institucionales, y a que esta información sea rectificada, actualizada, complementada o suprimida, cuando sea incorrecta.
- c. **Colección de imágenes clínicas**: conjunto de dos o más imágenes clínicas que guardan relación entre ellas, reunidas física o digitalmente por un funcionario o servicio de la Institución, con un objetivo definido y previa autorización de la jefatura inmediata.
- d. **Consentimiento informado**⁴: manifestación de voluntad expresa, libre, inequívoca, informada y específica que otorgue el titular o su representante de manera oral o escrita, para autorizar el manejo de sus imágenes clínicas con un fin determinado.

² Adaptado de Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. *Código de Ética Médica. Versión 2*. San José, Costa Rica: Diario Oficial La Gaceta N° 81 (28 de abril de 2016).

³ Centro de Información Jurídica en Línea. *La autodeterminación Informativa. Informe de Investigación CIJUL*. Universidad de Costa Rica.

⁴ Adaptada de Reglamento del Consentimiento Informado en la Práctica Asistencial en la Caja Costarricense de Seguro Social, 2021

- e. **Datos asociados:** información o símbolos contenidos o relacionados con las imágenes clínicas que pueden ser utilizados para determinar directa o indirectamente la identidad de una persona (Ver anexo 5).
- f. **Imagen clínica**⁵: son representaciones visuales de áreas dentro del cuerpo humano, fotografías -incluidas las capturas de pantalla-, audios o videos tomados en el contexto de la atención en salud o de investigación biomédica, relacionados con los pacientes, su condición y su corporalidad (incluyendo fluidos corporales, lesiones y otros). Incluyen los archivos multimedia de los reportes de exámenes, de imágenes diagnósticas, de la medicación y de la información contenida en el expediente digital o físico de la persona, sea este de salud, de investigación biomédica o judicial.
- g. **Anonimizar:** proceso por el cual deja de ser posible establecer el nexo entre una imagen o dato asociado y el titular de estos. Requiere modificar o eliminar parámetros biométricos, datos e información asociada, como número de identificación, nombre y apellidos, tatuajes, marcas personales, cicatrices, joyería o metadatos.
- h. **Manejo de imágenes clínicas y datos asociados:** cualquier operación o conjunto de operaciones aplicadas a imágenes clínicas o datos asociados, que comprenden capturar, recopilar, usar, modificar, compartir, divulgar, almacenar, asegurar o eliminar estos.
- i. **Tutor:** persona que orienta, guía y supervisa al estudiante en el proceso de aprendizaje, ya sea en el contexto de la CCSS o en otros entornos educativos.

⁵ Torregrosa-Almonacid L, Gempeler-Rueda FE (editores). *Ética en el uso de las imágenes clínicas*. Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana; 2020.

6. Disposiciones generales

6.1. Principios bioéticos en el manejo de imágenes clínicas y datos asociados

En el manejo de imágenes clínicas y los datos asociados deben aplicarse los siguientes principios bioéticos⁶:

- a. **Autonomía:** se manifiesta en el proceso de consentimiento informado, que consiste en el derecho del paciente a recibir información oportuna y a tomar decisiones libres sobre el manejo de sus imágenes clínicas y datos asociados, sin ningún tipo de coacción.
- b. **Beneficencia:** se fundamenta en que el manejo de las imágenes clínicas debe responder siempre a un objetivo que cause un bien al paciente o a la sociedad y a la proporcionalidad del medio -entiéndase mecanismo, instrumento, vía u otro- por el cual se manejan esas imágenes.
- c. **Confidencialidad:** entendida como la obligación de guardar el debido secreto y de respetar el derecho a la intimidad, la privacidad y la autonomía de los pacientes.
- d. **Cancelación**⁷: conlleva a la eliminación de las imágenes clínicas y datos asociados cuando estas sean inexactas, indebidas o hayan dejado de cumplir con la finalidad por la cual se captaron.
- e. **Exactitud**⁸: obligación de los responsables de disponer de medidas razonables para que las imágenes clínicas y datos asociados sean de calidad y se encuentren actualizados, respetando las características propias del tipo de imagen; por ejemplo: color, luz, contraste, dimensión y resolución.
- f. **Intimidad y privacidad**⁹: deber de proteger la intimidad corporal y la información confidencial que directa o indirectamente se obtenga sobre la vida y la salud del paciente, dado que la privacidad es una dimensión existencial reservada a la persona, su familia o allegados.
- g. **Fidelidad**¹⁰: obligación de cumplir las promesas y los compromisos pactados, entre ellos la protección de la privacidad y la intimidad de los pacientes y la confidencialidad. Esto implica no captar o acceder de manera injustificada a las imágenes clínicas de los pacientes y datos asociados.
- h. **Lealtad:** establece que el manejo de las imágenes clínicas y datos asociados no debe realizarse de forma fraudulenta o ilícita.

⁶Adaptado de Beauchamp TL, Childress JF. *Principles of biomedical ethics*. 5 ed. Nueva York: Oxford University ; 2001.

⁷Júdez J, Nicolás P, Delgado MT, Hernando P, Zarco J, Granollers S. La confidencialidad en la práctica clínica: historia clínica y gestión de la información. *Med Clin (Barc)*. 2002; 118(1): 18-37.

⁸ Servei de Responsabilitat Professional. *Col. legi Oficial de Metges de Barcelona. La informatització de les dades personals, administratives i mèdiques*. Profesió: Qüestions polèmiques i consells pràctics. 1999

⁹ Beauchamp TL, Childress JF. *Principles of biomedical ethics*. 5 ed. Nueva York: Oxford University Press; 2001.

¹⁰ Júdez J, Nicolás P, Delgado MT, Hernando P, Zarco J, Granollers S. La confidencialidad en la práctica clínica: historia clínica y gestión de la información. *Medicina Clínica*. 2002; 118(1): 18–37.

- i. **No discriminación, ni estigmatización:** comprende el adecuado manejo de las imágenes clínicas y datos asociados, evitando el señalamiento negativo (exclusión, desprecio, prejuicios, estereotipos) y garantizando el derecho de todos los seres humanos a ser iguales en dignidad¹¹.
- j. **Parquedad (adecuación y pertinencia)**¹²: conlleva a que todos los involucrados manejen las imágenes clínicas y datos asociados atendiendo de manera estricta el fin por el cual se obtuvo la autorización para su uso.
- k. **Prevención, precaución y responsabilidad profesional:** estos principios comprenden el compromiso de prevenir o mitigar los riesgos inherentes al manejo de imágenes clínicas y datos asociados. Se conforman como elementos del deber ético-legal.
- l. **Veracidad**¹³: decir siempre la verdad o ajustarse a la realidad. Las imágenes clínicas y datos asociados deben ser fuente fidedigna de información, por lo tanto, precisas y comprobables a la realidad del paciente o del proceso de su atención.
- m. **Equidad y justicia:** Todas las personas usuarias deben tener igualdad de acceso y tratamiento en cuanto al manejo de imágenes clínicas.

6.2. Manejo ético de las imágenes clínicas y datos asociados

Las imágenes clínicas pueden responder a diferentes usos: clínico, docente, investigación, pensiones y prestaciones sociales, salud pública, pericial o judicial e informativo o publicitario (Ver anexos 1 y 4).

Independientemente del uso, el manejo de las imágenes clínicas y datos asociados puede vulnerar el acto clínico, afectando consigo la seguridad del paciente y del personal que le atiende, por lo que se deben ponderar los beneficios y potenciales perjuicios de su manejo (Ver anexo 2). En esa línea, se debe considerar que cuanto más raro sea el caso clínico, la imagen clínica o procedimiento que se está llevando a cabo, más identificable es el paciente.

Considerando lo anterior, se prohíbe la captura de audio, imagen o video del acto clínico que pretenden realizar los pacientes o sus familiares sin la autorización del profesional de salud. Esto incluye los datos e imágenes del propio paciente o de terceras personas, y todo lo que conlleve el riesgo de que estos sean reconocidos por asociación con el profesional de la salud, el centro asistencial, la localización, la especialidad u otros datos indirectos.

¹¹Adaptado de Winslade W. Confidentiality. En: Reich WT (editor). *Encyclopedia of bioethics*. 2 ed. Nueva York: MacMillan; 1995. p. 196.

¹² Delgado Marroquín, MT, Martín Espíldora MN. *Aspectos éticos en la consulta del médico de familia. Obligaciones de confidencialidad y secreto médico*. [Internet]. España: El médico; 2004. Recuperado de: http://2011.elmedicointeractivo.com/formacion_acre2004/tema11/etica.php

¹³Adaptado de Winslade W. Confidentiality. En: Reich WT (editor). *Encyclopedia of bioethics*. 2 ed. Nueva York: MacMillan; 1995. p. 196.

Es responsabilidad de las jefaturas y funcionarios establecer controles adecuados para la seguridad de la información que maneja la Institución, de forma tal que existan la viabilidad y seguridad de su implementación en entornos dentro y fuera de la organización.

6.2.1. Aspectos que considerar antes de captar imágenes clínicas

Antes de captar una imagen clínica, el funcionario de plantearse las siguientes preguntas:

- a. ¿Por qué?:
 - i. ¿Cuál es la razón para tomar esta imagen en particular?
 - ii. ¿Existe realmente un beneficio en dicha imagen para el paciente, para la comunidad científica o para la sociedad?
- b. ¿Qué?
 - i. ¿Qué debe aparecer en la imagen?
 - ii. ¿Qué parte del cuerpo?
 - iii. ¿Se reconoce la institución o sus instalaciones en la imagen?
- c. ¿Para qué?
 - i. ¿Para qué la estoy tomando?
 - ii. ¿Qué uso se le dará a esa imagen?
 - iii. ¿A qué categoría corresponde?
- d. ¿Dónde?
 - i. ¿En qué escenario será publicada esta imagen?
 - ii. ¿Se incluye algún contexto virtual o red social?
- e. ¿Quién?
 - i. ¿Quién podrá ver, recopilar, reproducir, almacenar, compartir, divulgar o eliminar esta imagen?
- f. ¿Cómo?
 - i. ¿Cómo será captada la imagen, interrumpe el acto clínico, distrae la atención de los profesionales en salud?
 - ii. ¿Cómo se obtendrá el consentimiento informado?

6.2.2. Seguridad al momento de captar las imágenes clínicas

Respecto de la seguridad al captar la imagen considere:

- a. Si la finalidad no está clara, no capture la imagen.
- b. Teniendo la finalidad clara, planifique con tiempo, verifique la higiene del equipo fotográfico, de audio o video, su posición y la responsabilidad por su uso.
- c. Establezca el momento en que se captarán las imágenes, audios o videos, así como los ángulos de toma.
- d. Si la toma de imágenes clínicas interfiere con el acto clínico o puede poner en riesgo la integridad del paciente o del personal, evite la captura.

6.2.3. Imágenes clínicas captadas con un dispositivo móvil personal

La captación de imágenes clínicas deberá hacerse mediante dispositivos móviles brindados y autorizados por la CCSS. En casos excepcionales, debidamente justificados y autorizados por la jefatura, el profesional en salud puede utilizar dispositivos móviles personales para la captación de las imágenes, registrando en el expediente de salud la justificación correspondiente.

En general, se deben seguir las siguientes pautas en el manejo de imágenes clínicas captadas con un dispositivo móvil personal, a fin de garantizar la seguridad de la información:

- a. En la medida de lo posible, no utilizar un dispositivo móvil personal para la captura de información sensible, privada o confidencial, tanto interna, como de sus usuarios.
- b. Indexar las imágenes inmediatamente en el expediente de salud del paciente.
- c. Eliminar cualquier imagen clínica del dispositivo móvil personal después de indexarla en el expediente de salud del paciente, a menos que se vayan a utilizar con fines docentes y hayan sido debidamente editadas, anonimizadas y se cuente con el consentimiento del paciente. En estos casos, corresponde eliminar cualquier elemento que permita identificar al paciente, el lugar y la institución.
- d. Evitar que las imágenes se almacenen en sitios web o nubes de datos no institucionales.
- e. Mantener actualizada las aplicaciones a la última versión posible, además del sistema operativo, a la vez, usar productos de protección antivirus o de punto final que analicen las vulnerabilidades de spyware.
- f. Disponer de controles en el dispositivo móvil para evitar accesos no autorizados.

Es preciso considerar las normas relacionadas con esta temática: la Ley N.º 8968 Protección de la Persona frente al tratamiento de sus datos personales y la Ley N.º 8239 Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, Ley 9234 Ley Reguladora de la Investigación Biomédica, así como Reglamento de Consentimiento Informado en la Práctica Asistencial de la CCSS; en particular referidas a datos -sensibles- datos de carácter personal relativos a la salud.

6.2.4. Compartir o divulgar imágenes clínicas

Previo a compartir o divulgar imágenes clínicas recuerde que:

- a. Solo se puede capturar y compartir una imagen clínica una vez obtenido el consentimiento del paciente para hacerlo, salvo las excepciones establecidas en el apartado: Excepciones al CI para el manejo de imágenes clínicas.
- b. La imagen solo debe compartirse con las personas estrictamente necesarias para la interconsulta o el consejo clínico.
- c. Si la imagen clínica se envía a la persona equivocada, se vulnera la privacidad del paciente. Si eso sucede, se debe comunicar la situación a la jefatura inmediata y a la dirección médica del establecimiento de salud, para que tomen las medidas correspondientes.
- d. De ser posible, se debe activar en los sistemas de mensajería instantánea la función de visualización única, para evitar que los archivos se guarden.
- e. Una vez cumplido con el propósito, la imagen debe eliminarse.
- f. La jefatura de servicio que autorizó el uso del medio es la responsable de monitorear la información intercambiada en cuanto a calidad, confiabilidad, confidencialidad y privacidad.
- g. Se debe guardar cautela en el uso de aplicaciones de mensajería instantánea en las cuales la seguridad de los datos enviados pueda estar comprometida. Esto conlleva a conocer las condiciones de privacidad y uso de estas aplicaciones. Considerando lo anterior, las jefaturas de servicios deben implementar procesos de capacitación sobre el manejo ético de imágenes clínicas, que expliquen como mínimo:
 - i. Los principios bioéticos aplicables al manejo de las imágenes clínicas.
 - ii. La vulnerabilidad de las redes sociales y la mensajería instantánea.
 - iii. El trato cortés y respetuoso hacia al paciente y su familia.

6.3. Uso de imágenes clínicas

6.3.1. Imágenes clínicas para uso clínico

Estas imágenes se realizan para beneficiar la atención clínica de un paciente, ayudar a evaluar su salud, registrar la evolución, solicitar opinión sobre el caso y tomar decisiones terapéuticas. Deben captarse con dispositivos brindados y autorizados, con una actitud sensible y respetuosa ante el paciente, indistintamente de su edad y condición, e incorporarse al expediente de salud respectivo, justificando su captura.

Se pueden compartir imágenes clínicas y datos asociados mediante telemedicina u otras herramientas institucionales para mejorar la práctica clínica y la interacción y comunicación

entre profesionales de la salud, en beneficio de los pacientes, en particular cuando el acceso y asesoramiento de especialistas es limitado.

Cuando exista imposibilidad real para poner a disposición de otros profesionales las imágenes clínicas y datos asociados por los medios oficiales (EDUS, telemedicina u otros), estos podrán compartirse por aplicaciones no oficiales (ej. WhatsApp, Telegram, Messenger, Google Chat, Snapchat u otras) únicamente si se cumple con los principios bioéticos enunciados en el presente instructivo. Esta situación debe justificarse en el expediente de salud del paciente.

Sin excepción, la creación de cualquier colección de imágenes clínicas de pacientes de la CCSS debe ser autorizada por la jefatura del servicio o de la unidad, según corresponda, mediante acto administrativo debidamente justificado. Los profesionales en salud que requieran utilizar con otros fines las imágenes clínicas que se encuentran en dicha colección, deben solicitar la autorización a la jefatura que autorizó su creación. Una vez autorizada, deberán analizar la copia de la imagen previa a su uso y garantizar la seguridad de la imagen original, de manera que esta conserve su integridad y calidad y no afecte la atención del paciente.

En general, se prohíbe:

- a. La publicación de imágenes de uso clínico en redes sociales (ej. Facebook, Instagram, Twitter u otras), ya que esto no cumple la finalidad de beneficiar la atención clínica de un paciente y se transgreden los principios bioéticos.
- b. La creación de colecciones de imágenes clínicas de pacientes de la CCSS y su manejo con fines no autorizados por la jefatura y por el propio paciente.

6.3.2. Imágenes clínicas para uso docente

Son aquellas imágenes destinadas a la docencia, cuyo objetivo es facilitar la educación de profesionales y estudiantes en sesiones docentes, diapositivas de clases, conferencias o congresos, textos y videos clínicos; así como para la educación en salud a los pacientes, sus familiares y a la población en general.

Las imágenes clínicas para uso docente pueden ser captadas exclusivamente para este fin u originarse a partir de la atención clínica. En ambos escenarios se requiere:

- a. Contar con la autorización expresa de la jefatura inmediata.
- b. Anonimizarlas para garantizar el principio de confidencialidad de la información.
- c. Obtener el CI del paciente o su representante mediante el formulario de CI general.

Cuando exista imposibilidad de obtener el CI la persona interesada debe solicitar la asesoría del CBC para que este valore la excepción de ese requisito.

6.3.3. Imágenes clínicas para uso de investigación biomédica

El manejo de imágenes clínicas con fines de investigación biomédica deben cumplir con los preceptos bioéticos supra citados, así como con lo establecido en las *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos, de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS)* -particularmente las pautas 12 y 22-, la Ley de Investigación Biomédica N° 9234, su reglamento y reformas; así como el Reglamento de Investigación de la CCSS y las indicaciones que los Comités Ético-Científicos (CEC) señalen.

Tomando en cuenta lo anterior, tanto el investigador principal como el CEC deberán evaluar las medidas de privacidad y seguridad adoptadas en el protocolo de investigación y durante el desarrollo de este, para proteger el manejo de las imágenes clínicas y evitar cualquier riesgo de violación a la privacidad. Además, el CEC deberá verificar que en el CI y, cuando aplique, el contrato, el ATM o la carta de entendimiento, estén incluidos los aspectos relacionados con este particular.

6.3.4. Imágenes clínicas para uso en publicaciones científicas

En el ámbito de las publicaciones científicas en revistas o actividades científicas, se enfatiza la importancia de salvaguardar los derechos de protección de datos personales, intimidad, confidencialidad y autonomía de las personas involucradas.

Para asegurar el cumplimiento de estos principios, se requiere obtener el consentimiento explícito del participante en investigaciones científicas para la publicación de las imágenes clínicas, el cual debe estar incluido en el consentimiento informado de la investigación.

Asimismo, para publicar reportes de casos que contengan imágenes clínicas, se requiere la utilización del formulario "consentimiento informado para reporte de caso clínico" disponible en la Guía de Requisitos para publicar Reporte de Casos o Serie de Casos.

La verificación del cumplimiento de estos aspectos será realizada por el CENDEISSS durante el análisis para otorgar la autorización cada publicación¹⁷.

6.3.5. Imágenes clínicas para uso en gestión de pensiones y prestaciones sociales

Corresponden a fotografías, imágenes, audios o videos que contienen datos e información para gestionar pensiones o prestaciones sociales que brinda la CCSS, que permiten identificar a una persona.

Estas imágenes deben manejarse acorde a los principios bioéticos establecidos en el presente instructivo.

6.3.6. Imágenes clínicas para uso de salud pública

El Ministerio de Salud, las entidades adscritas a este y la CCSS tienen la facultad para requerir, recolectar, cederse entre sí o procesar cualquier tipo de imagen clínica y sus datos asociados con fines de salud pública, sin consentimiento de los pacientes, conforme a las competencias explícitas e implícitas que les hayan sido conferidas por la Ley N.º 5395 General de Salud y bajo tutela de la Ley N.º 8968 de Protección de la Persona Frente al Tratamiento de sus Datos Personales, así como normas conexas.

Para ejercer estas acciones, los funcionarios de la CCSS deben seguir los protocolos de vigilancia epidemiológica y evitar el riesgo de discriminación y estigmatización, que se puede producir cuando se comparte este tipo de información.

6.3.7. Imágenes clínicas para uso pericial o judicial

El Ministerio Público, las entidades adscritas a este, el Organismo de Investigación Judicial (OIJ), mediante orden de autoridad judicial competente (Juez de la República), según la legislación vigente, pueden requerir, recolectar, cederse entre sí o procesar imágenes clínicas y datos asociados a estas.

Cuando una autoridad judicial competente requiera el manejo de imágenes clínicas o de los datos asociados a estas, los funcionarios de la CCSS deberán colaborar siguiendo las instrucciones dadas por esta autoridad y dejar constancia de la situación en el expediente de salud del paciente o donde corresponda, según sea el caso.

Cuando sea necesario dentro de la misma CCSS, el funcionario competente podrá solicitar el requerimiento imágenes clínicas y datos asociados a estas para uso pericial o judicial.

6.3.8. Imágenes clínicas para uso informativo y publicitario

Estas imágenes se utilizan para dar a conocer procesos, proyectos, logros y/o fortalezas de la institución. Se incluyen aquí las imágenes de una nota periodística o comunicado de prensa, así como de propaganda o publicidad en internet, redes sociales, vallas, folletos, revistas, presentaciones, entre otros.

Respecto a este tipo de imágenes, debe considerarse que, en el contexto histórico actual, donde las tecnologías y el internet ofrecen nuevos escenarios de encuentro con los pacientes, surgen y son explorados los escenarios de la información, la publicidad¹⁴, el marketing y el branding.

Estos procesos informativos o publicitarios deben apegarse a la normativa nacional e internacional en materia de protección de imagen, uso de datos, privacidad, entre otros.

Cuando la aplicación de estas estrategias involucre imágenes clínicas, estas deben implementarse en el marco del ejercicio ético y prudente del profesionalismo de la comunicación organizacional, que sustente la confianza, la libertad, la confidencialidad, la privacidad, la honestidad, la dignidad y el respeto por las personas involucradas. Por tanto, las imágenes clínicas deben ajustarse a los siguientes términos:

- a. Comprensibles y sin ambigüedades que den lugar a interpretaciones equivocadas.
- b. Veraces y exactas en su contenido, dejando para foros científicos o docentes específicos aquella información que por novedosa o por no contar con evidencia clínica suficiente esté sujeta a discusión y/o debate.
- c. Ponderadas, entendiendo como tal que requieren atención, consideración y cuidado tanto en la forma de expresión como en contenido.
- d. Prudentes, es decir, con moderación y cautela.
- e. Respetuosas hacia los involucrados en la nota periodística o publicación.
- f. Que eviten el morbo y el efectismo.

Las imágenes publicadas en estos medios deben ser de interés general -salud pública, promoción de hábitos de vida saludables, higiene, seguridad del paciente-, y los datos asociados a estas debe estar siempre apegada a la evidencia científica.

Por su parte, los profesionales en salud no deben utilizar los logros obtenidos dentro de la CCSS para promocionarse en redes sociales u otros medios, con el fin de incentivar su práctica profesional a nivel privado.

¹⁴ La *publicity* es la información divulgada por una empresa, entidad u organismo público o privado, con el fin de crear un clima favorable hacia sí misma, y que es difundida total o parcialmente por un medio de comunicación. (Jeréz R, MT. . Guatemala; Universidad Rafael Landívar).

Quien detecte información compartida en redes sociales u otros medios de comunicación de la CCSS que vulnere los principios bioéticos debe denunciar esta situación ante la jefatura inmediata y esta, a su vez, ante la Dirección de Comunicación Organizacional.

6.4. Imágenes sin finalidad claramente establecida

La creciente utilización de las redes sociales ha generado un fenómeno en el que los funcionarios de la institución y los estudiantes tienden a publicar fotografías, videos o audios de pacientes.

Este tipo de imágenes, al no poseer una finalidad clara y objetiva, no benefician al paciente ni a su familia, ni a la comunidad científica, ni a la CCSS, ni a la sociedad; por el contrario, pueden afectarlos negativamente, al vulnerar la privacidad del entorno clínico y la intimidad de los pacientes, sus familiares u otros funcionarios, ya que tienden a estimular el morbo o a enaltecer la imagen personal, por lo que no deben realizarse.

Además de dichas imágenes, se incluyen en esta categoría las fotografías que los pacientes solicitan a los funcionarios de la CCSS como muestra de gratitud por la atención brindada. En este caso, estas pueden aceptarse luego de verificar que no se afectará la intimidad de otros pacientes -principio de precaución y responsabilidad-.

En general, se debe considerar que las imágenes registradas en los centros asistenciales que incluyan pacientes —sean identificables o no—, se deben considerar formalmente imágenes clínicas y sujetas a las mismas normas éticas que las rigen en este documento.

6.5. Consentimiento informado para el manejo de imágenes clínicas

6.5.1. Requisitos mínimos del proceso de consentimiento informado

El derecho fundamental a la autodeterminación informativa obliga a emplear el consentimiento informado para la captura y posterior manejo de imágenes clínicas, el cual debe cumplir con tres requisitos mínimos: información completa y comprensible, competencia de la persona y libertad en la toma de la decisión.

Partiendo de lo anterior, el profesional responsable de la atención deberá suministrar a la persona o, en su defecto a la persona vinculada a esta, previo a su captura, la siguiente información para que brinde un consentimiento informado:

- a. Forma en la que se captará la imagen (foto, video u otro)
- b. Objetivo (uso que se dará a la imagen clínica).
- c. Personas que tendrán acceso a la imagen clínica.

- d. Si será anonimizada.
- e. Si se compartirá, y con qué fines.
- f. Forma y lugar de almacenamiento.
- g. Medidas de seguridad que se adoptarán para su resguardo.
- h. Si será eliminada y cuándo.

6.5.2. Consentimiento informado en casos especiales

Indistintamente de los usos señalados supra, el manejo de las imágenes clínicas requiere consideraciones especiales en los siguientes casos:

6.5.2.1. Personas menores de edad

El manejo de imágenes clínicas de personas menores de edad conlleva consideraciones especiales relacionadas con la edad y la autonomía, que buscan garantizar el respeto a su intimidad, su dignidad y sus derechos.

Entre las recomendaciones generales para el manejo de imágenes clínicas en menores de edad se encuentran las siguientes:

- a. Establecer y documentar en el expediente de salud la necesidad de capturar y utilizar la imagen.
- b. Tener una actitud sensible y respetuosa al momento de tomar la imagen.
- c. Evitar en lo posible mostrar el rostro de la persona menor de edad.
- d. Anonimizar siempre que se pueda la imagen y los datos asociados a esta.

6.5.2.2. Personas con capacidad disminuida

Cuando exista incapacidad temporal para tomar decisiones válidas según criterio razonado del profesional en salud responsable, el consentimiento informado puede obtenerse por sustitución, de conformidad con lo establecido en el Reglamento del Consentimiento Informado en la Práctica Asistencial y la legislación conexas.

En este supuesto, corresponderá otorgar el consentimiento por sustitución a una persona vinculada al paciente, en el siguiente orden:

- a. El cónyuge o la pareja de hecho.
- b. El familiar de grado más próximo. En igualdad de grado, el de mayor edad.
- c. Otra persona vinculada por afinidad.

En caso de que la decisión sea contraria a los intereses del paciente, el profesional de salud deberá gestionar las medidas de protección pertinentes ante la autoridad correspondiente.

Si no hay una persona disponible para dar su consentimiento y el uso de la imagen es urgente, esta puede tomarse, justificando debidamente en el expediente de salud las razones por las cuales se realiza la captura y uso posterior.

6.5.2.3. Personas con discapacidad

Cuando el paciente sea una persona con discapacidad intelectual, mental o psicosocial, el profesional de salud brindará la información sobre el manejo de las imágenes clínicas con el apoyo del garante -designado por la autoridad competente (juez de la Republica)-; en ausencia de este último, brindará los apoyos necesarios y razonables (según los medios disponibles y el grado de urgencia) para llevar a cabo el proceso de consentimiento informado.

6.5.2.4. Imágenes de órganos genitales

El manejo de imágenes clínicas de esta naturaleza deberá realizarse con especial precaución y sensibilidad, dado que puede considerarse inmoral y antiético, si su manejo se desvía del propósito clínico, pudiendo violentar la autodeterminación y libertad sexual como bien jurídico tutelado.

6.5.3. Documentación del proceso de consentimiento informado

El proceso de consentimiento informado debe ser previo a la captura de la imagen. La anuencia del paciente deberá documentarse en su expediente, mediante la anotación por parte del profesional de salud o el uso de formulario de CI según se describe en el cuadro 1.

Cuadro 1
Consentimiento informado para el manejo de imágenes clínicas, según su uso

Uso la imagen clínica	Documentación del CI	Características
Clínico	Anotación en el expediente de salud	El profesional de la salud a cargo de la atención registra el CI en el expediente de salud.
	Formulario de CI para Telemedicina	En telemedicina se debe obtener el CI escrito, utilizando el formulario específico.
	Excepción	Atención de emergencia clínica.
Docente	Formulario general de CI	El CI debe constar en el formulario general de CI código 4-70-03-0560.
Investigación biomédica	Formulario de CI propio de la investigación	El CI según lo disponga el CEC, con base en la Ley N° 9234.
Publicaciones científicas	Formulario de CI propio de la investigación	La autorización del participante para la publicación de imágenes derivadas de una investigación debe constar en el formulario de CI de la investigación.
	Formulario de CI para reporte de caso o serie de casos	La autorización de la persona(s) para la publicación de imágenes derivadas del reporte de caso debe constar en el formulario específico.
Pensiones y prestaciones sociales	Anotación en el expediente de salud	El profesional de la salud a cargo de la atención registra el CI en el expediente correspondiente.
Salud Pública	Excepción	No requiere consentimiento. Actuar según lo dicta el protocolo de vigilancia epidemiológica.
Juridicial/pericial	Excepción	No requiere consentimiento ante la orden de un juez; sin embargo, se le debe brindar la información necesaria al paciente, según las posibilidades.
Informativo y publicitario	Formulario de CI oficial para este uso.	El CI debe constar en el formulario establecido institucionalmente por la Dirección de Comunicación Organizacional para ese fin.

En general, se debe considerar la naturaleza y alcance del consentimiento que dio la persona, para determinar cómo la imagen clínica puede utilizarse y compartirse, ya que para manejarla con usos distintos a los inicialmente consentidos requerirá un nuevo consentimiento informado.

Para su uso, el comunicador debe obtener el consentimiento informado escrito del paciente o su representante mediante el uso del formulario oficial y específico dispuesto por la Dirección de Comunicación Organizacional para este propósito. Este formulario deberá custodiarlo el comunicador o persona designada oficialmente para ello.

Para los menores de 12 años, solo se requiere la autorización -consentimiento informado- de los padres. A partir de los 12 años, además de ese consentimiento, se requiere la aceptación del adolescente (asentimiento informado). Ante un conflicto entre la autorización de los padres y el deseo de la persona menor, se debe proteger el interés superior de este último.

Según lo anterior, los mayores de 12 años pueden autorizar el manejo de las imágenes tomadas durante la atención clínica, aunque sus padres no concuerden. No obstante, se debe considerar que las imágenes registradas durante esta etapa de la vida pueden tener implicaciones futuras para el adolescente que pasa a ser un adulto, por lo que una vez que este alcance la mayoría de edad, se debe solicitar su autorización para usos diferentes al clínico.

6.5.4. Derecho a negar y revocar el consentimiento informado

Los pacientes tienen derecho a rechazar la captura de una imagen clínica o a revocar el consentimiento otorgado para manejar imágenes clínicas y sus datos asociados. Esta negativa o revocatoria del consentimiento deberá ser notificada al profesional responsable de la atención, quien deberá documentar lo acontecido en el expediente de salud del paciente o registro correspondiente.

La negativa o revocatoria no supone sanción o pérdida de derechos; pero, cuando se trate de imágenes clínicas, se deberá informar de las posibles limitaciones de esta situación en su proceso de atención y proceder conforme lo solicitado (eliminación).

6.5.5. Excepciones al CI para el manejo de imágenes clínicas

No será necesario el consentimiento del paciente en las siguientes situaciones:

- a. Cuando la omisión en el manejo de una imagen clínica suponga un riesgo para la salud pública.
- b. En la atención de emergencia clínica, que requiera la captura o manejo de imágenes clínicas de forma inmediata, con la imposibilidad real de informar al paciente o a otra persona a ella vinculada.
- c. Cuando medie una decisión judicial.

Ninguna de las situaciones enunciadas excluye el derecho del paciente a recibir la información sobre el manejo de la imagen clínica.

De todo lo anterior, el profesional de salud dejará constancia en el expediente de salud del paciente.

6.6. Derecho a la cancelación de la imagen clínica

Los pacientes poseen el derecho a solicitar la cancelación -eliminación- de imágenes clínicas o sus datos asociados, con excepción de aquellas que cumplan alguna de las siguientes condiciones:


- a. Capturadas con fines judiciales o periciales, en las cuales se seguirán las indicaciones que las autoridades competentes instruyan.
- b. Anonimizadas.
- c. Que formen parte del expediente de salud.
- d. Publicadas en artículos científicos, con previo CI.

6.7. Rol de los Comités de Bioética Clínica

Las funciones que competen a un Comité de Bioética Clínica (CBC) se agrupan en educativa, normativa y asesora o consultativa, contribuyendo así a la construcción colectiva y al desarrollo de una cultura de reflexión sobre la bioética, que concretamente lleve a un manejo ético de las imágenes clínicas y, en general, de toda la información personal y confidencial de los pacientes.

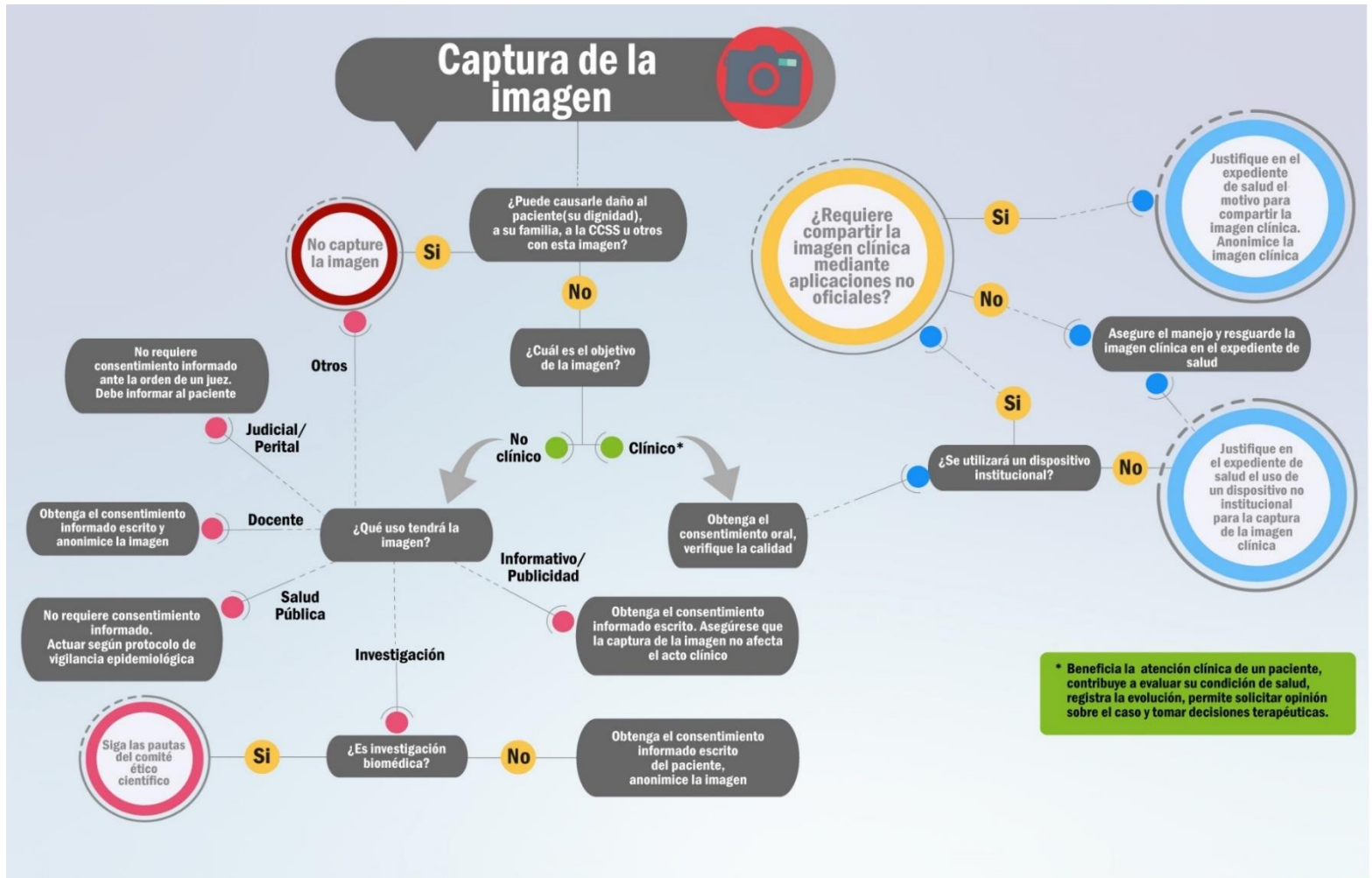
Lo anterior se traduce en las siguientes acciones que el CBC debe implementar:

- a. Brindar capacitación a los funcionarios de la unidad sobre el manejo bioético de imágenes clínicas
- b. Divulgar, en conjunto con la Dirección Médica, el presente instructivo entre los funcionarios de la unidad.
- c. Divulgar, en conjunto con las Contralorías de Servicios de Salud, los derechos de los pacientes relacionados con el manejo de sus imágenes clínicas y datos asociados.
- d. Proponer a la Dirección Médica medidas y actuaciones que estime convenientes para asegurar el cumplimiento del presente instructivo.
- e. Asesorar a la Dirección Médica y a los servicios en la materia.
- f. Mediar ante conflictos sucedidos por el inadecuado manejo de imágenes clínicas y datos asociados.
- g. Dar seguimiento a la implementación del presente instructivo e informar periódicamente al Área de Bioética.

 Gerencia Médica CENDEISS Área de Bioética	Instructivo bioético Bioético para el manejo de imágenes clínicas y sus datos asociados, en la CCSS	Código: GM-CENDEISS-AB-IT-001
	Página: 23	Versión: 01

7. Anexos

7.1. Anexo 1. Infografía sobre captura de imágenes en la CCSS



Fuente: Área de Bioética con apoyo de Dirección de Comunicación Organizacional.

7.2. Anexo 2. Beneficios y potenciales perjuicios del manejo de imágenes clínicas

Beneficios	Potenciales perjuicios
Seguimiento de ciertas lesiones/patologías que requieren una comparación de tratamientos (antes y después).	Vulneración de la intimidad del paciente y de la confidencialidad de la información.
Documentación del progreso de un paciente a partir de una situación clínica inicial, con propósitos clínicos, educativos e, incluso, medicolegales.	Los métodos empleados cotidianamente para su almacenamiento pueden ser inefectivos en la protección de la información.
Evaluación clínica de los pacientes, planeación preoperatoria y evaluación de la evolución y de los desenlaces clínicos.	Los dispositivos electrónicos donde se almacenan estas imágenes rutinariamente (celulares, tabletas o computadoras) conllevan un alto riesgo de que las imágenes sean vistas y usadas por personas no autorizadas y con fines que puedan perjudicar al paciente.
Evaluación de los desenlaces en reconstrucción del rostro, genitales u otras partes.	La divulgación en redes sociales las convierte en imágenes de dominio público, con las posibles consecuencias negativas que esto implica.
Comparación de técnicas quirúrgicas. Además, en muchas ocasiones constituyen la única forma de determinar la eficacia de una intervención reconstructiva.	Eliminarlas de internet es prácticamente imposible, por lo cual se convierten en un riesgo potencial permanente para la intimidad del paciente en un entorno que está fuera de control.
Material de ayuda para dar a conocer un caso especial o de difícil diagnóstico a un par médico o un experto.	
Apoyan la descripción semiológica de numerosas patologías y facilitan la comprensión de diferentes enfermedades por parte de los estudiantes y la comunidad.	
Elaboración de estrategias de docencia y para favorecer el empoderamiento de los pacientes.	

Adaptado de: Torregrosa-Almonacid L, Gempeler-Rueda FE (editores). *Ética en el uso de las imágenes clínicas*. Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana; 2020.

7.3. Anexo 3: Puntos clave sobre uso de imágenes clínicas

Puntos clave

- a. Mantener la confidencialidad es una parte esencial de cualquier atención clínica.
- b. Los profesionales de la salud y, en general, cualquier funcionario, tienen el deber ético, profesional y legal de respetar los derechos del paciente a la privacidad y la confidencialidad sobre su información personal y de salud, y cómo esta debe ser utilizada.
- c. Las imágenes clínicas son “información de salud” y, por tanto, datos sensibles, por lo que deben ser tratadas con la misma privacidad y confidencialidad que cualquier otro registro de salud.
- d. Las imágenes clínicas deben tomarse con el consentimiento apropiado, almacenarse de forma segura y divulgarse únicamente de acuerdo con el consentimiento del paciente, o si existe una obligación legal de hacerlo.
- e. Es inapropiado usar imágenes clínicas para un propósito que no sea aquel para el cual se ha obtenido el consentimiento, o compartirlas en un contexto no clínico o docente-científico.
- f. El incumplimiento de las obligaciones éticas y legales puede resultar en sanciones administrativas, civiles y penales, según corresponda.
- g. El paciente o familiares de este que pretendan captar una imagen, audio o video del acto clínico, deben solicitar la debida autorización del profesional de salud.

7.4. Anexo 4: Resumen sobre manejo ético según el uso de las imágenes clínicas y sus datos asociados

Manejo ético según el uso de las imágenes clínicas y sus datos asociados

Uso	Protección de la confidencialidad	Ejemplos	Manejo ético	Manejo ético inadecuado
Clínico Pensiones y prestaciones sociales	<p>Incorporar la imagen al EDUS.</p> <p>Anonimización cuando se comparte por herramientas diferentes al EDUS u otros medios oficiales.</p> <p>Si se anonimiza, no se puede establecer la identidad del paciente a partir de la imagen o sus datos asociados.</p>	<p>Fotografías de órganos internos o partes del cuerpo adecuadamente anonimizadas.</p> <p>Imágenes de laparoscopia y endoscopia.</p> <p>Láminas de patología, radiografías, resonancia magnética, tomografía axial computarizada o ecografías sin datos de identificación.</p>	<p>Solo se usa cuando existe un beneficio claro para el paciente.</p> <p>Se debe explicar al paciente la intención y uso que se le dará a la imagen para solicitar su permiso.</p> <p>La imagen clínica, que forma parte de la atención clínica, no podrá ser utilizada para fines diferentes al autorizado.</p> <p>La captura de la imagen no debe poner en riesgo la integridad del paciente.</p>	<p>Rostros inadecuadamente anonimizados, imágenes corporales que incluyan detalles como lunares, tatuajes, cicatrices o señas particulares o datos asociados.</p> <p>No brindar información al paciente.</p> <p>Divulgar en sitios no autorizados por el paciente, como redes sociales, o con personas no autorizadas.</p> <p>Distraer con la captura la atención de los profesionales del acto clínico.</p>
Docente o de investigación biomédica	<p>Anonimización.</p> <p>No se puede establecer la identidad del paciente a partir de la imagen o sus datos asociados.</p>	<p>Publicaciones científicas (artículos y capítulos de libro).</p> <p>Clases y seminarios.</p> <p>Ponencias en eventos científicos.</p> <p>Blogs profesionales y redes académicas confiables.</p>	<p>Previo consentimiento informado escrito por parte del paciente.</p> <p>La captura de la imagen no afecta el acto clínico (por ejemplo, no distrae al profesional).</p>	<p>Divulgar en sitios no autorizados por el paciente, como redes sociales.</p> <p>El uso de la imagen afecta la intimidad de la persona.</p> <p>No cumplir con los requisitos de la Ley de Investigación Biomédica N° 9234.</p>
Informativo y publicitario	<p>Anonimización.</p> <p>No se puede establecer la identidad del paciente a partir de la imagen o sus datos asociados.</p> <p>Nota: El paciente puede dar el consentimiento para este tipo de uso sin que se deba anonimizar la imagen.</p>	<p>Publicidad en medios de comunicación masiva.</p> <p>Campañas publicitarias.</p> <p>Anuncios en redes sociales.</p> <p>Charlas informativas al público en general</p>	<p>Previo consentimiento informado escrito por parte del paciente.</p> <p>La captura de la imagen no afecta el acto clínico (por ejemplo, no distrae al profesional).</p>	<p>No solicitar consentimiento informado al paciente.</p> <p>Divulgar en sitios no oficiales de la CCSS.</p>

Adaptado de: Torregrosa-Almonacid L, Gempeler-Rueda FE (editores). Ética en el uso de las imágenes clínicas. Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana; 2020.

7.5. Anexo 5: Datos que pueden usarse para reconocer a una persona

Entre los datos que pueden utilizarse para identificar directa o indirectamente a una persona se describen¹⁵:

- a. Nombre.
- b. Divisiones geográficas más pequeñas que una provincia.
- c. Números de teléfono.
- d. Correos electrónicos
- e. Número de seguridad social.
- f. Número de registros médicos.
- g. Número de cuenta bancaria.
- h. Todos los elementos de fechas relacionadas con un individuo, incluyendo fecha de nacimiento, fecha de admisión, fecha de alta, fecha de fallecimiento; y todas las edades mayores de 89 años.
- i. Números de certificados/ licencias/ incapacidades.
- j. Identificadores de vehículos y números de serie.
- k. Identificadores de dispositivos electrónicos o biomédicos/ números de serie.
- l. Localizadores de recursos universales web (URL), Protocolo de Internet (número de dirección IP).
- m. Identificador biométrico (voz, huellas digitales, etc.).
- n. Imagen de cara completa (foto, video u otro medio).
- o. Cualquier otro número de identificación único, característica o código.

¹⁵ Torregrosa-Almonacid L, Gempeler-Rueda FE (editores). *Ética en el uso de las imágenes clínicas*. Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana; 2020.

8. Bibliografía consultada

- Beauchamp TL, Childress JF. *Principles of biomedical ethics*. 5 ed. Nueva York: Oxford University Press; 2001.
- Bennett KG, Berlin NL, MacEachern MP, Buchman SR, Preminger BA, Vercler CJ. The ethical and professional use of social media in surgery: a systematic review of the literature. *Plast Reconstr Surg*. 2018; 142(3): 388e-398e.
- Bennett KG, Bonawitz SC, Vercler CJ. Guidelines for the ethical publication of facial photographs and review of the literature. *Cleft Palate Craniofac J*. 2019; 56(1): 7-14.
- Centro de Información Jurídica en Línea. *La autodeterminación Informativa. Informe de Investigación CIJUL*. Universidad de Costa Rica.
- Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica. *Código de Ética Médica. Versión 2*. San José, Costa Rica: Diario Oficial La Gaceta N° 81 (28 de abril de 2016).
- Delgado, MT, Martín MN. *Aspectos éticos en la consulta del médico de familia. Obligaciones de confidencialidad y secreto médico*. [Internet]. España: El médico; 2004. Recuperado de: http://2011.elmedicointeractivo.com/formacion_acre2004/tema11/etica.php
- Jeréz R, MT. *Glosario de marketing y publicidad. Módulo de Mercadotecnia*. Guatemala; Universidad Rafael Landívar.
- Júdez J, Nicolás P, Delgado MT, Hernando P, Zarco J, Granollers S. La confidencialidad en la práctica clínica: historia clínica y gestión de la información. *Med Clin (Barc)*. 2002; 118(1): 18-37.
- Kind T. Professional guidelines for social media use: a starting point. *AMA J Ethics*. 2015; 17(5): 441-447.
- Logghe HJ, Boeck MA, Gusani NJ, Hardaway JC, Hughes KA, Mouawad NJ, Mouawad NJ, Kulaylat AN, Hoffman RL, Turner P, Jones C, Leichtle SW. Best practices for surgeons' social media use: Statement of the resident and associate society of the American College of Surgeons. *J Am Coll Surg*. 2018; 226(3): 317-327.
- Martínez Gil LA, Martínez Franco AI, Vives Varela T. Las redes sociales en la práctica médica. *Rev Fac Med (Méx.)*. 2016; 59(3): 36-46.
- Organización Panamericana de la Salud, Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos. 4 ed.* [Internet]. Ginebra: CIOMS; 2017. Recuperado de: https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf
- Palacios-González C. The ethics of clinical photography and social media. *Med Health Care Philos*. 2015; 18(1): 63-70.
- Procuraduría General de la República. *Criterio N° C-111-2020 del 31 de marzo de 2020*. [Internet]. San José, Costa Rica: Procuraduría General de la República; 2020. Disponible:

http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/pronunciamiento/pro_ficha.aspx?param1=PRD¶m6=1&nDictamen=21917&strTipM=T

Servei de Responsabilitat Professional. *Col. legi Oficial de Metges de Barcelona. La informatització de les dades personals, administratives i mèdiques*. Profesió: Qüestions polèmiques i consells pràctics; 1999.

Torregrosa L. Ética en el uso de las imágenes clínicas en cirugía. *Rev Colomb Cir.* 2020; 35: 547-549.

Winslade W. Confidentiality. En: Reich WT (editor). *Encyclopedia of bioethics*. 2 ed. Nueva York: MacMillan; 1995. p. 196.

9. Control de documentos

Código	Nombre del documento	Responsable	Soporte de Archivo	Acceso autorizado
GM-CENDEISSS-AB-IT-002	Instructivo bioético para el manejo de imágenes clínicas y sus datos asociados, en la CCSS	Área de Bioética	Digital	Público

10. Control de cambios en el documento

Referencia	Fecha	Descripción del cambio
N/A	N/A	N/A