

Autoras: Lic. Ana Hulka, Lic. Natalia La Greca y Lic. Clara Pérez.

Institución: Universidad de Buenos Aires, Facultad de Psicología. Programa de Extensión Universitaria: Asesoramiento Institucional- Psicología Institucional II
Cátedra: Vitale

Mail: kennyperez11@hotmail.com; kennyperez11@gmail.com

Título: Informatización y práctica profesional en las organizaciones de salud.
Una lectura desde la Psicología Institucional

Resumen: Partiendo de las normativas que regulan el ejercicio profesional de la psicología se contemplan los avatares que se plantean con la implementación de la historia clínica electrónica en centros de salud. Se recurre, para ello, a los conceptos que brinda la psicología institucional para intentar dilucidar alcances y complejidades de este entrecruzamiento. Se evidencia, finalmente, el sufrimiento institucional que conlleva esta nueva modalidad de registro, tanto en el vínculo psicólogo/paciente, como en el ejercicio de la tarea profesional

Palabras claves: Historia Clínica Electrónica, secreto profesional, ejercicio profesional de la psicología, Psicología Institucional.

Publicación: S

TÍTULO: Informatización y práctica profesional en las organizaciones de salud. Una lectura desde la Psicología Institucional

Introducción

En el presente escrito se propone visibilizar aquellos encuentros que se dan en la práctica de nuestra profesión entre las regulaciones legales y los requisitos que surgen en el ámbito organizacional con el avance de la digitalización de la información. Se refiere específicamente a los códigos y leyes que regulan el ejercicio de la psicología, en lo que a secreto profesional respecta y a la implementación de la historia clínica electrónica (de ahora en más HCE). No se busca concluir sobre la problemática en cuestión sino que se intenta, partiendo de la pregunta de Franco Berardi (2017) acerca del tipo de mutación que se genera a partir de la implementación de la tecnología digital en la vida cotidiana, visibilizar las posibles dificultades que sufren los/las profesionales de la salud mental al momento de cumplir, con la exigencia de evolucionar en una HCE sin quebrantar el secreto profesional

Desarrollo

Marco Legal/normativo

Las leyes más importantes que regulan la práctica del psicólogo son la Ley Nacional de Salud Mental N° 26657 y la Ley 23277 del ejercicio profesional de la psicología que en su art. 8 sostiene que *“los profesionales que ejerzan la psicología están obligados a (...) guardar el más riguroso secreto profesional”*. Los códigos de ética de los colegios de Psicólogos determinan que todo lo que acontece en el marco de la atención entre paciente y psicólogo queda bajo estricto secreto profesional excepto que exista riesgo para sí o para terceros. También existe la Ley 15.326 de protección de datos personales y el Art 156 del Código Penal. Ambos evidencian la intención de proteger tanto a los pacientes como a los profesionales de salud en la oferta y recepción de la mejor calidad de tratamiento posible así como el resguardo de sus derechos de intimidad y no discriminación. Por último, se menciona la reciente sanción tanto en Provincia (Ley nº14494, 2012) como en CABA (Ley nº 5669, 2016) de la Ley que regula el uso de la HCE y que insta a su implementación en todos los centros de salud de la región. De esta manera, la HCE *“deberá contar con una estructuración que separe la información de identificación del titular del*

resto de los datos consignados, pudiendo asociarse ambas únicamente en el ámbito de la atención médica del titular de la historia clínica” Se entiende por HC “el documento obligatorio cronológico, foliado y completo en el que conste toda actuación realizada al paciente por profesionales y auxiliares de la salud”(Ley Nº26529, 2009). La misma en formato electrónico permite: centralizar toda la información de los pacientes, facilitar su seguimiento, reducir los tiempos de búsqueda de información, disminuir los costos, simplificar el almacenamiento de la información y, tener una rápida idea del estado de salud del paciente (facilitando una mirada holística).

La dimensión institucional en el análisis de las prácticas: El aspecto digital

La problemática a tratar se sitúa en lo que Ulloa denomina instituciones donde el hombre cuida su salud y trabaja. Se trata de organizaciones donde se entrecruzan el discurso médico, la intimidad del paciente, el sistema de salud, el trabajo interdisciplinario y la legalidad que enmarca el vínculo entre profesional de la salud y el paciente. El contexto actual, de crecimiento vertiginoso en tecnología de comunicación, propicia fisuras en la organización en tanto modifica súbitamente los ordenamientos de tiempo, espacio y roles en las organizaciones. Las prácticas también son afectadas por el contexto al punto de observarse la exigencia de atender a un número amplio de pacientes en relación a un tiempo acotado, haciendo uso del espacio virtual para complementar el encuentro presencial. Así hay trabajadores de todas las disciplinas que se sirven de datos publicados por otros profesionales, para alcanzar diagnósticos, sin la compañía u observación adecuada de su paciente.

Así mismo, Larrea y Melera (2013), plantean que al analizar la virtualización de las organizaciones, es necesario considerar el nivel de informatización alcanzado ya que puede funcionar como mecanismo de control solapado. Se puede cuestionar qué ocurre cuando un empleado de un hospital recibe atención psicológica en el mismo centro de salud donde trabaja ¿Quiénes tienen acceso a lo que se vuelca en su HCE? ¿Qué repercusiones podría tener en su futuro laboral lo que allí se evoluciona?

Bleger advierte que las prácticas en las instituciones están reguladas por aspectos éticos y técnicos dando lugar al encuadre de la tarea. El fin último de las

normativas vigentes apunta a que independientemente del ámbito del que se trate, los pacientes son ante todo sujetos de derecho. En este sentido, el ejercicio del psicólogo debe contemplar el más estricto secreto profesional. Esto implica que no se puede divulgar ni transmitir bajo ninguna modalidad los dichos de los pacientes ni develar el contenido de las sesiones. Aun así, quienes trabajan en organizaciones donde está implementada la HCE pueden encontrar a diario, evoluciones con citas textuales, infidencias al consignar aspectos de la vida social, familiar y sexual del paciente aun cuando no existe riesgo para sí o para terceros. ¿Cómo determinar, entonces, qué es pertinente o no volcar en la HCE, dada toda la información que el paciente provee en las sesiones de psicoterapia acerca de su vida personal?

Por su parte Kaes (1989) identifica fuentes de sufrimiento y las desarrolla con el fin de comprender el padecimiento psíquico. Menciona tres tipos de sufrimiento institucional, uno de ellos responde al hecho institucional mismo. En la HCE como una institución, de creación reciente, pero que ya empieza a regular e instituir modos de hacer en la práctica profesional. El segundo sufrimiento responde a la organización en particular, en este caso, se puede pensar de qué manera se implementa la HCE en cada organización. En esta línea, no todo software implementado toma los recaudos que pide la ley de separar los datos de identificación del paciente del resto de las referencias de salud, con el riesgo que esto implica para la intimidad del paciente. Es posible analizar las características particulares de las organizaciones en tanto viabilidad de llevar a cabo la tarea primaria y evaluar el modo de integración y funcionamiento de lo que el autor denomina “formaciones intermediarias”.

Por último, Kaes tiene en cuenta el sufrimiento producido por las características psíquicas de cada sujeto en particular. Se sitúan aquí y respecto al ejemplo antes mencionado, las dificultades que cada profesional tenga a la hora de llevar adelante una HCE: problemas para acotar la información volcada, profesionales que cubriéndose de la “industria del juicio” ven excesiva o insuficiente los datos que se vuelcan y comparten en las HCE puesto que pueden ser utilizadas en su contra a la hora de perseguir beneficios /resarcimiento económico y/o de responsabilidad civil.

Lo desarrollado permite identificar posibles aspectos de la mutación que se experimenta en la práctica profesional del psicólogo sobredeterminada por lo institucional de la implementación y utilización de este modelo de Historias Clínicas. Dicha mutación pone en escena las tensiones entre la subjetividad del paciente y la

del profesional instalándose la duda sobre la estabilidad de los marcos de la práctica generando momentos de confusión, duda, desaliento y temor. La Psicología Institucional como disciplina compleja demuestra, entonces, que todo análisis de las prácticas en las instituciones debe contemplar el encuentro de lógicas y prácticas disímiles.

Conclusión

Se plantea que la informatización de las HC, su implementación y uso puede devenir fuente de sufrimiento institucional dependiendo de las formas en que la misma se implemente. La propuesta es reconocer los enredos que dan lugar al sufrimiento señalado y rescatar lo favorable de los avances tecnológicos. Poner en diálogo - con sus particulares intereses prácticos- a las diversas ciencias y disciplinas participantes en el servicio de salud ofrecido. Se intenta no dar por tierra y expulsar del tablero de la realidad cotidiana aquellos elementos que problematizan, sino reconocerlos como parte de su dinámica y potenciar las prácticas asociadas.

Bibliografía

Berardi, F (2017) Fenomenología del fin. Buenos Aires: Caja Negra

Kaës, R. (1989): Realidad Psíquica y sufrimiento en las instituciones. En R. Kaës (Ed Paidós), La Institución y las Instituciones (pp. 54-67). Buenos Aires, Argentina: Paidós

Larrea, N.; Melera, G. (2013): De la informatización a la virtualización. Recuperado de <http://www.psi.uba.ar>

Serna, A; Ortiz, O (17 de Junio 2005). Ventajas y desventajas de la Historia Clínica Electrónica. Recuperado de <http://pesquisa.bvsalud.org/aleitamentomaterno/resource/pt/lil-421029>

Ley N° 26.529. Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud. Boletín Oficial. Buenos Aires. 20 de Noviembre de 2009

Ley N° Nacional de Salud Mental N° 26657. Boletín oficial N° 32649. Argentina. 29 de mayo de 2013

Ley N° 23277. Ejercicio Profesional de la Psicología. Boletín Oficial N° 28.294. Argentina. 19 de Diciembre de 1995

Ley N°14494. Sistema de Historia Clínica Electrónica única de cada persona. Boletín oficial. Provincia de Buenos Aires. 19 de marzo de 2013

Ley N° 5669. Ley de Historia Clínica Electrónica. Boletín Oficial. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2 de Diciembre de 2016