

# Nota orientativa sobre confidencialidad: Recomendaciones dirigidas a los actores de la salud que afrontan preocupaciones de protección infantil durante los brotes de enfermedades infecciosas

Fortalecimiento de la colaboración entre los actores de la protección infantil  
y la salud durante los brotes de enfermedades infecciosas

Junio de 2023

## Introducción

Durante los brotes de enfermedades infecciosas, las funciones regulares de la labor de protección infantil y de los establecimientos de salud pueden verse interrumpidas. No obstante, es posible que los trabajadores de la salud se encuentren con niños que sean de difícil acceso para los actores de la protección infantil a causa de las restricciones ocasionadas por los brotes.

Esto podría deberse a que los niños:

- buscan tratamiento para una infección;
- se encuentran con adultos que buscan tratamiento para una infección;
- se encuentran en aislamiento o cuarentena<sup>1</sup>;
- se encuentran con adultos en aislamiento o cuarentena;
- participan en sesiones de promoción de la salud que abordan medidas para contener, controlar y mitigar la enfermedad; o
- reciben vacunaciones adicionales.

Es posible que los niños estén expuestos a mayores índices de abuso y violencia durante un brote, lo que puede repercutir en su salud mental y bienestar<sup>2</sup>. La respuesta frente a brotes, que incluye las medidas sociales y de salud pública impuestas por las autoridades, puede dar lugar a la eventualidad de encontrarse con niños:

- i. de difícil acceso o alcance para los actores de la protección infantil, y
- ii. que tienen menos probabilidades de estar en contacto con otras personas que puedan ocuparse de las necesidades de protección infantil (por ejemplo, docentes, la familia extensa y los miembros de la comunidad).

Es necesario que, como trabajador de la salud, colabore con los actores de la protección infantil para referir de forma adecuada y confidencial cualquier preocupación que se haya revelado o detectado en relación con la protección infantil. Si es posible, contrate en su equipo a una persona con experiencia en materia de protección infantil.

A continuación se explica el significado de la confidencialidad, su importancia, cómo puede mantenerse y las mejores prácticas para compartir información de forma confidencial cuando redunde en el interés superior del niño.

### Principios rectores en todos los casos:

- > Toda referencia de casos de protección infantil debe realizarse con el **asentimiento o consentimiento informado** del niño y de los cuidadores pertinentes. (Véase la guía del [Anexo 1: Procedimientos para obtener el asentimiento o consentimiento informado](#) y el [Anexo 2: Ejemplos de guiones de confidencialidad](#)).
- > [La decisión de mantener la confidencialidad](#) debe sopesarse en relación con el **interés superior del niño**. Véase la sección ["¿Cómo garantizar el interés superior del niño y mantener la confidencialidad?"](#) para obtener más detalles sobre su procedimiento.

<sup>1</sup> Debe hacerse todo lo posible por no separar a los niños de sus cuidadores u otros miembros de la familia. Si resulta imposible evitar el aislamiento completo o la cuarentena, debe facilitarse el contacto y la comunicación entre el niño y sus cuidadores u otros miembros de la familia.

<sup>2</sup> Para obtener más información, véase: La Alianza para la protección de la niñez y la adolescencia en la acción humanitaria (2022). *Miniguía #2: Protección infantil en brotes de enfermedades: Defender la importancia de los niños y su protección en los brotes de enfermedades infecciosas*. [https://alliancecpa.org/es/miniguia\\_2](https://alliancecpa.org/es/miniguia_2)

## Recuadro 1: Términos clave

Los **actores de la salud** son todas las personas u organizaciones que prestan servicios de salud les brindan apoyo. Pueden recibir remuneración, ser voluntarios, o estar en condición temporal o permanente. Entre ellos se incluyen a quienes prestan asistencia médica y a quienes desempeñan funciones de apoyo (es decir, administración, contabilidad, seguridad y logística), así como a asociaciones de ámbito comunitario, organismos gubernamentales, organizaciones no gubernamentales (ONG), grupos de trabajo interinstitucionales o de coordinación, y organismos pertinentes de las Naciones Unidas.

Un **trabajador de la salud** es una persona que brinda tratamiento y asesoramiento de la salud sobre la base de una capacitación y experiencia formales.

La **protección infantil** es la prevención del daño a los niños y la respuesta ante el mismo. Lo anterior incluye el abuso, el abandono y la explotación de los niños; la violencia contra los niños; y los problemas psicosociales y de salud mental.

Una **preocupación de protección infantil** es una sospecha o notificación de un incidente de protección infantil que aún no se ha demostrado con pruebas<sup>3</sup>.

La confidencialidad **es un conjunto de condiciones bajo las cuales la información que revela una persona en una relación de confianza no se expone a otros sin su permiso.**

**Información identificativa** es cualquier detalle sobre una persona o caso que pueda ayudar a alguien a determinar la identidad de una persona. Lo anterior puede incluir nombres,

edades, descripciones físicas, direcciones de lugares de trabajo, residencias o escuelas, fechas de visitas, detalles del caso y nombres de familiares, entre otros.

Un **niño** es cualquier persona menor de 18 años. Los niños pueden ser de edades, géneros, orientaciones sexuales y orígenes diversos, y pueden vivir con discapacidad. Los **adolescentes** son las personas con edades comprendidas entre los 10 y los 19 años.

El **consentimiento informado** es la aceptación voluntaria de una persona —un adulto o, en algunos casos, un adolescente— capaz de tomar una decisión desde el punto de vista jurídico y del desarrollo, que entiende lo que se le pide que acepte y toma una decisión libremente.

El **asentimiento informado** tiene lugar cuando una persona —un adulto o un niño— expresa su disposición a compartir cierta información o participar en determinados servicios.

Un **adulto de confianza** es una persona mayor de 18 años a quien el niño conoce y diferente de su madre, padre o cuidador legal. Es un adulto en el que el niño ha depositado su confianza o que lo acompaña a buscar ayuda. Puede ser un docente, una enfermera, un trabajador comunitario, un entrenador, entre otros. Si no está presente ningún cuidador o adulto de confianza, es posible que el proveedor de servicios (trabajador de la salud, trabajador social, trabajador de protección infantil, etc.) deba otorgar su consentimiento en representación del niño, siempre y cuando sea en el interés superior de este y apoye acciones que garanticen su salud y bienestar.

## ¿Por qué es necesario mantener la confidencialidad de los casos de protección infantil?

*El daño infligido a los niños es un tema de extrema sensibilidad y, en algunos casos, considerado tabú. Se puede estigmatizar al niño y a su familia si se les reconoce como víctimas o sobrevivientes. Además, puede volver a sufrir traumas si se divulga que fue objeto de abuso. Por esta razón, todos los proveedores de servicios deben hacer todo lo posible por mantener la privacidad y la confidencialidad de la información.*

**Aunque los flujos de trabajo regulares puedan verse afectados durante un brote, deben mantenerse las políticas y normas relacionadas con la confidencialidad.**

Las violaciones de la confidencialidad pueden afectar negativamente a los niños, a sus familias, a la comunidad y a otras personas implicadas en un incidente de protección infantil.

¿Por qué es importante la confidencialidad?

- Mantener la confidencialidad redundante en el interés superior del niño afectado, pues previene el uso inadecuado de información sobre él o ella, sea intencional o no. Una filtración de información puede conducir a una mayor explotación, estigmatización o abuso.

- Los testigos, amigos y familiares pueden ser objeto de acoso por parte del agresor acusado o sufrir amenazas de represalias.
- Un agresor al que hayan acusado errónea o falsamente puede convertirse en blanco del odio o de calumnias.

Algunos ejemplos de posibles efectos negativos de la divulgación inadecuada de información se incluyen a continuación:

- Una niña habló con un coordinador de protección infantil de una ONG. Explicó que su escuela tuvo que cerrar debido a las medidas de salud pública y sociales que se adoptaron durante un brote que se encontraba en curso. Su padre ya no podía trabajar por restricciones de circulación. Para hacer frente a la inseguridad económica, sus padres le escogieron un esposo para que se casara con ella. A partir de su experiencia, un grupo de trabajo interinstitucional colaboró para sensibilizar a varias comunidades sobre i) la necesidad de volver a las escuelas cuando finalicen las restricciones y ii) los efectos adversos del matrimonio

<sup>3</sup> Bond (agosto de 2019). UK NGO safeguarding definitions and reporting mechanisms: Definition of key words. <https://www.bond.org.uk/resources-support/safeguarding/safeguarding-definitions-and-reporting-mechanisms-for-uk-ngos/>.

infantil. Comenzaron la campaña de sensibilización en la antigua escuela de la niña. Por desgracia, los amigos de la niña empiezan a sospechar que la campaña se debe a lo que le ocurrió a ella y comienzan a acosarla.

- Se envía un correo electrónico sobre un niño cuyo cuidador está en aislamiento debido a una infección. Al niño se le han hecho pruebas para detectar la enfermedad y no está infectado. Se comparte el nombre del niño y del pueblo en el que vive. El personal de protección infantil logra ubicar a los familiares más cercanos y devolverá al niño a su pueblo. El correo electrónico se envía al personal de logística, que organiza un vehículo para el niño y la presencia de un trabajador social. El conductor que recibe el correo electrónico pertenece a la comunidad del niño y conoce a su familia. El conductor menciona la situación del niño a su propia familia, y entonces los detalles al respecto comienzan a difundirse de un hogar a otro. Debido al miedo que provoca la enfermedad, el niño y su familia son estigmatizados en toda la comunidad, en el trabajo y en la escuela.

- Llevan a un niño a un establecimiento de salud para curarle lesiones sufridas como resultado de una situación de abuso. El vehículo de la ONG es una camioneta grande que muestra su logotipo. El vehículo debe pasar por un puesto de control para contener la propagación de un brote en curso. Los miembros del personal de la ONG i) divulgan los nombres de todas las personas que viajan en el vehículo en el puesto de control y ii) explican el motivo del desplazamiento. Un miembro del personal de la ONG comparte detalles sobre el abuso que sufrió el niño mientras se inspecciona el vehículo. Uno de los trabajadores del puesto de control pertenece a la misma comunidad y revela lo ocurrido al niño a otros miembros de la comunidad. La seguridad y el bienestar del niño ahora están en peligro porque el agresor puede buscar represalias.

Mantener la confidencialidad demuestra respeto por el derecho a la intimidad del niño y de su familia.

## ¿Cómo garantizar el interés superior del niño y mantener la confidencialidad?

El principio del interés superior establece que “en todas las medidas concernientes a los niños [...] una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño”<sup>4</sup>.

Como actor de la salud, **no** debe llevar a cabo una evaluación formal del interés superior del niño. Este trabajo le atañe únicamente a los organismos y las organizaciones autorizadas. Sin embargo, todos los proveedores de servicios deben tener en consideración las consecuencias positivas y negativas de sus acciones, por lo que siempre es preferible actuar de la forma menos perjudicial.

Cuando hay que proteger la seguridad física y emocional de un niño y brindarle asistencia urgente, el principio del interés superior puede llevar a un trabajador de la salud o de protección infantil a tomar una decisión en contra de los deseos del niño. Siempre que exista riesgo de daño para el niño o para otra persona, los actores deben dar prioridad al principio del interés superior, que puede prevalecer sobre los deseos del niño o el principio de confidencialidad. Lo mismo aplica cuando existe un riesgo continuo de violencia o el niño expresa pensamientos suicidas. Por ejemplo, es posible que un niño prefiera mantener en secreto un incidente de violencia sexual, pero i) la necesidad de atención médica urgente requeriría referirlo a los proveedores de servicios de salud, ii) se debería ubicar al niño en modalidades alternativas de cuidado para evitar nuevos abusos, y iii) otro niño podría seguir conviviendo con el agresor y estar en situación de riesgo.

- > Determine el interés superior del niño tras una consulta con él y con sus cuidadores (según sea pertinente).
- > Aplique salvaguardias y controles estrictos para garantizar que la decisión de violar la confidencialidad proteja la supervivencia y el bienestar general del niño. Además, debe aportarle más beneficios que perjuicios, según el principio del interés superior.
- > Explique claramente a los niños y a sus cuidadores los límites de la confidencialidad en relación con el principio del interés superior cuando empiecen a compartir o comentar cualquier daño que hayan sufrido.



Fuente: Esther Ruth Mbabazi / Save the Children  
Niños participando en actividades de recuperación en una escuela primaria del asentamiento de refugiados de Kyangwali (Uganda).

4 Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, 20 de noviembre de 1989, [https://www.ohchr.org/sites/default/files/crc\\_SP.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/crc_SP.pdf)

## Recuadro 2: Límites de la confidencialidad<sup>5</sup>

La confidencialidad tiene sus límites. En ocasiones, es posible que deba compartir información sobre daños infligidos al niño sin contar con su asentimiento o consentimiento informado. El objetivo de divulgar información sin consentimiento o asentimiento informado es garantizar la salud y seguridad continuas del niño y de otras personas. La notificación obligatoria también implica la obligación jurídica de divulgar información y violaciones de la confidencialidad.

En las situaciones siguientes, es posible que deba compartir información con otros sin el asentimiento o el consentimiento informado del niño o de su cuidador:

- Si en su ubicación se aplican leyes y políticas de notificación obligatoria, es posible que se le exija notificarlo a las autoridades o a las fuerzas de seguridad.
- En caso de que sea necesario proteger la seguridad física o emocional del niño, podría requerirse dar aviso a otros proveedores de servicios. Lo anterior aplica si el niño:
  - Corre el riesgo de autolesionarse o intentar suicidarse.

- Está en riesgo de resultar herido o muerto.
- Está en riesgo de dañar o matar a otra persona.
- Para prestar asistencia inmediata cuando un niño haya sufrido daños o lesiones y necesite atención médica.
- Cuando otro niño esté en peligro. Por ejemplo, otro niño podría vivir en el mismo hogar que el presunto agresor.
- Para solicitar el consentimiento informado del cuidador con el fin de acceder a los servicios necesarios para el niño. Es posible que el niño no quiera que informe a su cuidador, pero en algunos casos puede ser necesario notificarle detalles concretos para garantizar el consentimiento informado. Lo anterior debe hacerse únicamente si se ha determinado que dar aviso al cuidador no pondrá en peligro al niño o a otros niños. Si existe riesgo, se puede consultar a otro adulto de confianza.

## ¿Cuáles son los requisitos de notificación obligatoria?

Las leyes y las políticas nacionales pueden exigir a los organismos y profesionales que informen a las autoridades o a las fuerzas de seguridad de todo daño real o presunto infligido al niño.

En el sector humanitario, las políticas de *protección contra la explotación y los abusos sexuales* suelen incluir requisitos de notificación de incidentes de explotación y abuso sexual que pudieran haber cometido el personal o los socios.

- > Revise las leyes y políticas locales, nacionales, internacionales y de la organización sobre notificación obligatoria para conocer sus obligaciones al respecto. El personal de protección infantil de su ubicación también puede brindarle asistencia en este asunto.

- > Cuando un niño o un adulto comienza a compartir un incidente en el que se causaron daños, los actores de la salud deben hacer lo siguiente:
  - i. Informar al niño o a sus cuidadores de los requisitos de notificación existentes.
  - ii. Solicitar el asentimiento o consentimiento informado del niño o de sus cuidadores para continuar la conversación, explicando que, debido a los requisitos de notificación, puede ser necesario compartir ciertos detalles con otras personas.

## ¿Cómo se obtiene el asentimiento o consentimiento informado de un niño?

Por lo general, los padres y cuidadores son los responsables de dar su consentimiento para que su hijo reciba servicios hasta que alcance los 18 años.

- > En determinados casos, los adolescentes mayores también tienen la capacidad jurídica de brindar su consentimiento informado, ya sea en lugar de sus padres o cuidadores, o de forma adicional al de ellos.
- > En el caso de los niños que no tienen la edad para dar su consentimiento informado pero que tienen la capacidad suficiente para comprender y aceptar su participación en los servicios, se debe solicitar su asentimiento informado.

A dicho proceso de confirmación se le denomina "búsqueda del asentimiento o consentimiento informado".

- > Si desea obtener orientación sobre cómo comunicarse efectivamente con los niños durante un brote de enfermedad infecciosa, incluyendo cómo obtener el asentimiento o consentimiento informado de manera inclusiva y apta para niños, niñas y adolescentes, consulte la [Miniguía #4: Protección infantil en brotes de enfermedades: Comunicación con los niños en brotes de enfermedades infecciosas](#).
- > Emplear métodos de comunicación inclusivos y aptos para niños, niñas y adolescentes con el fin de confirmar que el niño está de acuerdo con lo siguiente:

<sup>5</sup> Adaptado de: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y Comité Internacional de Rescate (2012). *Caring for child survivors of sexual abuse: Guidelines for health and psychosocial service providers in humanitarian settings*. <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/caring-child-survivors-sexual-abuse-guidelines-health-and-psychosocial-service-providers/>.

- i. seguir hablando de un incidente o de alguna preocupación de protección infantil;
  - ii. que se registre información sobre él y que la misma pueda compartirse con otros proveedores de servicios (y nombrar a los proveedores de servicios con los que se compartirá la información, en caso de conocerlos); y
  - iii. que se le refiera a servicios adicionales y recibirlos.
- > Dejar constancia por escrito del asentimiento o consentimiento informado y pedir que un testigo lo firme.
- Si la persona no sabe escribir, basta con la huella del pulgar.
  - En caso de que los formularios de consentimiento incluyan el nombre de una persona, deberá anotarse un código de caso tanto en el formulario de consentimiento como en el expediente médico. Dicho formulario debe guardarse por separado. De esta forma se mantiene la confidencialidad de todo el expediente.

En ocasiones, durante un brote, puede surgir la necesidad de brindar asistencia a un niño cuando el cuidador habitual

no está presente para otorgar su consentimiento informado. Por ejemplo, la madre, el padre o el cuidador del niño puede estar aislado, recibiendo tratamiento o inconsciente.

En algunos casos, implicar a los padres o cuidadores en el proceso de consentimiento informado no deviene en el interés superior del niño. Por ejemplo, como resultado del miedo a la enfermedad, a la mortalidad debido a la misma o a las medidas para contener el virus, la salud mental de los padres o cuidadores podría verse deteriorada hasta el punto de descuidar al niño o tener actitudes violentas hacia él.

- > En estas circunstancias, se debe averiguar si otro adulto de confianza en la vida del niño puede otorgar su consentimiento. Si no hay ningún otro adulto de confianza que pueda dar su consentimiento, el trabajador de la salud debe i) determinar las decisiones del niño por sí solo o ii) continuar la conversación con un trabajador social autorizado de protección infantil que pueda llevar a cabo un proceso de determinación del interés superior.

Véase el [Anexo 1: Procedimientos para obtener el asentimiento o consentimiento informado](#) y el [Anexo 2: Ejemplos de guiones de confidencialidad](#) para obtener consentimiento a falta de un cuidador.

## ¿Cómo se obtiene el asentimiento o consentimiento informado de un niño con discapacidad?

La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establecen que los niños con discapacidad tienen derecho a participar en las decisiones que les afectan. Deben adoptarse medidas adecuadas para ayudar a los niños con discapacidad a ejercer este derecho.

Las discapacidades pueden ser muy variadas e incluir deficiencias físicas, sensoriales e intelectuales y enfermedades crónicas. Las discapacidades de los niños pueden afectar su capacidad cognitiva y su habilidad para tomar decisiones de distintas maneras. Además, dependiendo de la discapacidad que enfrente, es posible que el niño no pueda acceder físicamente a los mecanismos de denuncia; podría tener dificultades para comprender y comunicarse o ser altamente dependiente de un cuidador que lo maltrata. Estos factores influyen en cómo se debe manejar la confidencialidad de los casos de protección infantil que involucran a niños con discapacidades.

> **Busque el asentimiento o consentimiento informado de los niños con discapacidad en función de sus capacidades y circunstancias individuales.**

Esto significa que, en el caso de todos los niños con discapacidad, debe realizar lo siguiente:

- a. Reconocer que los niños con discapacidad
  - a) tienen el derecho fundamental a dar su consentimiento o asentimiento informado y
  - b) pueden ser capaces de hacerlo con el apoyo necesario y adecuado.
- b. Evaluar la capacidad del niño para comprender la situación y dar su asentimiento o consentimiento informado.
- c. Preguntar al niño si necesita apoyo para tomar una decisión fundamentada. Por ejemplo, pueden

necesitar ayuda para a) comprender la situación, b) acceder a la información o c) comunicarse.

- d. Ofrecer la ayuda solicitada.
- e. Emplear técnicas de comunicación inclusivas y adecuadas a la edad, y brindar información al niño sobre su situación y opciones para recibir tratamiento o sobre los próximos pasos que se deben tomar.
- f. Comprobar con el niño que entiende la información que se le ha facilitado y las decisiones que le está pidiendo que tome.
- g. Consultar con los padres, cuidadores o adultos de confianza que lo acompañan si la comunicación resulta compleja. Es posible que los adultos que conocen al niño puedan ofrecerle consejos sobre la mejor manera de comunicarse con él.
- h. Recordar a las demás personas que apoyan la comunicación con el niño la necesidad de respetar la confidencialidad y adherirse a sus directrices. Lo anterior puede implicar contar con un intérprete de lengua de señas o un cuidador conocido.
- i. Si un adulto conocido por el niño colabora para propiciar la comunicación, se debe determinar si existe la posibilidad de que el adulto esté implicado en el maltrato, la explotación, la violencia o la negligencia que sufre el niño. De existir dicha posibilidad, es necesario que designe a otra persona que le ayude en la comunicación.
- j. Evaluar nuevamente la capacidad del niño para comprender la situación y dar su asentimiento o consentimiento informado en función de las



conversaciones sostenidas con el niño y sus padres, cuidadores o adultos de confianza.

- k. Con base en la evaluación anterior y de conformidad con la legislación sobre

consentimiento infantil adaptada al contexto, puede ser necesario solicitar el consentimiento informado de uno de los padres, un cuidador u otro adulto de confianza<sup>6</sup>.

## ¿Qué competencias y conocimientos necesitan los actores de la salud para mantener la confidencialidad?

Durante los brotes, puede ser necesario establecer nuevos centros de salud rápidamente, tales como unidades de aislamiento y centros de tratamiento. A pesar de la urgencia, todo el personal que trabaja en dichos centros debe respetar los protocolos de confidencialidad y referencia.

- > Incorporar las obligaciones de mantener los protocolos de protección de datos y garantizar la confidencialidad en los contratos de trabajo y códigos de conducta del personal, aun si este se contrata rápidamente para la respuesta frente a brotes.
- > Impartir capacitación obligatoria. Incluso una breve sesión sobre cómo responder a las preocupaciones de protección infantil y garantizar la confidencialidad ayudará a mantener los derechos y la protección de los niños durante un brote. La capacitación debe abarcar los temas siguientes:
  - salvaguardia infantil;
  - detección de preocupaciones de protección infantil;
  - mecanismos de referencia existentes y cómo usarlos;
- la importancia decisiva de la confidencialidad y el derecho a la privacidad; y
- las habilidades de comunicación inclusivas y aptas para niños, niñas y adolescentes, incluyendo primeros auxilios psicológicos en caso necesario.
- > Fomentar la empatía entre el personal por medio del desarrollo de habilidades. Por ejemplo, el personal debe comprender que los niños y sus familias prefieren mantener en privado los detalles de sus experiencias.
- > Compartir con todo el personal de su organización las directrices y procedimientos de recopilación, almacenamiento, uso y destrucción de información confidencial.
- > Elaborar material de apoyo breve y carteles que resuman los consejos para mantener la confidencialidad dirigidos a todo el personal y los voluntarios.
- > Impartir capacitaciones de actualización al personal existente.



Fuente: Ruvín De Silva / Save the Children  
Ranjan Weththasinghe se reúne con niños en un espacio apto para niños, niñas y adolescentes dirigido por Save the Children en Colombo (Sri Lanka).

<sup>6</sup> Para obtener más detalles sobre el trabajo con personas con discapacidad, véanse:

- Watters, L., y Orsander, M. (2021). *Disability-inclusive child safeguarding guidelines* (págs. 86-90). Able Child África y Save the Children. <https://ablechildafrica.org/news/6759/>.
- Comité Directivo del Sistema de Gestión de Datos sobre Violencias de Género. (2017). *Directrices interagenciales para la gestión de casos de violencia de género: Proporcionar servicios de atención y gestión de casos a sobrevivientes de VBG en situaciones humanitarias* (p. 153-155). <https://gbvresponders.org/response/gbv-case-management/>.
- Women's Refugee Commission (2015). *Herramienta 9: Orientación para los proveedores de servicios de VBG: Informed consent process with adult survivors with disabilities*. <https://www.womenrefugeecommission.org/wp-content/uploads/2020/04/GBV-disability-Tool-9-Guidance-for-GBV-service-providers-Informed-consent-process-with-adult-survivors-with-disabilities.pdf>.

## ¿Cómo almacenar la información de forma confidencial?

- > Registrar únicamente la información que pueda ayudar a satisfacer las necesidades del niño.
- > Desarrollar directrices y procedimientos claros de recopilación, almacenamiento, uso y destrucción de información confidencial.
- > Acordar con otros proveedores de servicios la forma en que se mantendrá la confidencialidad y gestionará el intercambio de información confidencial para prestar los servicios necesarios a los niños en situación de riesgo o cuando hayan surgido preocupaciones relacionadas con la protección infantil.
- > Establecer directrices para la gestión de la información en procedimientos operativos estándar interinstitucionales o adaptar los procedimientos existentes al contexto del brote.
- > Adherirse a las directrices interinstitucionales previamente mencionadas.
- > Mantener todas las notas y los registros referentes a las discusiones separados de los nombres de los participantes individuales u otros detalles identificativos.
- > Eliminar de los cuadernos las páginas con información personal, como nombres y direcciones.
- > Sustituir los nombres y la información identificativa por códigos de casos. Es posible que disponga de un sistema de codificación de casos para sus historiales médicos; en tal caso, puede utilizarlo en lugar de anotar nombres y otra información identificativa. En caso de no contar con un sistema de codificación de casos médicos, puede ponerse en contacto con el centro de coordinación de protección infantil más cercano. Dicho centro podría i) ofrecerle orientación sobre el desarrollo de un sistema de codificación o ii) facilitarle los códigos utilizados en su sistema de gestión de la información sobre protección infantil (por ejemplo, el Sistema de Gestión de la Información sobre Protección de la Infancia [CPIMS]).
- > En los contados casos en que sea necesario dejar constancia de información identificativa, esta deberá almacenarse en un archivador, un armario o una sala que pueda cerrarse con llave, y la persona responsable de la información deberá guardar las llaves.
- > Solo el personal autorizado debe tener acceso a las salas que contengan archivos en papel o electrónicos. Se debe garantizar el acceso restringido.
- > Establecer consultas con sus colegas de gestión de información, seguridad y tecnologías de la información para estudiar opciones seguras con la finalidad de instalar un servidor seguro en su sede.
- > Proteger con contraseña toda la información electrónica sobre personas que hayan sufrido abusos, explotación o violencia, y cambiar todas las contraseñas con regularidad.
- > Destruir las impresiones informáticas, las notas por escrito, las fotocopias adicionales, los informes y otros archivos que no sean necesarios.
- > En caso de que el establecimiento se haya tenido que crear rápidamente para hacer frente a un brote y no se cuente con espacios, armarios o salas con cerradura, se recomienda lo siguiente:
  - El personal con acceso y responsabilidad sobre los archivos debe mantenerlos en todo momento en la sala donde trabaja.
  - Los archivos deben guardarse en sobres cerrados.
  - Los sobres, a su vez, deben almacenarse en cajas con tapa hasta que se disponga de armarios con cerradura.
  - Si un establecimiento de salud está abierto las 24 horas del día, se debe designar a un miembro del personal por turno para que sea responsable del almacenamiento de los archivos.
  - Si el establecimiento de salud solo está abierto unas horas al día y es imposible cerrar el espacio con llave, el personal debe trasladar los documentos a la oficina más cercana con armarios seguros que puedan cerrarse con llave. Esta puede tratarse de otra oficina gestionada por su organización o de la oficina de un organismo colaborador. Lo anterior debe realizarse siguiendo un procedimiento preestablecido y aprobado, y solo puede llevarse a cabo si los archivos se guardan en un sobre sellado cuando estén en tránsito.

## ¿Cuándo se puede compartir información?

Nunca se debe compartir información sobre un caso que pueda poner en peligro la confidencialidad o el bienestar del sobreviviente.

Solamente los niños y sus cuidadores pueden determinar quién puede recibir información, cuándo y cómo. Por lo tanto, deberían poder indicar la información que no desean que conozca una persona determinada. Por ejemplo, los niños podrían no querer compartir detalles personales sobre ellos con sus cuidadores u otros miembros familiares, y preferir comunicarlos cara a cara.

La divulgación de información —que podría identificar a un sobreviviente, a una persona implicada en un caso o a un presunto

autor— debe realizarse únicamente en función del criterio de difusión. Solo debe compartirse con otro personal u organismos que estén emprendiendo acciones para apoyar directamente al sobreviviente o que tomen medidas a petición de él (por ejemplo, no todos los actores de la protección infantil necesitan conocer los detalles de cada incidente de protección infantil).

- > Siga las mejores prácticas para compartir información, incluso cuando los equipos de investigación de brotes y los establecimientos de tratamiento le pidan compartir la información. Por ejemplo, no es necesario compartir detalles sobre un incidente o sospecha relativa a la protección infantil con los trabajadores de la salud que llevan a cabo el rastreo de contactos.

## ¿Cómo compartir la información de forma confidencial?

Adapte los protocolos interinstitucionales de intercambio de información establecidos en los procedimientos operativos estándar a los retos específicos que se afrontan durante los brotes importantes de enfermedades.

- > Siga en todo momento los procedimientos descritos en los protocolos de intercambio de información adaptados, incluso durante un brote.
- > Capacite a todo el personal sobre los protocolos de intercambio de información durante la fase de preparación. La capacitación debe comprender la política y las mejores prácticas para el intercambio seguro y ético de información, las referencias y la protección de datos.
- > Mantenga la confidencialidad al transmitir información (verbalmente, por correo, electrónicamente, etc.).

- **Intercambio electrónico de información, por ejemplo, a través del correo electrónico, una base de datos compartida o un enlace a datos almacenados en línea.** Este es el método preferible para transferir datos durante los brotes cuando deben respetarse las medidas de salud pública y sociales, como los confinamientos, para reducir la probabilidad de transmisión. El procedimiento debe llevarse a cabo con sumo cuidado. Todos los datos que se compartan por correo electrónico deben transmitirse en un formato cifrado o protegido por contraseña, y cualquier base de datos o sistema de almacenamiento de datos en línea debe estar protegido contra la piratería informática. Puede asesorarse con sus colegas de gestión de información, seguridad y tecnologías de la información para que le orienten sobre los proveedores de servicios de telecomunicaciones más seguros en su ubicación.

- **Intercambio de información electrónica en persona.** Cuando se utilicen unidades de memoria, los datos que contengan deben estar codificados o protegidos con contraseña. Las unidades de memoria deben entregarse en mano entre las personas responsables de la información, y el archivo debe borrarse inmediatamente después de la transferencia. Para ello es necesario suministrar equipos de protección personal (EPP), guantes y mascarillas, así como desinfectante para las manos o instalaciones para el lavado de manos.

- **Archivos impresos.** Si las medidas sociales y de salud pública lo permiten, los archivos pueden transferirse manualmente entre los responsables de la información. En el momento de la transferencia, los expedientes deben estar dentro de una caja o un sobre sellado. Hay medidas adicionales que pueden reforzar la seguridad, tal como la firma de un acuerdo de confidencialidad al momento de entregar los archivos. También deben suministrarse EPP (incluidos guantes y mascarillas) y desinfectante de manos u ofrecer instalaciones para el lavado de manos a fin de facilitar el contacto

físico, de acuerdo con las directrices gubernamentales. Los archivos deben guardarse en un armario con cerradura o en una sala segura lo antes posible una vez finalizada la transferencia.

- Cuando se produzca un **intercambio de información verbal** debe asegurarse de que este sea individual (y no en grupo), en un espacio privado donde nadie más pueda escuchar. Estar en un espacio privado le permitirá mantener la privacidad al mismo tiempo que guarda la distancia social recomendada y otras precauciones relacionadas con el control de la transmisión, tal como la ventilación.
- Es posible realizar **conferencias en línea y videoconferencias** cuando las opciones preferidas no se encuentren disponibles debido a medidas sociales y de salud pública. En primer lugar, debe asegurarse de que la plataforma que utiliza es segura. Consulte información actualizada para evitar que pirateen la llamada. Compruebe que su interlocutor pueda escuchar por sí mismo la información que comparte antes de dar detalles sobre un caso. Utilice auriculares para que nadie más pueda oír la conversación. Solo se debe compartir la información con un receptor designado por razones claramente definidas, tal como un personal directivo o un profesional médico, de protección, de la salud mental o del derecho que tome medidas para ayudar al niño.

- > **Reduzca al mínimo el número de personas que tienen información sobre el caso.** Cuantas menos personas intervengan, más sencillo será garantizar la confidencialidad para el niño.



Fuente: Esther Ruth Mbabazi / Save the Children  
Niños participando en actividades de recuperación en una escuela primaria del asentamiento de refugiados de Kyangwali (Uganda).



## ¿Cómo mantener la confidencialidad cuando se está en contacto directo con los niños y sus familias en la comunidad?

### Como actor de la salud, siempre debe:

- > **Referir de inmediato** el caso de cualquier niño que necesite ayuda a proveedores de servicios que puedan brindarle asistencia médica y psicosocial y garantizar su seguridad. La referencia debe realizarse para proteger la confidencialidad y la seguridad del niño y de cualquier padre, cuidador, familiar o adulto de confianza con el que se relacione.
- > **Mantenga las discusiones en un entorno privado.** Esto significa que las conversaciones con los niños y sus familias o los intercambios de información con otros proveedores de servicios deben tener lugar donde nadie pueda oírlos.
  - Es recomendable que siempre esté a la vista de los demás cuando hable con un niño para que las personas sepan que no está perjudicando al niño de ninguna manera. Sin embargo, si lo anterior es imposible sin que los demás escuchen la conversación, **invite a otro profesional médico cualificado a acompañarlos en la reunión.** Esto reduce el riesgo de abusos y la posibilidad de falsas acusaciones.
- > No es apropiado comentar información confidencial frente a quienes no prestan ayuda directa al niño y su familia, tal como conductores de la organización, el personal administrativo, la familia extendida, entre otros. Únicamente las personas implicadas en el caso deben conocer la situación del niño. Además, los miembros antes mencionados podrían no estar capacitados en materia de confidencialidad.
- > Debe procurar no atraer innecesariamente la atención hacia usted o hacia los participantes de una discusión. Tenga en cuenta si las personas saben que su organización brinda asistencia a una categoría específica de niños, como aquellos que están asociados con fuerzas o grupos armados, o con sobrevivientes de la violencia sexual. Debe intentar reducir la posibilidad de que se suponga que los niños con los que se le ve pertenecen a este grupo. Por ejemplo, siempre que sea seguro, evite i) llevar una camisa con el logotipo de su organización cuando realice una visita a domicilio y ii) llegar a las reuniones comunitarias en un vehículo con el logotipo de su organización.
- > Solicite a los equipos de protección infantil que identifiquen, informen o capaciten a los servicios de seguridad, los líderes comunitarios, los trabajadores comunitarios de la salud, el personal de los puestos de control, el personal de seguridad que patrulla y los trabajadores de los puntos de entrada a los campamentos. Además, es recomendable impartir una breve capacitación práctica sobre i) el significado de la confidencialidad, ii) su importancia y iii) cómo preservarla. Todos los actores mencionados anteriormente deben saber que el mero hecho de ver a los niños utilizando los servicios es información sensible que no pueden compartir con otras personas. Con la finalidad de ayudar en este proceso, los trabajadores de la salud pueden facilitar la siguiente información al personal de protección infantil:
  - rutas frecuentes a los establecimientos de salud; y
  - el lugar donde el trabajador de la salud realiza su visita.



Fuente: Daphnee Cook / Save the Children

Sairut, de 11 años, juega con un facilitador de protección infantil de Save the Children en un espacio apto para niños, niñas y adolescentes.

## Anexo 1: Procedimientos para obtener el asentimiento o consentimiento informado

- > Se busca el asentimiento informado en el caso de los niños que, por su naturaleza o por ley, son demasiado jóvenes para dar su consentimiento, pero que tienen la edad suficiente para comprender y aceptar su participación en los servicios.
- > Por lo general, solo se pide el consentimiento informado a los mayores de 15 años.
- > Al momento de solicitar el asentimiento o consentimiento informado de un niño, infórmele, de una forma apta para niños, niñas y adolescentes, sobre i) los servicios disponibles, ii) los riesgos y beneficios potenciales, iii) la información personal que se recopilará y cómo se utilizará, y iv) la confidencialidad y sus límites.

### Procedimientos para obtener el asentimiento o consentimiento informado<sup>7</sup>

Edad	Capacidad del niño para tomar decisiones	Rol del niño	Rol del cuidador	Si no hay cuidador presente o no responde al interés superior del niño	Cómo debería dar su consentimiento
0-5	Se le debe explicar la situación.	N/A	Consentimiento informado	Solicite el consentimiento informado de otro adulto de confianza o de un trabajador social.	Consentimiento por escrito del adulto
6-11	Tiene el derecho a dar su opinión y a que se le escuche. También es posible que sean capaces de participar en la toma de decisiones hasta cierto punto. Aun así, debe procurarse no abrumarlo con decisiones que no pueda comprender.	Asentimiento informado	Consentimiento informado	Solicite el consentimiento informado de otro adulto de confianza o de un trabajador social.	Asentimiento verbal del niño y consentimiento por escrito del adulto
12-14	Se considera que tiene la madurez suficiente para incidir en las decisiones.	Asentimiento informado	Consentimiento informado	Solicite el consentimiento informado de otro adulto de confianza o de un trabajador social. Podría considerarse adecuadamente si existe un nivel suficiente de madurez (del niño).	Asentimiento por escrito del niño y consentimiento por escrito del adulto
15-17	Tiene la madurez suficiente para tomar sus propias decisiones.	Consentimiento informado	Obtener el consentimiento informado con la autorización del niño.	Se tienen debidamente en cuenta el consentimiento informado del niño y un nivel suficiente de madurez.	El trabajador social puede documentar el consentimiento por escrito del niño.

**En el caso de los niños con discapacidad:** Verifique que los niños con discapacidad poseen la capacidad de otorgar su asentimiento o consentimiento informado al igual que los demás niños de su edad. Se debe evaluar la capacidad del niño para comprender la situación y dar su asentimiento o consentimiento informado. Utilice un método para obtener el asentimiento o consentimiento informado que respete su derecho a involucrarse en cualquier decisión que le afecte.

<sup>7</sup> Adaptado de: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y Comité Internacional de Rescate (2012). *Caring for child survivors of sexual abuse: Guidelines for health and psychosocial service providers in humanitarian settings*. <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/caring-child-survivors-sexual-abuse-guidelines-health-and-psychosocial-service-providers/>.

## Anexo 2: Ejemplos de guiones de confidencialidad

A continuación figuran ejemplos de guiones relacionados con la confidencialidad, el asentimiento o consentimiento informado y el interés superior.

### Confidencialidad

"Lo que hablemos quedará entre nosotros a menos que..."

- me cuentes algo que deba comunicar a las autoridades por una obligación jurídica. Por ejemplo...

O

- quieras que hable con alguien sobre lo que hemos comentado.

O

- me digas algo que me haga pensar que tú u otra persona habéis sufrido daño o podríais sufrirlo. En este caso, tengo que tomar medidas para protegerte a ti o proteger a otra persona.

O

- considere que necesitas atención médica inmediatamente porque veo o creo que estás herido/a".

### Interés superior

"Si me preocupa tu seguridad, es posible que tenga que hablar con alguien sobre lo que me has dicho; y sería solo con alguien que puede ayudarte".

"Si necesitamos buscar más ayuda para examinar tus lesiones o hablar con alguien que pueda ayudar a mantenerte seguro/a, tú y yo hablaremos sobre esa otra persona y decidiremos qué contarle acerca de lo que te ha pasado".

"Es mi deber asegurarme de que no vuelves a sufrir lesiones, así que puede que tengamos que buscar la ayuda de otras personas para mantenerte seguro/a y sano/a. ¿Te parece bien?".

"A veces, es posible que no pueda guardar para mí toda la información que me das. En los casos siguientes, tengo que compartir la información con otras personas:

1. Si descubro que corres grave peligro, debo decírselo a [introducir aquí el nombre del organismo correspondiente]. O
2. Si me dices que estás pensando hacerte daño grave, debo decírselo a tus progenitores o a otra persona adulta de confianza. O
3. Si me cuentas que piensas hacerle daño grave a otra persona, debo notificarlo.

Este tipo de problemas no pueden quedar entre tú y yo.

[Explicar los requisitos de notificación obligatoria correspondientes al contexto local].

[Añadir otras excepciones a la confidencialidad, incluidos los casos de trabajadores de las Naciones Unidas o de organizaciones no gubernamentales que cometen actos de explotación y abusos sexuales].

### Asentimiento o consentimiento informado

- "¿Te parece bien seguir hablando conmigo?"
- "¿Deseas seguir hablando ahora?"
- "¿Quieres algo de tiempo para pensar sobre lo que te he explicado antes de seguir hablando?"
- "Podemos traerte a [introducir el nombre del trabajador de la salud o trabajador social] para que lo/la conozcas. Esta persona hablará contigo para ayudarte a sentirte mejor. ¿Quieres hablar con él/ella?"

Esta hoja de recomendaciones fue elaborada por Nidhi Kapur, con apoyo de Hannah Thompson, por encargo de la iniciativa READY. Ha sido posible gracias al generoso apoyo del pueblo de los Estados Unidos de América a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El contenido es responsabilidad de READY y no refleja necesariamente la opinión de USAID o del Gobierno de los Estados Unidos. La iniciativa READY, encabezada por Save the Children, se implementa en colaboración con el Centro Johns Hopkins para la Salud Humanitaria, el Centro Johns Hopkins para Programas de Comunicación, UK-Med y la Humanitarian Leadership Academy. READY aumenta la capacidad mundial de las organizaciones no gubernamentales para responder a brotes de enfermedades infecciosas de gran escala. Para obtener más información, visite nuestro sitio web: <http://www.ready-initiative.org>.