

**(Nos disculpamos de ante mano si hay errores durante la transcripción, fue generada automáticamente)**

**Speaker 4 (Liz Miller) [\(06:57\)](#)**

Muchas gracias a todos por apoyar nuestro trabajo juntos hoy. Soy Liz Miller, y haremos las presentaciones en un momento, pero también quiero dar las gracias a los muchos de ustedes que nos acompañan en este seminario web como parte de los Aliados de Salud sobre la Violencia y la Explotación de la Pareja Íntima. Esta iniciativa forma parte de un programa nacional de formación y asistencia técnica dirigido por Futuros sin Violencia y financiado a través de la Oficina de Atención Primaria de Salud de la Administración de Recursos y Servicios Humanos, específicamente para apoyar nuestro trabajo con los centros de salud de la comunidad, para aumentar la capacidad de apoyar a los que experimentan o sobreviven a la violencia de pareja, la trata de personas o la explotación, y para reforzar los esfuerzos de prevención, y a través de los Socios de Salud sobre la Violencia de Pareja y la Explotación, apoyamos al personal del Centro de Salud en la programación educativa en curso, incluyendo este seminario web. Hoy en día. Esto incluye colaboraciones de aprendizaje sobre temas clave para cohortes más pequeñas y seminarios web y archivos de aprendizaje conjunto, así como un gran número de herramientas clínicas y para pacientes en un conjunto de herramientas en línea.

**Speaker 4 [\(08:22\)](#)**

Y estoy increíblemente agradecido. A continuación, para compartir este seminario web hoy con mis queridos amigos y colegas. Todos nosotros estamos conectados a través de una organización internacional llamada Sociedad para la Salud y la Medicina de los Adolescentes, y me gustaría presentarles a David Bell y a Abigail English, y luego haremos una breve introducción para mí.

**Speaker 4 [\(08:48\)](#)**

Así pues, el Dr. Bell es profesor del Departamento de Pediatría del Colegio de Médicos y Cirujanos en el Departamento Hillbrand de Salud de la Población y la Familia y en la Escuela Mailman de Salud Pública del Centro Médico de la Universidad de Columbia. El Dr. Bell ha sido durante varias décadas el director médico de la Young Men's Clinic. Es nuestro ex presidente inmediato de la Sociedad para la Salud y la Medicina de los Adolescentes, cofundador y presidente de la junta de la Asociación para la Juventud Masculina, una organización cuya misión es asociarse con jóvenes y organizaciones para mejorar la salud de los adolescentes y los jóvenes adultos varones a nivel internacional. Trabaja con colegas en la República Dominicana, en Santa Lucía, en Uganda, forma parte de la junta consultiva para la presencia positiva activa de los hombres en la vida de los niños, que se va a poner en práctica en cinco países de África, y también está en la junta directiva de Equimundo, antes llamada Promundo, una organización internacional que promueve la igualdad de género y previene la violencia mediante la participación de hombres y niños en asociación con mujeres y niñas.

**Speaker 4 [\(10:01\)](#)**

Y también se une a nosotros Abigail English, que viene como abogada, investigadora y defensora de los derechos de los jóvenes vulnerables. Desde que dirige el centro para la Salud y el Derecho de los Adolescentes en Chapel Hill, Carolina del Norte, y desde el 76 hasta el 8, fue abogada en el Centro Nacional para el Derecho de los Jóvenes en San Francisco, California. Ofrece servicios de consulta a organizaciones de política sanitaria y de atención a la juventud y a organismos públicos. Su investigación y defensa se han centrado en el seguro de salud y la financiación pública de la atención a los adolescentes y los adultos jóvenes, el consentimiento y las protecciones de confidencialidad, en las que nos centramos hoy, así como la atención de la salud sexual y reproductiva y la trata de personas. Y en cuanto a mí, soy Liz Miller. Dirijo la Salud de Adolescentes y Adultos Jóvenes en el Hospital Infantil UPMC de la Universidad de Pittsburgh, y he tenido el placer de trabajar con Futuros sin Violencia en la formación y la asistencia técnica, tanto a nivel nacional como internacional, en relación con la violencia de pareja y la explotación.

#### **Speaker 4 [\(11:22\)](#)**

Y es realmente nuestra pasión por el cuidado de los jóvenes lo que nos trae a los tres presentadores hoy en este seminario web nacional, porque con demasiada frecuencia, nuestros jóvenes están atrapados entre la atención pediátrica y la atención de adultos.

#### **Speaker 2 (David Bell) [\(13:23\)](#)**

Gracias, Liz. Empezaremos discutiendo y sentando las bases de la confidencialidad. Como término legal, la confidencialidad se refiere al deber de un individuo de abstenerse de compartir información confidencial con otros, excepto con el consentimiento expreso de la otra parte. Se trata, pues, de normas y reglamentos que restringen las circunstancias en las que un profesional, como un médico o un abogado, puede divulgar información sobre un cliente o paciente. En el sistema médico se garantiza la confidencialidad a todos los adultos, y a los adolescentes se les concede la confidencialidad en determinadas circunstancias, como veremos más adelante. Siguiendo la diapositiva ¿Por qué es importante la confidencialidad para los adolescentes? El objetivo a corto plazo es crear un espacio seguro para hablar con franqueza sobre temas delicados. El objetivo a largo plazo es mantener a los adolescentes seguros y sanos, evitando las consecuencias insanas de comportamientos que pueden ser considerados vergonzosos o inmorales por algunos segmentos de la sociedad, o permitir la revelación de circunstancias inseguras en las que el adolescente se sienta atrapado. ¿Y qué pasa con los padres?

#### **Speaker 2 [\(14:49\)](#)**

Los padres realmente apoyan a los clínicos en ser aliados de la seguridad y la salud de sus adolescentes cuando se comunica como el objetivo declarado y la comprensión de la confidencialidad. Siguiendo la diapositiva. ¿Por qué es importante la confidencialidad? Es más probable que los adolescentes obtengan atención, revelen información delicada y regresen para recibir atención en el futuro si los clínicos abordan la confidencialidad.

#### **Speaker 2 [\(15:22\)](#)**

Siguiente Deslice el área suele ser cubierto por la confidencialidad o el uso de sustancias. Tanto los cigarrillos, el alcohol, la marihuana y otras sustancias si se utilizan. Salud mental depresión, suicidio, ansiedad. A veces la salud mental puede estar en relación con los miembros de la familia u otros adultos, por lo que mantener la confidencialidad es importante, al menos inicialmente o al principio. Otras áreas son la salud sexual y las relaciones. Siguiente diapositiva. Existen amenazas previas a la confidencialidad y una que hay que reconocer con los seguros privados. Es una explicación de los beneficios. Esto es menos pronunciado con Medicaid y los individuos sin seguro, pero es definitivamente más pronunciado con los individuos con seguro privado. Otras posibles amenazas son los laboratorios, si se divulgan las pruebas, como la gonorrea y la clamidia. Se revela que un individuo y una persona joven pueden ser sexualmente activos si se hacen pruebas de infecciones de transmisión sexual. Las otras formas que son amenazas a la confidencialidad son la divulgación de los registros médicos y también a través de conversaciones involuntarias con proveedores que no son conscientes de la confidencialidad de los adolescentes.

### **Speaker 2 (17:06)**

Así que, en resumen, he introducido brevemente la confidencialidad en su importancia, y su siguiente diapositiva está estada aquí, las garantías de confidencialidad, como la confidencialidad para los adolescentes tiene importantes implicaciones para la prestación de calidad de la atención sanitaria para esta población vulnerable.

### **Speaker 2 (17:34)**

Las garantías de confidencialidad por parte de los médicos aumentan la disposición de los adolescentes a revelar información sensible, y Next Slide. Estas son las mejores prácticas que se han estudiado en un estudio de control aleatorio. Creo que hemos ido demasiado lejos. Pedí la siguiente diapositiva, pero era demasiado lejos. Lo siento. Gracias. La confidencialidad incondicional se declara sin ninguna advertencia. Quiero que entiendas que cuando hablamos de cosas que tienen que ver con el sexo y las drogas y tus sentimientos eso es confidencial. Esto significa que lo que hablamos es sólo entre tú y yo y que otras personas, incluidos tus padres, no se enterarán de ello a menos que quieras que sepan que hay confidencialidad condicional, que añade la declaración. Una excepción a esto es si me preocupa que alguien haya abusado de ti o te haya hecho daño. Otra excepción es si me preocupa que estés planeando suicidarte. En estas situaciones, tengo que hablar hasta con otros adultos, pero primero hablaría contigo. Para que pudiéramos averiguar la mejor manera de manejarlo. Me gustaría pasar a Abigail English, que hablará sobre una especie de cuestiones adicionales, cuestiones actuales con la confidencialidad y las políticas federales y el derecho común y otras leyes estatales individuales relativas a este importante tema.

### **Speaker 3 (Abigail English) (19:16)**

Siguiente diapositiva, por favor. Gracias, David, y gracias por esa maravillosa introducción sobre por qué la confidencialidad es tan importante para los adultos jóvenes y los adolescentes. Ahora voy a hablar del

marco legal para la confidencialidad en la atención médica de los adolescentes, y eso incluirá una discusión sobre cómo las leyes estatales protegen o limitan la confidencialidad para los adolescentes, cómo las leyes federales protegen o limitan la confidencialidad para los adolescentes, y cuáles son algunos de los desafíos actuales y emergentes para proteger la confidencialidad en la atención médica de los adolescentes. Siguiendo diapositiva. A menudo hablamos del consentimiento y la confidencialidad como si fueran casi una sola palabra. Están vinculados en la práctica clínica, en las directrices éticas, en las políticas profesionales y en las leyes estatales y federales. Pero el consentimiento y la confidencialidad, desde una perspectiva legal, son en realidad conceptos distintos, y esos conceptos se explican y se establecen en una variedad de fuentes legales diferentes, incluyendo las leyes de consentimiento de menores, las leyes de privacidad médica y de registros médicos, las leyes de seguros y las leyes relativas a los registros electrónicos de salud y a la telesalud.

### **Speaker 3 (20:54)**

Las disposiciones de confidencialidad que contienen estas leyes incluyen tanto medidas que protegen la confidencialidad como medidas que a veces requieren o permiten la divulgación. Siguiendo diapositiva. La confidencialidad a menudo implica una especie de acto de equilibrio. Siguiendo diapositiva. Existe un desafío crítico en materia de confidencialidad, que consiste en encontrar el equilibrio legal y ético adecuado entre la confidencialidad y la divulgación.

### **Speaker 3 (21:30)**

Y en la búsqueda de ese equilibrio, hay una serie de preguntas que a menudo deben plantearse: qué puede no revelarse, qué puede revelarse y qué debe revelarse. Siguiendo diapositiva. Hay circunstancias en las que incluso la información confidencial debe ser revelada. Como creo que todos sabemos, la confidencialidad no es absoluta. A pesar de la diapositiva que David Bell presentó sobre las garantías absolutas de confidencialidad, hay excepciones a la confidencialidad. Una de las principales, por supuesto, es la denuncia de abusos a menores. El abuso físico, sexual y emocional según las leyes estatales debe ser reportado, aunque las definiciones específicas de esas cosas pueden variar de un estado a otro. La trata de seres humanos se incluye cada vez más en las leyes de denuncia de abusos a menores, y una cuestión controvertida que ha suscitado muchas discusiones y debates a lo largo del tiempo es cuándo la actividad sexual voluntaria de la adolescencia entra en las leyes de denuncia de abusos a menores. A veces sí y a veces no. Pero como también mencionó David Bell, la amenaza de un paciente de dañarse a sí mismo o a otros es también una de las excepciones a la confidencialidad, y puede haber otras revelaciones requeridas por la ley.

### **Speaker 3 (23:04)**

Siguiendo diapositiva. Un recordatorio importante para nuestra conversación de hoy es que, aunque estamos usando el término adolescencia, la adolescencia no tiene una definición legal específica.

### **Speaker 3 (23:18)**

Hay adolescentes que tienen menos de 18 años, y son legalmente menores, y hay adolescentes que tienen 18 años o más, y son legalmente adultos. Así que durante el resto de esta parte de la presentación. Vamos a hablar principalmente de los adolescentes que son menores de edad, y para ellos, las leyes estatales de consentimiento de menores que les permiten dar su consentimiento a la asistencia sanitaria en determinadas circunstancias puede prohibir puede permitir, o en raras ocasiones, puede requerir la divulgación de su información a sus padres. Las leyes estatales de privacidad médica también contienen importantes protecciones y límites, y a menudo hay leyes específicas relacionadas con temas como el VIH, el virus de la inmunodeficiencia humana y el consumo de sustancias. Además, las leyes estatales que se aplican a los programas de financiación estatal suelen contener requisitos relacionados con la confidencialidad. Hay dos categorías de leyes estatales de consentimiento de menores que es importante conocer. Una categoría son las leyes de consentimiento de menores que se basan en el estatus del joven y las categorías que están aquí en la diapositiva para los menores emancipados, los menores casados, los menores en las fuerzas armadas, los menores maduros, los menores que viven separados de sus padres, los graduados de la escuela secundaria, los menores de más de cierta edad, los menores embarazados y los menores encarcelados es la serie de diferentes categorías de estatus que en algunos Estados pueden permitir a los menores dar su consentimiento para su propio cuidado.

### **Speaker 3 (25:14)**

Todos los Estados cubren algunas de estas categorías. Muy pocos estados cubren todas estas categorías. Siguiendo la diapositiva La otra categoría son las leyes de consentimiento de los menores basadas en los servicios que busca el joven. Comúnmente, los Estados tienen una categoría relacionada con la atención del embarazo, que a menudo permite a los menores dar su consentimiento para la anticoncepción, pero por lo general casi siempre tiene limitaciones relacionadas con el aborto, requiriendo ya sea el consentimiento de los padres, la notificación o una orden judicial, una orden judicial para que un menor obtenga un aborto. Otros servicios para los que los menores pueden dar su consentimiento, dependiendo del estado en el que vivan, incluyen la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades de transmisión sexual o venéreas, la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades notificables, las pruebas y el tratamiento del virus de la inmunodeficiencia humana o del SIDA, el asesoramiento y el tratamiento de las drogas o el alcohol, los servicios ambulatorios de salud mental y el diagnóstico y el tratamiento de las agresiones sexuales.

### **Speaker 3 (26:33)**

Las leyes federales también contienen importantes protecciones y límites. Algunas de las más importantes son las Normas de Privacidad y Seguridad de la HIPAA, la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico, las Normas de Privacidad y Seguridad, las Normas de Confidencialidad del Título Diez de la Planificación Familiar, las Normas de Confidencialidad de los Trastornos por Uso de Sustancias, y luego otras leyes, incluyendo la Ley de Derechos de Educación Familiar y Privacidad, Medicaid, las normas que se aplican a los FQHC y el Programa Ryan White de VIH/SIDA.

### **Speaker 3 (27:13)**

Siguiente Diapositiva Hay retos actuales y emergentes, algunos de los cuales ya ha mencionado David Bell, y que incluyen la confidencialidad en el proceso de facturación y reclamaciones de seguros, los registros de salud electrónicos y los portales web, la telesalud, las notas abiertas y la Ley de Curas del Siglo XXI. Las explicaciones de beneficios y las divulgaciones del seguro son realmente una de las principales fuentes por las que se viola la confidencialidad en el proceso de facturación y comunicaciones del seguro médico. Las explicaciones de beneficios están por todas partes. Son omnipresentes. Se ven afectadas por las leyes federales y estatales que protegen la confidencialidad, así como por las leyes federales y estatales que exigen la divulgación. Y hay protecciones en evolución en las leyes estatales. En este momento, unos nueve o diez Estados tienen leyes estatales específicas que abordan la confidencialidad de la información en el proceso de reclamaciones de seguros de salud. Siguiente diapositiva. Las historias clínicas electrónicas y los portales web son un ámbito muy importante en este momento para proteger la confidencialidad de la información sanitaria de los adolescentes.

### **Speaker 3 (28:46)**

Y una cuestión importante que varía mucho no sólo de un estado a otro, sino sobre todo de un entorno sanitario a otro, es quién tiene acceso a través del portal web a la información sanitaria electrónica de un adolescente. ¿Es el paciente adolescente menor de 18 años? ¿Es el paciente adulto joven que tiene 18 años o más?

### **Speaker 3 (29:11)**

¿Son los padres? ¿Y cuál es el efecto de leyes como la Ley de Privacidad y Asequibilidad del Seguro Médico, las leyes de consentimiento de menores y las leyes de seguros sobre el acceso a la información de la historia clínica electrónica que pertenece a un adolescente? Siguiente diapositiva. En el ámbito de la telesalud, hay leyes y políticas en evolución. ¿Se ampliarán las políticas que se pusieron en marcha durante la pandemia de COVID? Esa es una pregunta importante en este momento, de la que no sabemos la respuesta. El acceso a la telesalud se amplió mucho durante la pandemia de COVID, pero no sabemos si las políticas seguirán vigentes. ¿Cuáles son algunas de las cuestiones legales específicas relacionadas con la telesalud? En primer lugar, ¿se requiere un consentimiento separado o un consentimiento específico para una visita de telesalud? ¿Y cuál es la relevancia de las leyes estatales de consentimiento de menores, la aplicación de las leyes existentes a las visitas de telesalud, en particular la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico HIPAA, la Regla de Privacidad, las normas de confidencialidad de la Parte Dos de Trastornos por Abuso de Sustancias, y luego las consideraciones relacionadas con las plataformas de comunicación específicas?

### **Speaker 3 (30:38)**

Todas estas son áreas de la ley que evolucionan y a las que tenemos que estar atentos para ver cómo afectarán a los proveedores de atención médica y a los pacientes en entornos específicos.

### **Speaker 3 (30:51)**

Siguiente diapositiva. Por último, me gustaría hablar brevemente sobre la Ley de Curas del Siglo XXI y el bloqueo de información. La Ley de Curas del Siglo XXI se promulgó en 2016, pero las normas de bloqueo de información se finalizaron en mayo de 2020, y la fecha de cumplimiento de esas normas de bloqueo de información fue el 5 de abril de 2021. Eso se retrasó de una fecha anterior debido al impacto de COVID-19. Siguiente diapositiva. La Ley de Curas del Siglo XXI y la Regla de bloqueo de información requiere que los pacientes tengan acceso a su información de salud electrónica, o Ehi, y eso incluye notas clínicas con una implementación a través de lo que se conoce como notas abiertas y una excepción para las notas de psicoterapia. La regla, la Regla de bloqueo de la información, está diseñada para facilitar el acceso a la información sanitaria electrónica, el intercambio y el uso de la información sanitaria electrónica, y la piedra angular de la misma es que los pacientes deben tener acceso a su propia información sanitaria electrónica. Esto tiene el potencial de proporcionar importantes beneficios para los pacientes, pero también implica un riesgo de daño cuando otros obtienen acceso a la Ehi de un paciente.

### **Speaker 3 (32:27)**

Un reto importante es facilitar el acceso y proteger la confidencialidad. Siguiente diapositiva. El bloqueo de la información está prohibido, y hay una definición específica que está en la diapositiva y usted tendrá acceso a las diapositivas más tarde.

### **Speaker 3 (32:47)**

Hay ocho excepciones que definen las actividades que no se consideran bloqueo de información. Las más importantes para nuestros propósitos de hoy son la prevención de daños, la privacidad y la viabilidad. Siguiente diapositiva. Así que si un médico u otro actor no proporciona acceso a la información de salud electrónica con el fin de proteger la privacidad de un individuo, no es. El bloqueo de la información y las acciones que son razonables y necesarias para prevenir el daño a un paciente tampoco se consideran bloqueo de la información. Y si no es factible no técnicamente factible para cumplir con una solicitud de acceso a la información de salud electrónica que también no se considerará el bloqueo de la información. Siguiente diapositiva siguiente diapositiva, por favor. Por último, las preocupaciones para los adolescentes son la importancia de compartir la información para proporcionar una atención sanitaria óptima, pero un riesgo de daño si los adolescentes son disuadidos de buscar atención o revelar un historial médico preciso. Las preocupaciones especiales en materia de privacidad están relacionadas con la violencia en la pareja, el tráfico de personas y el abuso de menores, así como con las demás cuestiones que David Bell expuso en su anterior presentación.

### **Speaker 3 (34:24)**



Un tema espinoso es la cuestión del acceso por delegación de los padres a la información de los adolescentes a través del portal web. Y, por lo tanto, es necesario aplicar políticas y protocolos para proteger a los adolescentes.

### **Speaker 3 [\(34:41\)](#)**

Y es especialmente importante poder segmentar la información de forma que se facilite el control de la misma y se permita, tanto a los pacientes como a los proveedores de atención sanitaria, ofrecer acceso a la información cuando sea apropiado, necesario y legalmente exigible, pero proteger la información cuando sea confidencialmente delicada y haya que evitar que se comparta. Siguiendo diapositiva. Así que voy a pasar a Liz Miller, que hablará de algunas de las consideraciones clínicas y algunas de las formas prácticas de aplicar las protecciones sobre el terreno en la clínica.

### **Speaker 4 [\(35:28\)](#)**

Maravilloso, Abigail. Gracias. Y gracias a David, también, por realmente establecer el escenario para nosotros. Y creo que lo que están viendo aquí es que el marco legal está en su lugar para que realmente entendamos las formas de proteger la confidencialidad de los adolescentes. Y el bloqueo de información que Abigail acaba de destacar en la diapositiva anterior realmente subraya para nosotros los sistemas que podemos establecer para proteger la confidencialidad de los adolescentes. Y como el Dr. Bell señaló al principio, la confidencialidad de los adolescentes es muy importante para que los jóvenes lleguen incluso a nuestras puertas en nuestro entorno de salud e incluso después de que estén con nosotros y se sienten con nosotros en un encuentro clínico. Es muy importante que recordemos que hay múltiples razones por las que los jóvenes estarán especialmente preocupados por revelar información privada, y esto puede incluir ciertamente la vergüenza y el juicio y el estigma, incluyendo el juicio de nosotros los profesionales de la salud. El miedo y las amenazas que puedan ocurrir por una revelación, el miedo a los sistemas y a la participación de la policía, o el hielo.

### **Speaker 4 [\(36:52\)](#)**

Si un padre joven se preocupa, los servicios de protección de la infancia podrían involucrarse sin saber dónde y qué va a pasar con la información, la falta de conciencia de la condición de víctima y los derechos la falta de conocimiento de las leyes de EE.UU. y las obligaciones contractuales, en particular para los jóvenes que están experimentando la trata de trabajo, así como las barreras del idioma y la alfabetización limitada y las preocupaciones relacionadas con la deportación para los jóvenes que son inmigrantes.

### **Speaker 4 [\(37:30\)](#)**

Y por eso es importante esta lista. Es tan importante que reconozcamos que la confidencialidad y la protección de la confidencialidad de los adolescentes es fundamental para el trabajo que realizamos en el entorno sanitario. Y eso no significa necesariamente que vayamos a permitir la divulgación. Así que la



siguiente diapositiva. Una de las cosas que hemos estado haciendo a través de nuestro trabajo en la formación en torno a la violencia de pareja y la explotación, pero ciertamente tocando los muchos otros temas sensibles, derecho que los adolescentes de estado a estado tienen confidencialidad condicional, incluyendo la salud mental que entendemos que la protección de la confidencialidad y ofrecer opciones para la seguridad de los jóvenes es realmente proporcionar atención centrada en la persona.

**Speaker 4 (38:26)**

Así que la siguiente diapositiva.

**Speaker 4 (38:29)**

Una de las formas en que podemos hacer esto es proporcionar educación universal sobre los apoyos y servicios que existen en nuestros centros de salud de la comunidad y proporciona una oportunidad para nosotros para ayudar a conectar a nuestros pacientes cómo las relaciones, los problemas de salud, los comportamientos no saludables pueden estar interconectados, pero al mismo tiempo no forzar a una persona joven a tener que contar su historia a nosotros. Y lo que decimos para aquellos centros de salud que ya están haciendo universalmente algún tipo de detección psicosocial o de detección de los determinantes sociales de la salud. Como parte de los requisitos de los centros de salud, recomendamos encarecidamente que primero se haga una educación universal, lo que da a los jóvenes la oportunidad de recibir información y recursos y conocer los apoyos y servicios existentes sin forzar necesariamente a ese joven a tener que revelarnos cosas, reconociendo lo mucho que puede estar en juego para un individuo en particular.

**Speaker 4 (39:47)**

Ahora el enfoque basado en la evidencia se llama Hughes. Se trata de una mnemotecnica para recordar la confidencialidad y hablar siempre de la confidencialidad y de los límites de la misma con nuestros pacientes ofreciendo educación universal, la E es un recordatorio para compartir la información con nuestros pacientes para que ellos puedan compartir esa información con otros y, por último, para asegurar que nuestro entorno sanitario está bien conectado con las agencias asociadas que pueden proporcionar apoyo a los pacientes que atendemos.

**Speaker 4 (40:30)**

Así que en el sitio web [Itbhealthpartners.org](http://Itbhealthpartners.org) hay una serie de herramientas y más descripciones sobre la intervención de Q, incluyendo estrategias para mejorar la privacidad del paciente y revelar los límites de la confidencialidad. La educación universal guiones cómo compartir la información de una manera que pedimos a nuestros pacientes a compartir con amigos y familiares, cómo manejar cuando las revelaciones ocurren, para agradecer a nuestros pacientes para validar nuestros pacientes, para ofrecer mensajes de apoyo, y cómo hacer referencias cálidas a nuestras agencias locales de servicios de las víctimas cuando sea apropiado, compartir de forma segura los recursos y algunos consejos de privacidad relacionados con la tecnología y los medios sociales. Así que en las próximas diapositivas, voy a llevarnos a través de algunas consideraciones clave a la luz del aumento de la telemedicina en los

últimos dos años durante la pandemia de covid 19 y luego sólo compartir algunos consejos sobre cómo manejar las notas abiertas. En primer lugar, las consideraciones de seguridad en la telesalud. Y diré que en mi propia práctica clínica, actualmente, a medida que estamos saliendo de las fases agudas de la pandemia, estamos viendo tal vez alrededor del 75% de nuestros pacientes en persona, el 25% de nuestras visitas todavía continúan a través de la telesalud.

#### **Speaker 4 (42:09)**

Y tenemos que reconocer que revelar temas delicados durante una visita de telesalud y también en las visitas presenciales puede poner a un joven en riesgo de sufrir represalias.

#### **Speaker 4 (42:22)**

Y entender que cuando interactuamos con nuestros pacientes a través de una videoconferencia, no estamos viendo una sala entera. Y no sabemos necesariamente quién más puede estar en ese espacio. Para los que trabajamos con defensores de los servicios para víctimas y con supervivientes, tenemos que entender que las personas que utilizan la violencia pueden manipular y controlar las situaciones de muchas maneras que nos resultan difíciles de entender. Esto puede incluir la vigilancia de las llamadas telefónicas y los chats de vídeo y los correos electrónicos, la suplantación de un superviviente en un mensaje de texto con el fin de obtener acceso a la información de identificación personal y a la información sanitaria privada, la obtención de información sobre los horarios de las citas, la revisión de la explicación de las prestaciones que muchas compañías de seguros envían. De hecho, muchos supervivientes nos describen que no tienen acceso a la privacidad digital. Y a esto se añade lo que Abigail compartía con nosotros sobre el acceso de los padres a los registros de los adolescentes. Y se añade una capa adicional de complejidad y los abusadores también pueden interferir con los esfuerzos del paciente para mantenerse sano y bien.

#### **Speaker 4 (43:46)**

Así que tenemos que pensar en muchas consideraciones de seguridad.

#### **Speaker 4 (43:53)**

Así que una de las cosas en términos de una visita de telesalud que realmente hemos tratado de integrar en nuestra práctica en la medicina de adolescentes y adultos jóvenes es decir que queremos hablar en privado. ¿Podemos hablar en privado y ver a los pacientes a solas si es posible, y establecer quién está en la habitación? ¿Sigue siendo un buen momento para hablar? ¿Tienes un espacio privado donde podamos hablar y ofrecer sugerencias para ganar privacidad en esa conversación, recomendando auriculares sentados en el baño o en el garaje o en algún otro lugar privado, o tal vez para ofrecer la reprogramación? Y dado que en nuestra práctica clínica también atendemos a adultos jóvenes, muchos de los cuales tienen hijos pequeños, preguntar, ¿tienen los niños unos auriculares que puedan usar mientras hablamos? Y es realmente importante que nosotros, como profesionales de la salud, confiemos en nuestras intuiciones sobre el momento adecuado para hablar y que incorporemos recordatorios de

indicaciones en nuestra historia clínica electrónica para recordarnos que debemos preguntar sobre la privacidad.

**Speaker 4 (45:08)**

Es que siempre vemos a los pacientes a solas. Y esto es cierto e importante para reiterar ya sea en una visita en persona o una visita de telesalud es que realmente queremos ver a nuestros pacientes a solas. Y aunque en el seminario web de hoy no tenemos tiempo para hablar de todas las formas en las que nos aliamos con los padres y cuidadores en la medicina adolescente para permitirnos tener algo de tiempo a solas con nuestros pacientes. Basta con decir que realmente decimos a nuestros padres y cuidadores, ustedes son una presencia tan importante en la vida de su joven y en la seguridad de un encuentro clínico. Me gustaría tener algo de tiempo a solas con su joven, con su hijo, para que puedan practicar realmente la interacción con un proveedor de atención médica por su cuenta mientras se preparan para la transición a la edad adulta. Y también es importante en nuestras prácticas poner una política en torno a la privacidad y que cada paciente sea visto a solas durante alguna parte de su visita clínica.

**Speaker 4 (46:21)**

Límites de la confidencialidad, el Dr. Bell ofreció algunos guiones para usted antes, y aquí hay algunos ejemplos en torno a la confidencialidad condicional. Y hay muchos más guiones disponibles en línea en el kit de herramientas de [Itvhealthpartners.org](http://Itvhealthpartners.org) que compartí con ustedes antes, y quiero llamar su atención sobre el segundo guión aquí, que es específicamente acerca de tratar de mantener sus registros médicos confidenciales para que sólo el personal que está ayudando a cuidar de usted tenga acceso. Y no puedo garantizar que nadie más vea su historial. Así que si hay algo que quieres que esconda, házmelo saber. Y tener esa conversación con nuestros pacientes jóvenes y ayudarles a entender cómo manejar su privacidad y la privacidad de su información de salud es tan crítico en esa transición a la edad adulta.

**Speaker 4 (47:29)**

Una de las formas en que estamos haciendo esto recientemente es cambiar la conversación hacia COVID y nos permite compartir recursos de una manera en la que todo el mundo ha experimentado COVID. Ha sido un momento difícil para todos nosotros que el estrés puede ser abrumador. ¿Cómo ha sido para ti? Y ciertamente reconocer lo que se oye. Pero, de nuevo, recuerde que presionar para la divulgación no es el objetivo, y es tan útil para nosotros poder ofrecer educación universal sin necesariamente presionar para la divulgación como un mecanismo para ayudar a los adolescentes a proteger su privacidad y confidencialidad, especialmente durante la visita de telesalud.

**Speaker 4 (48:19)**

He aquí un guión como ejemplo. Debido al estrés que estamos compartiendo información sobre los recursos disponibles, podemos experimentar estrés en nuestras relaciones, incluyendo el aumento de las peleas o el daño, y eso puede afectar a nuestra salud. Hay ayuda confidencial gratuita disponible si tú o

alguien que conoces está siendo herido en su relación, y hay muchas maneras en las que puedes realmente afinar estos guiones para que se ajusten realmente a tu entorno de atención.

#### **Speaker 4 (48:53)**

Otro ejemplo, sobre todo porque muchos de nosotros en el ámbito de la salud también estamos evaluando las necesidades sociales relacionadas con la salud, es incluir la educación universal. En ese contexto, muchas personas se sienten presionadas en torno al dinero y al pago del alquiler. A veces otros se aprovechan de la gente para trabajar y también para tener sexo. Así que estamos compartiendo información sobre los recursos que están disponibles. Si te encuentras en una situación así, puedo darte recursos de desempleo, vivienda, apoyo alimentario, otras cosas para compartir si conoces a alguien que lo necesite. Una vez más, señalando a nuestros pacientes que estamos ahí para apoyarlos, pero de nuevo, no necesariamente presionando para la divulgación. Siguiendo diapositiva Y se puede agradecer el empoderamiento. Creo que la clave, y sospecho que todos ustedes en esta llamada entienden que estamos aprovechando ese sentido de conexión y apoyo social que es tan importante para nosotros, cada uno de nosotros en términos de construir nuestra resistencia, especialmente durante estos tiempos difíciles. Y el hecho de compartir información para poder ayudar a otra persona es una de las formas fundamentales en las que podemos ofrecer información a los adolescentes sin ponerlos necesariamente en un aprieto y en un lugar en el que podrían sentirse incómodos al recibir esa información.

#### **Speaker 4 (50:17)**

Quiero que tengas esta información para que puedas ayudar a un amigo.

#### **Speaker 4 (50:24)**

Y luego qué hacer cuando no tienes una revelación. Como he dicho, no se trata de obligar a los jóvenes a tener que contarnos su historia, lo que pasa es que puedes incrustar guiones que me alegra saber que las cosas están bien. Y si algo cambiara, siempre quiero que tengas los números a mano si conoces a alguien que los necesite. Y de nuevo, ofrecer información para amigos y familiares, y si dicen que sí, compartirán la información. Realmente es sólo gratitud, ¿verdad? Muchas gracias. Y desde luego, si alguna vez te ocurriera algo así a ti o a un amigo, estamos aquí para ayudar.

#### **Speaker 4 (51:05)**

Y la seguridad es la primera prioridad. Así que se trata de apoyo, pero también de seguridad, y en particular para nosotros, cuando realizamos visitas de telemedicina, somos muy conscientes de si es seguro recibir un mensaje de texto. ¿Podemos utilizar la función Tap en una visita de telesalud? Siempre hay que preguntar si los mensajes de texto están bien. Una de las formas en las que hemos compartido recursos de forma universal es tener esos recursos disponibles en la sala de espera virtual, dependiendo de la tecnología de videoconferencia que todos usen para sus visitas de telemedicina. Estos son los tipos de cosas que se pueden explorar en términos de cómo compartimos realmente esta información que no termina causando daño a una persona joven. Y luego otro aspecto en términos de seguridad que quiero compartir es que si no pueden tomar un texto o un correo electrónico, preguntarles si pueden escribirlo en algún lugar sin sólo los números de teléfono, sin ninguna educación adicional también.

#### **Speaker 4 (52:18)**

Creamos entornos seguros y de apoyo para los jóvenes, las revelaciones ocurren. Y es tan importante para nosotros agradecer a los jóvenes por confiar en nosotros con su historia y esa validación que la gratitud es a menudo una de las cosas más importantes que los sobrevivientes comparten con nosotros, diciendo que cuando reciben un mensaje de validación es realmente cuando sienten que ya no están solos. Y de nuevo en una visita, decirle al paciente que puede cambiar de tema, que ya no puede hablar con seguridad, y siempre considerar la interferencia de la pareja al ofrecer un plan de atención y estrategias de promoción de la salud.

#### **Speaker 4 (53:07)**

Así que otros consejos para que los pacientes mantengan la confidencialidad después de una visita virtual. Pregúnteles. Pueden decir, borrar las llamadas recientes de su teléfono, borrar los textos de su teléfono, borrar su navegación y su historial de datos del teléfono o del ordenador, y luego guardar los números de teléfono de emergencia o especiales bajo un nombre diferente. Aquí en Pittsburgh, tengo el increíble privilegio de servir a los jóvenes que son inestables alojados, así como los jóvenes que son sistemas involucrados y lo que van a hacer. Hay muchos jóvenes en Pittsburgh que tienen Liz y luego mi nombre de pila, y luego sólo los números de la línea directa en su teléfono. Y para nosotros, como profesionales de la salud, pensar creativamente con nuestros pacientes acerca de cómo hacer que tengan acceso a esa información, pero no necesariamente aumentar su riesgo de daño de los demás.

#### **Speaker 4 (54:06)**

Y así, por último, sólo para recordar que cuando documentamos la participación de los jóvenes y cómo lo hacemos, la documentación es tan crítica. Así que en términos de saber cómo utilizar las funciones de notas confidenciales y sensibles en el registro electrónico de salud que utilizamos aquí en la Medicina de Adolescentes y Adultos Jóvenes, tenemos la oportunidad de Marcar partes de la nota como sensible y, de nuevo, la razón de bloqueo de la información como el riesgo potencial o daño para nuestros pacientes. Como Abigail señaló para nosotros antes, siempre respetando la autonomía de nuestro paciente y sus preocupaciones, pero informando a los pacientes sobre cómo la información de salud podría ser manejada. Y mientras en este seminario web, no tenemos tiempo para ir a través de la presentación de informes centrados en el cliente, por favor vaya a la Salud, el sitio web [Itvhealthpartners.org](http://Itvhealthpartners.org), donde tenemos videos muy específicos y materiales de capacitación relacionados con la realización de informes sensibles al trauma. Asegurarnos de que si tenemos que hacer un informe obligatorio, por ejemplo, a los servicios de protección de la infancia, impliquemos al joven en ese proceso.

#### **Speaker 4 (55:24)**

Y, por último, en cuanto a los principios de privacidad, nos aseguramos de que las personas tengan derecho a acceder, corregir, modificar y complementar su propia información sanitaria. Y nos aseguramos de que, como proveedores, ofrecemos y respetamos las preferencias de comunicación de nuestros pacientes y cómo las incorporamos a nuestras historias clínicas electrónicas como parte de los campos obligatorios. Son áreas que siguen evolucionando. Pero para aquellos de ustedes en la llamada de elegir a unirse a un seminario web como este, sospecho que muchos de ustedes son campeones

para los adultos jóvenes y adolescentes. Realmente puede ayudarnos a pensar en cómo proteger la confidencialidad de los adolescentes a la vez que proporcionamos entornos seguros y de apoyo para todo el siguiente nivel. Así que, en resumen, asegurándose de que cada paciente tiene conocimiento acerca de dónde buscar ayuda para la violencia, así como las necesidades sociales relacionadas con la salud, la participación de nuestros pacientes en un plan de atención centrada en la curación, haciendo una referencia caliente, los servicios es necesario, la asociación con ellos en la documentación, y sobre todo, haciéndoles saber que tienen su apoyo y comprensión porque nuestras acciones realmente puede salvar vidas.

#### **Speaker 4 (56:51)**

Y estoy viendo algunas preguntas maravillosas en el chat, así que quiero asegurarme de que tenemos algo de tiempo para responder a esas Cameley.

#### **Speaker 4 (57:06)**

Llegar a los tres, así como la encuesta en el chat y las preguntas en términos de enlace a los recursos sobre la divulgación de los abusos de una manera sensible al trauma. Creo que todos los que han asistido al seminario web recibirán tanto la información como las diapositivas. Y veo una pregunta sobre si las enfermedades crónicas o graves deben ser informadas a los padres, si se debe aconsejar al menor que revele estas cosas, como la diabetes, el VIH, el cáncer. Y me pregunto si David o Abigail quieren responder a esa pregunta.

#### **Speaker 2 (57:59)**

Así que empezaré con la diabetes y el cáncer, especialmente para los adolescentes más jóvenes y hasta los 18 años. En realidad, Abigail habló de las diferentes definiciones de los adolescentes, y yo diría que tengo algunos padres que realmente son parte integral de la vida de algunos adultos jóvenes. Así que mi punto es que nuestros cuidadores, tanto los padres en particular, es integral para ellos para entender lo que está pasando en el cuidado de sus adolescentes, en particular la diabetes y el cáncer. Y por eso es importante involucrarlos. Y que el paciente entienda su participación. Y normalmente eso no es una pregunta, y eso no está realmente en ninguna de las áreas que están protegidas bajo verdaderos servicios confidenciales. Así que es realmente importante involucrar a sus cuidadores primarios, tanto como sea posible para ayudar en su cuidado. Las pruebas del VIH son un poco diferentes. Realmente se alinea con la salud sexual y reproductiva. Así que si alguien es seropositivo y dado que es una enfermedad crónica, puede ser una discusión con el adolescente sobre cómo proceder, dado el estigma y el tipo de tratamiento que puede ser necesario.

#### **Speaker 2 (59:37)**

En general, aunque los tratamientos para el VIH son bastante únicos y diferentes, pero el paciente tendrá que entender cómo navegar por su intimidad dentro del uso de las píldoras y una especie de protección de sí mismo.

**Speaker 3** ([01:00:08](#))

Gracias, David. Sólo añadiré que gracias por esos comentarios, que han sido muy útiles. Y yo diría que es muy importante hablar siempre con el paciente sobre cómo revelar la información a los padres si eso va a tener lugar y ayudarles a hacerlo, si es posible. Y también es muy importante tener en cuenta que las leyes varían de un estado a otro. Tenemos leyes federales que cubren ciertos temas, y luego tenemos leyes estatales. Por lo tanto, en cualquier cuestión en la que no se sabe si se puede revelar, si se debe revelar o si no se puede revelar, es muy importante conocer las leyes estatales. Liz, ¿algún otro comentario sobre esto?

**Speaker 1** ([01:01:04](#))

Creo que es una pregunta importante. Es una pregunta muy importante. Y creo que la clave aquí es que esto sigue evolucionando y ciertamente como nuestra tecnología sigue evolucionando. Así que estoy muy agradecido por la oportunidad de compartir este espacio con mis queridos colegas hoy y a los muchos de ustedes que han asistido a este seminario web, por lo que estamos al final del tiempo sólo realmente agradecido a la conversación en curso, la promoción en curso para que podamos realmente proporcionar la mejor calidad de la atención a los jóvenes en este país.

**Speaker 4** ([01:01:43](#))

Gracias. Adiós.