



FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS

Carrera de Derecho y Ciencias Políticas

“USO DE LA BIOESTADÍSTICA ANTE EVENTOS DE ALTO RIESGO
SANITARIO Y EL DERECHO A LA INTIMIDAD EN EL PERÚ 2020 –
2021”

Tesis para optar el título profesional de:

Abogado

Autores:

Solange Gianinna Quinto Inti
Manuel Enrique Zapata Huarcaya

Asesor:

Dr. Guisseppi Paul Morales Cauti

Lima - Perú

2021

AGRADECIMIENTO

Agradecemos al apoyo incondicional de nuestros
padres y hermanos, asimismo a nuestro profesor
Guisseppi, quien nos guio en el camino para
la realización de este trabajo de investigación

DEDICATORIA

Dedicamos esta tesis en memoria de nuestros familiares quienes en vida fueron Manuel Zapata Silva , y a Carmen Inti Goñi, a nuestros padres y a todas las personas que creyeron desde un inicio que llegaríamos muy lejos

ÍNDICE DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTO	2
DEDICATORIA	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
CAPITULO I. INTRODUCCIÓN	8
1.1. Realidad problemática	8
1.2. Antecedentes	12
1.3. Marco teórico	15
1.4. Justificación	30
1.5. Formulación del problema	32
1.6. Objetivos	32
1.7. Hipótesis	32
CAPÍTULO II. METODOLOGÍA	34
2.1. Tipo de investigación	34
2.2. Población y muestra	36
Fuente: Elaboración propia	38
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos	40
2.4. Procedimientos de análisis de datos	43
2.5. Aspectos Éticos	44
CAPÍTULO III. RESULTADOS	46
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	53
4.1. Discusión	53
4.4. Conclusiones	56
REFERENCIAS	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de operacionalización de las variables.....	35
Tabla 2. Relación de abogados entrevistados.....	37

RESUMEN

La presente tesis busco analizar de qué modo el uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario afecto el derecho a la intimidad en el Perú con la aparición del COVID 19 en el periodo 2020-2021. Desde una perspectiva del Derecho Constitucional aplicado en Perú y el extranjero. Por ello, es de relevancia realizar una investigación básica o pura, cuya finalidad es indagar sobre un tema en contraste con las bases teóricas; y cuyo enfoque es cualitativo, ya que se obtiene registros narrativos de los fenómenos, objeto de estudio recopilando datos por medio de las entrevistas que se llevó a cabo a profesionales del derecho.

Donde se comprobó la vulneración al derecho a la intimidad con el mal uso y la falta de regulación de la bioestadística ante la crisis sanitaria en el Perú. Permitiendo analizar las medidas adoptadas en materia de protección de datos personales y el derecho a la intimidad en el Estado Peruano y en países como España, Colombia y Venezuela. En síntesis, el mundo se enfrenta a una crisis sanitaria que ha generado el impulso de la creación de una ley que regule el uso de la bioestadística del ámbito sanitario de alto riesgo.

Palabras clave: bioestadística, derecho a la intimidad, eventos de alto riesgo sanitario, vulneración al derecho a la intimidad, protección de datos personales.

ABSTRACT

This thesis seeks to analyze how the use of biostatistics in the event of high health risk events affected the right to privacy in Peru with the appearance of COVID 19 in the period 2020-2021. From a perspective of Constitutional Law applied in Peru and abroad. For this reason, it is important to carry out basic or pure research, the purpose of which is to inquire about a topic in contrast to the theoretical bases; and whose approach is qualitative, since narrative records of the phenomena are obtained, object of study by collecting data through interviews carried out with legal professionals.

Where the violation of the right to privacy with the misuse and lack of regulation of biostatistics was verified in the face of the health crisis in Peru. Allowing to analyze the measures adopted regarding the protection of personal data and the right to privacy in the Peruvian State and in countries such as Spain, Colombia, and Venezuela. In short, the world is facing a health crisis that has generated the impetus for the creation of a law that regulates the use of biostatistics in the high-risk health field.

Keywords: biostatistics, right to privacy, high health risk events, violation of the right to privacy, protection of personal data.

CAPITULO I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Ante eventos de alto riesgo sanitario, como la crisis devenida por la aparición del Covid-19, se incorporaron a una base de datos del ámbito sanitario, información personal recogida en la historia clínica del paciente, situación que parece entrar en colisión con la protección al derecho a la intimidad o privacidad y la confidencialidad de los datos de salud. Esta situación ha generado el impulso hacia el reconocimiento del derecho a la protección de datos como un derecho fundamental en el ámbito normativo (Franco y Quintanilla, 2020).

Ahora bien, en algunos países como España, el derecho a la protección de datos personales se configura como un derecho fundamental, lo que conlleva a una protección especial de los datos absolutamente personalísimos de los individuos. Este amparo se puede configurar desde dos vertientes, por un lado, refiere al derecho de la persona titular de los datos a conocer quién tiene la información y de qué se trata, así como de donde proviene y cuál es el tratamiento que se le va a dar a sus datos; y, por otro lado, se refiere al derecho al control sobre el uso que se hace de sus datos personales. Es precisamente de este control, el que permite establecer de que datos personales se tratan y de qué manera, lo que conduce a la protección jurídica sobre la privacidad de los datos (Cristea, 2017).

La protección de datos personales resulta ser una necesidad que surgió prácticamente pocos años atrás, como respuesta al desarrollo de la sociedad y de acuerdo a la evolución del mundo digital, y que parte esencialmente del marco jurídico internacional consagrado en el artículo 12 de la Declaración Universal de los Derechos del Hombre, conforme al cual existe una protección de la persona de su vida privada ante posibles ataques o injerencias. Sin embargo, el desarrollo normativo puede ser insuficiente, especialmente en casos como de alto riesgo sanitario, cuyo tratamiento errado puede conducir a la posible vulneración de este derecho (Cristea, 2017).

En el caso del Perú, para el año 2011, se contemplaron novedosos conceptos jurídicos en referencia a la protección de datos personales, pues se promulgó la Ley N° 29733 - Ley de Protección de Datos Personales, con el fin de asegurar una adecuada protección a los datos o

información personal de los individuos y familiares que se hallen en bases de datos físicos o sistemáticos, que pudieran afectar su privacidad y confidencialidad, respecto de la información personal recopilada, de acuerdo a lo establecido en el artículo 2° inciso 6 de la Carta Magna (Ley N° 29733, 2011).

Este contexto normativo ha sido interpretado por la jurisprudencia del Tribunal Constitucional peruano, especificando que este derecho arguye a la facultad de ejercer control sobre la información propia con el objeto de protegerla frente a su uso extralimitado, por lo que no se trata solo de la protección del derecho a la intimidad personal o familiar, sino que contempla igualmente la facultad que tiene toda persona al control de los datos personales que comparte de los cuales es titular, protegiéndose en consecuencia, de los posibles abusos o riesgos producto del uso de su información, pudiendo incluso excluir los datos considerados sensibles a efectos de que no sean difundidos o registrados (Franco y Quintanilla, 2020).

En hilo a lo anterior, cabe enfocarse en los denominados datos sensibles, particularmente en los datos de salud, consistente en toda esa información vinculada a la salud pasada, presente o futura, sean personas sanas o enfermas, con enfermedades dentro de la categoría física o psicológica, e incluso si se vincula con adicciones, sea por ejemplo alcohol o drogas. En estos casos la protección de datos, en cuanto permitan la identificación de la persona, es absoluta dado su indiscutible potencial efecto vulnerador de la intimidad, es decir, constituyen datos especialmente protegidos por cuanto pueden dar información sobre la salud de las personas y revelar datos importantes como el origen étnico o racial de la persona, sexualidad, código genético, entre otros (Franco y Quintanilla, 2020).

El tratamiento que reciben estos datos sea el de conservación o utilización activa o pasiva, no necesariamente puede depender de que estos sean utilizados de manera constante o no, pues incluso pueden ser almacenados y pueden ser utilizados en la medida en que se requieran considerando la finalidad por la cual han sido recogidos. Sin embargo, cuando se trata del tratamiento de los datos de salud, esto puede suceder bajo el consentimiento de la persona o sin su consentimiento, cuya modalidad originará distintas modalidades de responsabilidad ante la persona responsable del tratamiento (Franco y Quintanilla, 2020).

Ahora bien, con el caso de la pandemia del Covid-19, ha sido evidente que este suceso ha afectado de manera grave la plena vigencia de los derechos humanos de la colectividad ante los serios riesgos para la vida, salud e integridad personal; conforme a lo cual se han visto vulnerados severamente derechos como el de la educación, a la seguridad social, a la alimentación, al agua y a la vivienda, en general a la salud, e incluso a la privacidad (CIDH, 2020).

Ciertamente, entre las recomendaciones formuladas por la Comisión Interamericana sobre Derechos Humanos, en ejercicio de las funciones que le son conferidas por los artículos 106 de la Carta de la Organización de los Estados Americanos; 41.b de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y; 18.b de su Estatuto, se encuentra la necesidad de asegurar el derecho de acceso a la información pública en el contexto de la emergencia sanitaria generada por el Covid-19, indicándose la posibilidad de no generar limitaciones generales soportadas en razones de seguridad u orden público. De acuerdo con ello, los órganos destinados a garantizar este derecho, así como los sujetos obligados a ello, deben otorgar prioridad a las solicitudes de acceso a la información relacionadas con la emergencia de salud pública para determinar de forma proactiva campos de acción fundamentales para minimizar los impactos de la pandemia. No obstante, a ello, es igualmente enfática la Comisión Interamericana sobre Derechos Humanos al recomendar la necesidad de garantizar por una parte el consentimiento previo e informado de todos los sujetos en su tratamiento de salud en el contexto de las pandemias, así como también garantizar la privacidad y protección de sus datos personales, asegurando un trato digno y humanizado a las personas portadoras o en tratamiento por Covid-19 (CIDH, 2020).

En atención a ello, en principio la información a la cual se debe tener acceso es a la pública, sin embargo, hasta qué punto dicha necesidad de acceso a la información personales pueden resultar relevante y requerida a los efectos del alto riesgo sanitario que se está experimentando, y hasta qué punto debe ser suministrada en razón a la seguridad y el orden público o el derecho a la salud colectiva, sin que ello constituya una vulneración del derecho a la privacidad de datos, más aún cuando distintos instrumentos de soft law y normativas de diversos países prevén la necesidad de flexibilizar ante ciertas facultades, obligaciones y convicciones vinculados al derecho de protección de datos personales, donde es indispensable

tener la autorización del titular de datos que deben ir ligados al cumplimiento de los principios de finalidad y proporcionalidad para el adecuado tratamiento. Sin embargo, pueden surgir hechos excepcionales, que pueden traer como consecuencia eludir dicho lineamiento, por ejemplo, con el caso de las emergencias sanitarias (Esquivel, 2020).

De otro lado, se han desarrollado una serie de estrategias digitales en conjunto con los instrumentos tradicionales para recopilar datos y lograr la vigilancia epidemiológica para la detección de casos, el rastreo de contactos, entre otros escenarios, y generar así otras medidas que contribuyan a la interrupción del contagio; entre estos mecanismos se encuentran las apps, los modelos de medición de temperatura en lugares públicos asociada al reconocimiento facial, el empleo de determinados dispositivos móviles dirigidos a recoger determinada información. Así, por ejemplo, en Colombia, el gobierno nacional lanzó la aplicación Coronapp con el fin de obtener datos personales de salud, en el que más de 40,000 colombianos voluntariamente han ingresado esta información, o en el caso de Venezuela donde a través de la plataforma Patria se han registrado datos personales asociados a la pandemia del Covid-19 (Gómez, Arévalo, Bernal y Rosero, 2020).

En tal sentido, estas innovaciones han generado distintas y recientes preocupaciones en cuanto al control, vigilancia y privacidad de los ciudadanos, produciendo esa misma tensión vislumbrada con anterioridad entre los derechos correspondientes en materia de salud tanto de manera pública y personal, teniendo en cuenta que estas aplicaciones no cuentan con una adecuada regulación en materia de protección de datos de acuerdo a lo que establece la normativa que regula los mecanismos encargados de la protección de los derechos personales de las personas, más aún si se observan escenarios, por nombrar algunos, como el empleo y uso de información que no cumplan con la finalidad ni proporcionalidad para la cual fueron recolectadas, en este caso siendo solicitadas para el control de la crisis sanitaria, y una vez cumpla con su cometido, eliminar esta información para así evitar que terceros o alguna entidad haga uso indebido de las mismas, ya habiendo cumplido con su propósito (OMS, 2020).

Este escenario digital hace que determinados principios vinculados a la protección de datos personales sean de difícil cumplimiento, como es el caso del anonimato, o la supresión o almacenamiento por tiempo limitado de la información. Ante ello, existen organizaciones entre

ellas, una de las más importantes del planeta como es la Organización Mundial de la Salud (OMS), quien, en la búsqueda de dar tranquilidad a la sociedad, recomienda la aplicación de mecanismos que salvaguarden el adecuado tratamiento de los datos personales de la población en cada estado, especialmente el derecho a la privacidad de datos (Gómez, Arévalo, Bernal y Rosero, 2020). No obstante, a los efectos de la legislación nacional es posible encaminarse a un análisis y posibles modificaciones de la normativa que incluya lo correspondiente a eventos de alto riesgo sanitario y su vinculación con la protección de datos personales y que actualmente han sido evidentes con la pandemia del Covid-19, o incluso se requiera de un nuevo marco regulatorio que ofrezca seguridad jurídica y confianza y que proteja este derecho frente al uso de la bioestadística en situaciones como éstas.

1.2. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

En el contexto internacional se tiene la tesis de **Olvera (2017) “La protección de datos personales por parte de las instituciones públicas de salud”**, presentada ante la Universidad de Guadalajara, México, con el objetivo de demostrar la interrelación entre los derechos humanos de acceso a los datos personales y de la salud. Bajo un estudio documental, el autor concluyó de manera relevante que la información que aporta un individuo en referencia a su estado de salud es de carácter sensible y debe ser clasificada como confidencial para toda persona que solicite tener acceso a ella, con excepción de su titular, o bien, de quienes se hallen acreditados como representantes legales. Sin embargo, el ejercicio de acceso a la información personal deberá otorgarse cuando, el tratamiento y procesamiento con fines salutíferos derive en la elaboración de un expediente clínico que contengan datos personales de quien acude a la consulta médica y se hayan obtenido gracias al estudio del profesional de la salud para cumplir con su objetivo; en ese sentido, este acceso a la información tendrá la finalidad de ofrecer atención integral a quien consulta en aras de garantizar los diversos aspectos del derecho humano a la salud.

Asimismo se tiene el trabajo de **Venchiarutti (2020)** quien desarrolló el estudio titulado “Covid-19: entre el derecho a la salud y la protección de la privacidad”, presentado ante la Università degli Studi di Trieste, Trieste – Italia; esta investigación tuvo el objetivo de indagar sobre la privacidad del paciente y el dilema ético y legal para los médicos y los hospitales cuando

ello puede causar daño a terceros, con especial referencia a los pacientes con Covid-19 y la violación de la confidencialidad del paciente por parte de los médicos. En este estudio documental, el autor concluyó que, de acuerdo con las reglas generales, el médico tiene el deber de guardar el secreto de todo lo que el paciente le confía o que puede saber por su profesión. No obstante, frente a determinadas circunstancias, la divulgación de esa información puede estar justificada por intereses generales. En otros términos, la divulgación de esa información de naturaleza confidencial a terceras personas podría ser justificable, si se hace con el objeto de proteger derechos fundamentales de terceras partes o por un interés público legalmente protegido. En tal sentido, la divulgación solo estará justificada en circunstancias excepcionales, es decir, si sirve a un interés que, en esas circunstancias en particular, pese más que el derecho del paciente a la privacidad, siendo que contrapesar los derechos del paciente con otros derechos e intereses es siempre difícil, esto puede llevarse a cabo más fácilmente cuándo el conflicto ocurre con los derechos de terceras partes identificables o con un interés público difuso, como la salud pública. Agrega que la situación de salud de emergencia de Covid-19 destaca la necesidad de equilibrar la protección de la privacidad de la persona enferma con las necesidades opuestas de rapidez y urgencia de la intervención para garantizar la salud, tanto del paciente como de terceros. Legislaciones como la italiana han autorizado con diversas medidas, la comunicación de los datos personales de las personas infectadas entre las diversas instituciones competentes del sector de salud a fin de hacer frente a la emergencia de Covid-19 e incluso se han extendido algunas de esas medidas, al establecerse que la comunicación de los datos personales también se brinde a sujetos públicos y privados que no sean instituciones sanitarias, subsistiendo la obligación para el médico y para las instituciones sanitarias de informar a terceros sobre las condiciones de salud de la persona infectada. Esta situación ha requerido examinar y actualizar las reglas éticas de los sectores profesionales interesados ante hechos como la pandemia actual.

Sumado a ello se tiene el trabajo de **Lugo (2020)** quien presentó el estudio titulado “La pandemia Covid-19, distanciamiento social, el uso de tecnologías de la información y comunicación y la falta de regulación internacional que proteja los datos personales” ante la Universidad La Salle – México; esta investigación tuvo como objetivo el profundizar el riesgo de vulneración y accesos no autorizados de los datos personales de los ciudadanos en el contexto

pandemia actual, considerando que ante la ausencia de normativa en dicha materia, existirían vacíos legales que dejarían sin protección a los ciudadanos. Bajo un análisis documental el autor concluyó que, se evidencia la necesidad de crear instrumentos legales internacionales, que brinden protección respecto a la privacidad y derecho a la intimidad de las personas de manera universal. Puesto que, con la crisis sanitaria del momento, se ha visto en aumento el uso de aplicaciones, bases de datos y sistemas biométricos.

Antecedentes Nacionales

En el contexto nacional se tiene la tesis de **Barboza y Rebaza (2020)** llamada, “Libertad de Información y el Derecho de Intimidad en tiempos del Covid-19 en la Dirección Regional de Salud, Moyobamba 2020”, presentada ante la Universidad César Vallejo, la cual buscó analizar las implicaciones entre ambos conceptos dentro de la actual coyuntura que vivimos no solo en el país, sino alrededor del mundo. Bajo un estudio de tipo aplicado e interpretativo, el autor concluyó que cuando no se da uso apropiado a la información se vulnera el derecho a la intimidad; por ejemplo, en tiempos del Covid-19, el no guardar la reserva de los datos de salud de las personas infectadas con el virus sin el conocimiento ni autorización de los mismos, se estaría vulnerando el derecho a la intimidad de la persona infectada, así como el deber del médico de reservar dicha información, por cuanto de acuerdo a lo que expresa la ley en materia de protección de datos personales, los datos de salud son considerados datos sensibles que son parte de la vida privada del paciente que resulto infectado del Covid-19.

Asimismo, se cuenta con el trabajo realizado por **Vásquez (2020)** titulado “La protección de datos personales de salud en Perú en el contexto Covid-19”. Dicha investigación esta soportado en un análisis documental en el que se concluyó que, el carácter no absoluto de los derechos fundamentales resulta tangible en el marco de la interacción entre la protección de la salud y la de los datos personales, presentes en el marco de la emergencia sanitaria en Perú por el Covid-19, en la cual es necesario el manejo de datos personales sensibles de las personas. Agrega que, para atender las necesidades de salud durante esta crisis sanitaria se debe proceder a la relativización del derecho a la protección de datos personales, la cual se evidencia en el consentimiento como manifestación de voluntad consciente de la persona en el control sobre el tratamiento que efectúen terceros sobre sus datos personales; sin embargo, el consentimiento

pierde la calidad de principal elemento de legitimación del tratamiento, por otros supuestos válidos que lo reemplazan excepcionalmente como el interés público y la salud pública; en tal sentido, la Ley de Protección de Datos Personales y el ordenamiento jurídico peruano, especialmente la mencionada Ley, garantiza una interrelación equilibrada entre los aludidos derechos para su protección y su flexibilización por necesidad, como es la actual emergencia sanitaria que se vive.

También se cuenta con la investigación realizada por **Macutela (2020)** titulada “Tratamiento de datos personales sensibles en Perú en el contexto de Covid-19”, presentada ante la Pontificia Universidad Católica del Perú; en ella se busca dar a conocer la actuación de la Autoridad de Protección de Datos personales, perteneciente a la Dirección General de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales¹, frente a la actual crisis sanitaria en lo correspondiente a los datos de salud, los que de acuerdo a la legislación tienen carácter de datos sensibles. En este trabajo el autor concluyó que, los datos personales correspondientes a datos de salud no están dentro del lineamiento del consentimiento expresado en la ley, siempre y cuando tenga los datos sensibles de dichas personas tengan como finalidad evitar la propagación de enfermedades que pongan en riesgo a la sociedad, como es la que se vive con el virus del Covid-19, lo cual no significa que se obviara lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales.

1.3. Marco teórico

Bioestadística

Concepto

Es una rama de la estadística cuyo objetivo primordial es encargarse de los problemas planteados dentro de las ciencias de la vida, como la medicina, la biología, la enfermería, entre otras, lo cual se logra a través de la recopilación, organización, resumen, análisis de datos, para que, con su interpretación, se puedan obtener resultados que permitan encontrar soluciones (Lam, 2018).

Salud colectiva

Concepto

¹ Órgano que forma parte del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

Se puede definir este término cómo, el abordaje a la salud - enfermedad desde lo colectivo, con reflexiones sociales y biológicas de este proceso; es decir, se le otorga a este proceso salud – enfermedad un peso importante para la sociedad, pues el mejoramiento de las condiciones de salud de la población se requiere de algo más que la simple intervención médica, y en tal sentido se involucran algunos cambios sociales, que incluyen los sujetos sociales, repercutiendo en última instancia las condiciones sociales de cambio. También constituye un conjunto articulado de prácticas técnicas, políticas, ideológicas y económicas desarrolladas con el fin último de mejorar las condiciones de salud de las colectividades y las formas de práctica que instrumentan las sociedades (Casas y Jarillo, 2013).

Bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario

En principio cabe señalar que, la bioestadística constituye una rama de la estadística cuyo objetivo primordial es encargarse de los problemas planteados dentro de las ciencias de la vida, como la medicina, la biología, la enfermería, entre otras, lo cual se logra a través de la recopilación, organización, resumen y análisis de datos, todo ello permite hacer un adecuado estudio que brinde soluciones ante distintas circunstancias de la vida. (Lam, 2018).

Dentro de este contexto resulta relevante aludir a la big data, la que se distingue por ser un sistema que incluye una gran variedad de datos complejos como bases de datos, imágenes etc., la que permitan tener acceso a dicha información, dependiendo del lugar o el uso que se les dé a los datos recopilados. (Flores y Ferrer, 2020).

Por su parte, en lo que respecta al empleo del big data y open data relacionado a la pandemia por el COVID 2019, éstas serán de necesaria aplicación en distintos organismos o entidades que ayuden en la búsqueda de respuestas y soluciones para ser aplicadas no solo en la actual coyuntura, sino en cualquier futura complicación respecto a la salud mundial. Ante ello, la aplicación de tecnologías solo busca un mayor avance y crecimiento en las investigaciones, así como respuestas para brindar soluciones y, con ello salvaguardar el bienestar de los individuos. (Ting et al., 2020).

- **La bioestadística en el contexto de la salud colectiva**

En primer lugar, se observa que la salud pública ha sido impactada por la llegada de las figuras del big data y del open data, las cuales se han evidenciado ante la búsqueda de información a través del internet, la que creció durante la actual crisis sanitaria. Si bien ambas figuras en materia de salud son instrumentos relevantes en el análisis y búsqueda de soluciones; sin embargo, existen diversas dudas respecto a los lineamientos de la democratización del conocimiento y de las políticas públicas referente al sistema de salud dada la vulneración a la privacidad de los individuos; igualmente, desde el punto de vista ético se cuestiona a ambas figuras respecto a la autorización del uso de datos, así como a la información brindada para acceder a dichos datos (Flores y Ferrer, 2020).

Un punto importante en este escenario de salud, gira en torno a la calidad de los datos a partir de los cuales se construye la información respectiva, siendo que éstos no sólo se deben obtenerse y publicarse de manera rápida y contar además con fácil acceso, sino que también deben brindar transparencia, confiabilidad y veracidad, además de encontrarse apropiadamente documentados y contextualizados (Gasser et al., 2020).

Ahora bien, los datos recopilados que tienen relevancia dentro del tema de estudio deben pasar por un filtro de selección para una adecuada organización de los mismos y para un adecuado estudio. La exclusión de dichos lineamientos pueden ocasionar una falta de precisión en los mismos, lo que sería contraproducente puesto que generaría incertidumbre. Actualmente, los datos que gozan de confiabilidad permiten ser más exactos de acuerdo con lo que trajo consigo la pandemia y sus futuras consecuencias, por lo que es necesario la veracidad de dichos datos, teniendo en cuenta que es necesario darle seguridad a la población y poder encontrar soluciones que nos permitan llevar de manera tranquila esta crisis (Hofmann, 2020).

Por su parte, la OMS/OPS plantea, además de la publicación de datos institucionales de vigilancia epidemiológica, la apertura de los datos generados en investigaciones como una estrategia para enfrentar de mejor manera la pandemia (OPS/OMS, 2020). Ahora bien, en el área de las ciencias, la idea de darle apertura a los datos es entendida favorablemente, por cuanto permite la reutilización de esa data para el planteamiento de nuevas interrogantes y la generación de nuevo conocimiento. No obstante, la información de salud se considera un dato sensible, el

hecho de publicar esa información ha sido cuestionada éticamente al implicar riesgos importantes para el resguardo de la privacidad de las personas, señalándose principalmente que los volúmenes de datos actuales y la velocidad con la que se publican podrían conllevar a que el resguardo de la información sensible no sea llevado rigurosamente y se produzcan vulneraciones a la seguridad; o que los datos no se encuentren apropiadamente en estado de anónimos y que resulten fácilmente asociables a otros datos; o no se definan claramente sus términos de uso (Aicardi et al., 2016).

- **Las estrategias digitales empleadas para el tratamiento de eventos de alto riesgo sanitario**

Se destaca que la protección de la privacidad es un valor fundamental en toda sociedad, no obstante, la tecnología actual ha permitido recolectar y analizar grandes volúmenes de datos. Esta misma tecnología, de igual manera, ha permitido en principio que los registros que contienen datos sensibles sean anonimizados de manera adecuada, sin que ello implique no acceder en absoluto al contenido, facilitando el tratamiento ético de la información; sin embargo, surgen cuestionamientos éticos en cuanto a su tratamiento digital (Flores y Ferrer, 2020).

Con el fin de afrontar el riesgo sanitario, se ha tenido que recopilar información concerniente a la salud de las personas, con la finalidad de reducir al máximo la propagación del coronavirus -Covid-19-, para ello se ha recurrido al tratamiento de datos personales y datos sensibles a través de aplicativos móviles, sistemas biométricos, redes sociales, entre otros; no obstante, ha sido igualmente señalado que el uso de estos medios técnicos debe respetar el contenido del derecho a la protección de datos personales, lo cual va concatenado con los principios de consentimiento, proporcionalidad y finalidad en el tratamiento de dichos datos personales de carácter sensible, así como la adopción de medidas legales, técnicas y organizativas (Macutela, 2020).

En tal sentido, durante este período de la pandemia del Covid-19, las herramientas tecnológicas han permitido ayudar a mostrar en que lugares geográficos se ha encontrado a una persona enferma, permitiendo con ello, identificar también a potenciales contagiados para interponer protocolos de contención; de hecho, Google y Apple para reconocer a otros aparatos

cercanos a través de la tecnología bluetooth facilitaban esta finalidad tecnológica y de salud. Este tipo de información, sin embargo, se considera información personal y por lo tanto, en cualquier otro contexto, debería protegerse de manera especial (Munte, 2020).

- **Actualización del marco legal ante el uso de la bioestadística**

La aplicación de los tratamientos a los datos personales no solo debe depender de la buena voluntad de quienes los producen o aportan, sino que requiere de una actualización de la gobernanza en la materia, de su legislación, especialmente como parte de la respuesta frente a la pandemia, es decir, deben existir directrices o normativas claras respecto al manejo de los datos que se adecúen al contexto de la crisis sanitaria actual (Flores y Ferrer, 2020).

Ahora bien, desde finales del 2019 el mundo ha sido víctima de una de las pandemias más agresivas que se a a registrar en la historia de la humanidad, debido a la velocidad de propagación, letalidad y sus secuelas, todas las actividades sociales se paralizaron y se instaló progresivamente un sistema entendido como de nueva normalidad. Ante ello, los Estados adoptaron desde el inicio medidas de distinta índole para hacer frente a la pandemia, las cuales se han flexibilizado, modificado o ajustando con el transcurrir de los eventos, especialmente medidas relacionadas con la salud de la población (Olivos, 2020).

En virtud de ello, en el caso particular de esta situación, en el Perú, mediante Resolución Ministerial N° 239- 2020-MINSA del 28 de abril de 2020 se aprobó el documento técnico denominado “Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19”, con el objetivo de contribuir a la prevención del contagio de dicha enfermedad en el ámbito laboral público y privado, instrumento en el cual se incluyeron herramientas para el tratamiento de datos sensibles de los trabajadores (Resolución Ministerial N° 239- 2020-, 2020).

En ese orden, igualmente se expidió la Opinión Consultiva N° 32-2020-JUS/DGTAIPD del 5 de mayo del 2020, a través de la cual la Autoridad Nacional de Protección de Datos Personales (ANPD) se pronunció respecto de la posibilidad que el empleador realice el tratamiento de datos personales sensibles referidos al Covid-19 de los trabajadores sin su

consentimiento, permitiendo mediante esta opinión dicha posibilidad; siempre que el tratamiento se realice en el marco de la Ley de Protección de Datos Personales, Ley N° 29733 y de su Reglamento; y sobre todo tenga como finalidad garantizar la seguridad y salud en el trabajo evitando contagios de esta enfermedad en los centros laborales (Opinión Consultiva N° 32-2020-JUS/DGTAIPD, 2020).

De manera directa señaló la Autoridad que, resulta lícito que el empleador implemente medidas preventivas dirigidas a detectar si alguno de sus trabajadores ha contraído el Covid-19, entre las que destacan por ejemplo, la toma de su temperatura, considerando que un dato que arroje una situación anormal de salud, puede constituir un peligro o riesgo para los demás trabajadores, para el resto del personal o para otras personas relacionadas con el centro laboral; en consecuencia, esta medida resultó ser un medio vinculado con la vigilancia de la salud de los trabajadores que, conforme a la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, resulta obligatoria para el empleador. En esta opinión, se dejó sentado de manera destacada la necesidad que el empleador atienda los principios que rigen el derecho de protección de datos personales, especialmente el de finalidad, proporcionalidad, calidad y seguridad, tal como se encuentran previstos en la Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento (Opinión Consultiva N° 32-2020-JUS/DGTAIPD, 2020).

Ahora bien, el fundamento legal que sirvió para sustentar la posición asumida por la mencionada Autoridad a través del contenido de la Opinión Consultiva, se encuentra debidamente detallada en este instrumento, siendo uno de los destacados el artículo 14.6 de la aludida Ley, que contiene la excepción a solicitar el consentimiento para el tratamiento de datos personales precisamente cuando se trate de datos personales relativos a la salud y sean necesarios, en circunstancia de riesgo, para la prevención, diagnóstico y tratamiento médico o quirúrgico del titular, siempre que dicho tratamiento sea realizado en establecimientos de salud o por profesionales en ciencias de la salud, observando el secreto profesional; o, cuando medien razones de interés público previstas por ley o cuando deban tratarse por razones de salud pública, ambas razones deben ser calificadas como tales por el Ministerio de Salud; o para la realización de estudios epidemiológicos o análogos, en tanto se apliquen procedimientos de disociación adecuados, todo lo que hace entender que para el tratamiento de datos personales en este

contexto actual no requiere del consentimiento explícito del titular de los datos (Ley N° 29733, 2011).

Sin embargo, resulta importante analizar si ello es suficiente para permitir el acceso a esta información, no solo para el titular sino también para terceros, cuando se observan otros elementos que pueden tergiversarse, como la confidencialidad del profesional médico frente a la historia clínica del paciente, o los intereses de otros entes como los medios de comunicación, por lo que este hecho puede conducir a evaluar la necesidad de una actualización de la normativa vigente para abarcar ampliamente hechos como el de la pandemia actual para minimizar las posibles vulneraciones de derechos fundamentales.

Privacidad de datos

En principio, se tiene que la privacidad constituye una terminología que nace en la práctica norteamericana durante los años sesenta del siglo XX, en el marco del reconocimiento de las facultades de protección de los ciudadanos frente a los informes de solvencia patrimonial, siendo que su conceptualización deviene más del contexto histórico que de la doctrina, no obstante, una de las posturas asumidas para definir este término en el campo jurídico es la de considerarla como el derecho que ostenta el individuo para controlar, gestionar, editar y eliminar la información vinculada a ellos mismos y decidir cuándo, cómo y en qué medida la información se comunica a los demás (Olivos, 2020).

Ahora bien, la injerencia en el derecho a la vida privada comienza con el principio de mínima intervención; sin embargo, resulta necesario ponderar el potencial impacto en los derechos que garantizan la vida privada de las personas y otros instrumentalmente relacionados, cuando se persigue el derecho a la protección de la salud, incluida la salud pública (Martínez, 2020).

En un contexto pandémico, el derecho a la protección de la salud, como principio rector de la política social y económica, ostenta una función instrumental crucial en relación con la dignidad humana, los derechos a la vida y a la seguridad, en la medida que, en este último caso, el de la salud pública alcanza un valor esencial para la garantía del orden público y la convivencia democrática; por lo que, la protección de la salud constituye un valor que en el contexto del Convenio Europeo de Derechos Humanos y de la Carta de los Derechos

Fundamentales de la Unión Europea, puede limitar los derechos relacionados con la vida privada (Martínez, 2020).

En tal sentido, la pandemia Covid-19 trajo consigo impactos sociales y políticos que se suman a los estrictamente sanitarios, conllevando por una parte que los países, en el contexto de la crisis sanitaria decretada, limiten de manera temporal algunos derechos y libertades civiles, para preservar la vida y salud de los ciudadanos en el marco de las medidas de salud pública. Ante ello, diversos organismos internacionales han expresado su preocupación respecto a la vulneración del derecho a la protección de datos personales en este nuevo escenario e incluso han propuesto lineamientos éticos a tener en cuenta (Gómez et al., 2020).

En cuanto a la privacidad de los datos en el ordenamiento peruano, se tiene que a partir de la Emergencia Sanitaria y Estado de Emergencia, declarados por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA y el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, publicados en el Diario Oficial El Peruano, en fechas 11 y 15 de marzo de 2020 respectivamente -y sus respectivas prórrogas-, las distintas entidades públicas, privadas y medios de prensa empezaron a recopilar información concerniente a la salud de las personas, todo ello con la finalidad de evitar la propagación del virus, procurando monitorear los síntomas de la enfermedad en las personas, informar sobre las estadísticas de casos en cuanto a personas recuperadas y fallecidas, así como realizar investigaciones epidemiológicas que contribuyeran a la creación de una -posible- vacuna, entre otras finalidades (Sedano y Rojas, 2020).

Considerándose que este tratamiento ha trastocado el tema de los datos personales, debe tenerse en cuenta que, el derecho a la autodeterminación informativa o a la protección de datos personales está reconocido en el artículo 2, numeral 6, de la Constitución Política del Perú vigente, donde se señala que toda persona tiene derecho a que los servicios informáticos, computarizados o no, públicos o privados, no suministren cualquier información que afecte la intimidad personal y familiar, por lo que se reconoce constitucionalmente el poder de los ciudadanos para disponer sobre sus datos, y en principio, si media su consentimiento, éstos pueden disponer de estos datos (Constitución Política del Perú, 1993).

En consonancia con este mandato constitucional, el Tribunal Constitucional mediante sentencia recaída en el expediente N° 04739-2007-PHD/TC, del 15 de octubre de 2007, sostuvo que el derecho a la autodeterminación informativa consiste en facultades que tiene todo individuo para ejercer control sobre la información personal que le concierne, contenida en registros ya sean públicos, privados o informáticos, con el propósito de enfrentar las posibles extralimitaciones de los mismos. Se aduce que se encuentra estrechamente vinculado a un control sobre la información, como una autodeterminación de la vida íntima y de la esfera personal (Tribunal Constitucional de Perú, 2007).

Por su parte, la normativa de protección de datos personales en el Perú está conformada principalmente por la Ley de Protección de Datos Personales - Ley N° 29733, mediante la cual se creó la Autoridad Nacional de Protección de Datos Personales, dirigida por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, a través de la Dirección Nacional de Justicia, con funciones administrativas, orientadoras, normativas, resolutivas, fiscalizadoras y sancionadoras (Ley N° 29733, 2011). Asimismo, se encuentra el Reglamento de esta Ley aprobado mediante Decreto Supremo 003-2013-JUS (Reglamento de la Ley N° 29733, 2013).

En función de este conjunto normativo, del análisis de la estructura lógica del contenido de la mencionada Ley se extrae que sus obligaciones de manera válida pueden encuadrarse en dos grandes grupos; el primero, correspondiente a los bancos de datos personales, los cuales son entendidos como contenedores de la información personal; y, el segundo grupo vinculado con el tratamiento de los datos, referido a la acción propia del titular, encargado o quien resulte responsable (Olivos, 2020).

Cabe agregar que en el caso peruano, además de la Ley de Protección de Datos Personales - Ley N° 29733 y, el Reglamento de esta Ley aprobado mediante Decreto Supremo 003-2013-JUS, se han dictado diversas disposiciones que vienen a complementar la normativa anterior, como la Resolución Directoral N° 060-2014-JUS/DGPD publicada en el Diario Oficial “El Peruano” el 25 de julio del 2014 mediante la cual se aprobó la Directiva N° 001-2014-JUS/DGPD sobre la protección de datos personales en el marco de los procedimientos para la construcción, administración, sistematización y actualización de bases de datos personales

vinculados con programas sociales y subsidios que administra el Estado; el Decreto Legislativo N° 1353 del año 2017, en el que se creó la Dirección General de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales – DGTAIPD y otros cambios normativos; la Resolución Directoral N° 043-2018-JUS/DGTAIPD del 3 de julio del 2018 mediante la cual se aprobó un modelo de cláusula informativa sobre las circunstancias y condiciones del tratamiento de datos personales requeridas por el artículo 18 de la LPDP; la Resolución Directoral N° 85-2018- JUS/DGTAIPD del 26 de noviembre del 2018 que aprobó la actualización de los formularios para el inicio de procedimientos ante la Dirección General de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales y sus unidades orgánicas; y la Directiva N° 01-2020-JUS/DGTAIPD sobre el Tratamiento de Datos Personales mediante Sistemas de videovigilancia.

- **Datos personales**

En principio cabe señalar que los datos personales deben ser entendidos como información personal, no obstante, en algunos casos como el vivido con la pandemia actual, su trascendencia se extiende no solo para quien se levanta el dato o a quienes dan su consentimiento para su uso, sino a un número mayor de personas, lo que hace que el problema de la privacidad vaya más allá de la dimensión individual (Flores y Ferrer, 2020). La Ley N° 29733 del Perú define el término datos personales como toda aquella información perteneciente a una persona natural que la identifica o la hace identificable a través de medios que pueden ser empleados razonablemente (Ley N° 29733, 2011).

Asimismo, esta normativa contempla como datos sensibles, aquellos datos personales representados por los datos biométricos que por sí mismos pueden identificar al titular; en particular, son datos vinculados al origen racial y étnico; ingresos económicos; opiniones o convicciones políticas, religiosas, filosóficas o morales; afiliación sindical; e información relacionada a la salud o a la vida sexual (Ley N° 29733, 2011).

Se debe señalar que el derecho a la protección de datos personales es un derecho fundamental, entendido como el conjunto de facultades que le permiten a la persona por una parte, tener el control sobre el tratamiento de sus propios datos, sea que se encuentren en

soportes manuales o automatizados, o bien que hagan referencia a su vida íntima o privada y por otra, le permite imponer a terceros que actúen o se abstengan de realizar acciones respecto de ellos, por lo que se encuentra íntimamente relacionado con la dignidad y con los derechos a la intimidad, al buen nombre, al acceso a la información, a la libertad, y a la autodeterminación informática y libertad informativa (Gómes et al., 2020).

En tal sentido, el derecho a la protección de datos personales como derecho autónomo se soporta principalmente en dos conceptos muy relacionados, como son: intimidad y privacidad. La denominación de derecho a la protección de datos personales es utilizada en diversos instrumentos internacionales que han servido de referente. Este derecho se ha considerado como un nuevo derecho, independiente y autónomo de otros derechos y para algunas corrientes se diferencia del derecho a la intimidad, postura que ha asumido la legislación peruana al contemplar cada derecho con una regulación independiente. Así, se estima que el derecho a la protección de datos personales le atribuye a su titular un conjunto de facultades entre las que destaca, especialmente, a lo referido en el poder jurídico, la posibilidad de imponer a terceros la ejecución u omisión de ciertas conductas, cuya regulación se establece por ley desarrollando su contenido o regulando su ejercicio (Olivos, 2020).

Así, desde el ámbito de la normativa internacional, la primera regulación existente sobre la protección de la información personal se registra en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, en cuyo artículo 12 se indica en parte que ninguna persona será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia (Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948). Por su parte, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos recoge entre sus articulados una restricción muy similar, específicamente en el artículo 17 (Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 1966), reflejando ambos cuerpos normativos las iniciales intenciones de los Estados para proteger la privacidad de los ciudadanos prohibiendo cualquier injerencia arbitraria.

Tratamiento de datos personales

A nivel mundial, el tratamiento masivo de la información personal ha resultado una práctica cotidiana del siglo XXI, planteando a su vez varios desafíos para el derecho actual, más aún en situaciones como la experimentada con la crisis sanitaria del momento. Uno de esos

desafíos, es la búsqueda de una tutela eficiente que garantice la privacidad de los ciudadanos y la defensa del derecho a la protección de datos personales en todas las situaciones que se presenten (Olivos, 2020).

A nivel mundial, diversos instrumentos y reglamentaciones establecen una serie de principios, derechos y deberes relacionados con el derecho a la protección de datos personales, de las que se destaca la necesidad de contar con el consentimiento del titular para el tratamiento de los datos para una finalidad específica. No obstante, también prevén circunstancias extraordinarias en las que puede obviarse este requisito, como es el caso de las emergencias sanitarias. Sin embargo, estas medidas deben acompañarse de una reflexión ética que las sustenten, que sean comunicadas al momento de tomar estas decisiones con el fin de evitar daños a grupos vulnerables, que la sociedad pierda la confianza y no se logre la coordinación requerida entre los actores clave (Esquive, 2020).

De acuerdo a la Ley N° 29733 del Perú, el tratamiento de datos personales se refiere a cualquier operación o procedimiento técnico, sea automatizado o no, que permite la recopilación, organización, registro, almacenamiento, conservación, elaboración, modificación, extracción, utilización, consulta, bloqueo, supresión, comunicación por transferencia o por difusión o cualquier otra forma de procesamiento que facilite el acceso, correlación o interconexión de los datos personales (Ley N° 29733, 2011).

Este tratamiento en el contexto de este ordenamiento jurídico debe realizarse con pleno respeto y garantía de los derechos fundamentales de sus titulares y de los derechos que la norma les confiere, sean usados de manera particular o por terceros; en ese sentido, las limitaciones al ejercicio del derecho fundamental a la protección de datos personales solo pueden ser establecidas por ley, respetando su contenido esencial y deben estar justificadas en razón del respeto de otros derechos fundamentales o bienes constitucionalmente protegidos (Ley N° 29733, 2011).

La Ley de Protección de Datos Personales contempla fundamentalmente nueve principios para el tratamiento de los datos personales, siendo estos empleados como criterios interpretativos para resolver las dudas que puedan surgir en la aplicación de la propia Ley o de su Reglamento, así como puede usarse igualmente de parámetro para la elaboración de otras

disposiciones y para suplir vacíos en la legislación sobre la materia. Uno de los principios esenciales o el más importante, reconocido así en las normas internacionales, es “el consentimiento”, la norma peruana reconoce expresamente que antes de realizar cualquier tipo de tratamiento de datos personales debe mediar la autorización de su titular. De esta manera, el tratamiento de los datos personales será lícito solo cuando el titular del dato personal hubiere prestado un consentimiento libre, previo, expreso, informado e inequívoco (Ley N° 29733, 2011).

- **Confidencialidad de datos personales**

La confidencialidad se refiere al acuerdo del investigador con el participante sobre cómo se manejará, administrará y difundirá la información privada de identificación. En ese sentido, la propuesta de investigación debe describir las estrategias a aplicar para mantener la confidencialidad de los datos identificables, incluidos los controles sobre el almacenamiento, la manipulación y el compartimento de datos personales (CEPAL, s.f.).

Así, el titular del banco de datos personales, el encargado y quienes intervengan en cualquier parte de su tratamiento tienen la obligación de guardar confidencialidad respecto de los mismos y de sus antecedentes. Esta obligación permanece aún después de finalizadas las relaciones con el titular del banco de datos personales; de igual manera, el obligado puede ser relevado de la obligación de confidencialidad cuando subsista consentimiento previo, expreso, informado e inequívoco del titular de los datos personales, o medie resolución judicial consentida o ejecutoriada, o razones fundadas relativas a la defensa nacional, seguridad pública o la sanidad pública, sin perjuicio del derecho a guardar el secreto profesional (Ley N° 29733, 2011).

En virtud del acontecimiento de la crisis sanitaria actual, algunos países como Argentina emitieron algunas recomendaciones para la confidencialidad de los datos personales de pacientes con Covid-19, señalando éste aún en este contexto, deben respetarse ciertas garantías y aplicarse las salvaguardas adecuadas para proteger la intimidad de las personas, entre las que se tiene la recomendación de limitar el acceso a los datos por parte de terceros ajenos a la situación como por ejemplo serían los medios de comunicación. Asimismo, se propuso entre las prioridades, la necesidad de capacitar adecuadamente al personal para proteger la intimidad,

confidencialidad, privacidad y los derechos de protección de datos de las personas (Defensoría del Pueblo de Argentina, 2020).

Igualmente, en Colombia, el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y la Superintendencia de Industria y Comercio, en el marco de la mitigación de la emergencia sanitaria por Covid-19, establecieron una serie de lineamientos normativos en materia del manejo de datos personales, así como un conjunto de recomendaciones para asegurar el uso adecuado de la información y garantizar la privacidad de los datos personales durante el desarrollo de las actividades habituales. Entre lo señalado, requirieron mantener la confidencialidad y no divulgar mediante medios personales o redes sociales información de familiares, compañeros o conocidos con síntomas de enfermedad o con diagnósticos confirmados, establecieron la posibilidad de suministrar al Departamento Nacional de Planeación y otras entidades públicas, los datos personales que sean requeridos solo para atender, prevenir o controlar la propagación del Covid-19, entre otros (Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, 2021).

Definición de términos básicos:

Banco de datos personales. Entendidos como contenedores de la información personal, de la cual puede disponer en cualquier oportunidad su titular. En el caso de la normativa peruana, este banco de datos debe inscribirse ante el Registro Nacional de Protección de Datos Personales, y de ser el caso, se puede modificar o cancelar los bancos de datos inscritos y disponer de las medidas de seguridad necesarias para la custodia de la información (**Olivos, 2020**).

Big data. Campo de desarrollo prácticamente reciente, caracterizado por construirse mediante un gran volumen de datos que puede abarcar poblaciones completas, crearse rápidamente y emplearse para múltiples propósitos. Paralelamente, al incremento del volumen de datos, se genera una tendencia dirigida hacia la apertura respecto a su acceso, uso o distribución, enfocada a la democratización del conocimiento, lo que comienza a conocerse como el movimiento de open data (**Flores y Ferrer, 2020**).

Bioestadística. Es una rama de la estadística cuyo objetivo primordial es encargarse de los problemas planteados dentro de las ciencias de la vida, como la medicina, la biología, la

enfermería, entre otras, lo cual se logra a través de la recopilación, organización, resumen, análisis e interpretación de datos numéricos con la finalidad de sacar conclusiones y ayudar a la toma de decisiones (**Lam, 2018**).

Confidencialidad. Se refiere al acuerdo del investigador con el participante sobre cómo se manejará, administrará y difundirá la información privada de identificación. En ese sentido, la propuesta de investigación debe describir las estrategias a aplicar para mantener la confidencialidad de los datos identificables, incluidos los controles sobre el almacenamiento, la manipulación y el compartir datos personales (CEPAL, s.f.).

Consentimiento. Especialmente a los efectos de la protección de datos, es uno de los principales elementos para el tratamiento de los datos personales y se entiende como toda manifestación de voluntad libre, específica, informada e inequívoca, mediante la cual el interesado acepta, ya sea mediante una declaración o una clara acción afirmativa, el tratamiento de datos personales que le conciernen (iberley, 2021).

Controlador de datos. Es una persona u organización que, sea sola o en conjunto con otras personas, determina los propósitos y la forma en que se procesan los datos personales. El controlador puede ser un individuo o investigador, sea en un sistema público o privado; puede designar o externalizar un procesador de datos, sin embargo, el controlador es el que finalmente responde por el resguardo de los datos (CEPAL, s.f.).

Derecho a la protección de datos personales. Es la potestad del ser humano a tener facultades para el cuidado y preservación de sus datos personales, teniendo protección ante terceros que deseen hacer un uso inadecuado de los sus datos (Gómez et al., 2020).

Privacidad. Una de las posturas asumidas para definir este término en el campo jurídico es la de considerarla como el derecho que ostenta el individuo para controlar, gestionar, editar y eliminar la información vinculada a ellos mismos y decidir cuándo, cómo y en qué medida la información se comunica a los demás (Olivos, 2020). El derecho a la privacidad refiere a estar libre de intrusiones o perturbaciones en la vida privada o en los asuntos personales (CEPAL, s.f.).

Salud colectiva. Aborda la salud-enfermedad desde lo colectivo, con reflexiones sociales y biológicas de este proceso, se le otorga en este proceso un peso importante a la sociedad respecto al proceso de salud-enfermedad. Para el mejoramiento de las condiciones de salud de la población se requiere de algo más que la simple intervención médica, y en tal sentido se involucran algunos cambios sociales, que van desde los sujetos sociales, repercutiendo en última instancia en condiciones sociales de cambio. También constituye un conjunto articulado de prácticas técnicas, políticas, ideológicas y económicas desarrolladas con el fin último de mejorar las condiciones de salud de las colectividades y las formas de práctica que instrumentan las sociedades (Casas y Jarillo, 2013).

Tratamiento de datos personales. Referido a la acción propia del titular, encargado o quien resulte responsable. Se puede hacer tratamiento previo consentimiento del titular de los datos, es decir, permitir el ejercicio de los derechos de los titulares de los datos, cuales son, derecho de información, acceso, actualización, inclusión, rectificación y supresión, impedir el suministro, oposición, tratamiento objetivo y tutela (Olivos, 2020).

1.4. Justificación

La justificación de la investigación resulta fundamental para contextualizar con certeza el propósito de la investigación, así como los posibles aportes desde el punto de vista teórico o práctico. En tal sentido, justificar una investigación es exponer los motivos por los cuales es importante llevar a cabo el respectivo estudio (Maya, 2014). Así, la investigación estará dirigida a contribuir con el análisis del uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario, y la afectación que ésta ha generado en el derecho a la intimidad, especialmente en escenarios como el actual con la pandemia del Covid-19, donde la información privada de los pacientes ha sido divulgada en muchos casos por razones científicas, no obstante, resulta importante conocer cuál es el límite entre el necesario manejo de esa información públicamente y el derecho de toda persona de mantener su privacidad.

La justificación teórica por su parte permite al estudio generar posturas reflexivas y debates académicos sobre el conocimiento existente, confrontar una teoría, permitiendo contrastar los resultados, para mostrar o determinar los factores que inciden en el problema

(Carrasco, 2017). En este caso resulta interesante profundizar sobre la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario y el derecho a la intimidad, especialmente en el caso peruano, considerándose que son reflexiones que resurgen con cuestionamientos novedosos con los hechos de la actual crisis sanitaria.

A los efectos de la justificación práctica, estudios como éste destacan el hecho de que determinados principios en materia de protección de datos, por la actual coyuntura, pudieran complicar la ejecución de lo expresado en ellos, como es el hecho de que se mantengan dichos datos aun habiéndose cumplido con su finalidad, así como la reserva y confidencialidad de los mismos. Asimismo, se hace necesario indagar en el contexto de la legislación nacional para determinar si es necesario ampliar estos principios y derechos o reinterpretarlos a las luz de pautas y orientaciones éticas internacionales afines al derecho a la protección de datos personales, que estén contextualizados ante eventos de alto riesgo sanitario y que actualmente han sido evidentes con la pandemia del Covid-19, o incluso se requiera un nuevo marco regulatorio que ofrezca seguridad jurídica y confianza y proteja este derecho frente al uso de la bioestadística en situaciones como éstas.

La justificación metodológica de la investigación, de acuerdo a Carrasco (2017) plantea que si los métodos, procedimiento y técnica e instrumentos diseñados y empleados en el desarrollo de la investigación, tienen validez y confiabilidad, pueden ser empleados para el desarrollo de otros trabajos de investigación asegurando que éstos sean eficaces y pueden estandarizarse. Por consiguiente, los instrumentos aplicados de recolección de datos, previamente demostrado su validez y confiabilidad, podrán ser utilizados de manera confiable en otras investigaciones para indagar y profundizar en figuras jurídicas la bioestadística y el derecho a la intimidad.

En cuanto a la justificación legal, el estudio está enfocado en principio en la Constitución Política del Perú, la cual en su artículo 2.6, contempla el derecho de todo individuo a que los servicios informáticos computarizados o no, públicos o privados, no suministren o proporcionen informaciones que afecten la intimidad personal o familiar; y demás normas de rango nacional como la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, dictada con el objeto garantizar el derecho a la autodeterminación informativa.

1.5. Formulación del problema

Pregunta general

¿De qué manera el uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario afectó el derecho a la intimidad en el Perú, en el periodo 2020-2021?

Preguntas específicas

PE1. ¿De qué manera el uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario afectó el derecho a la conservación de datos personales o (datos confidenciales)?

PE2. ¿Las estrategias digitales empleadas para el tratamiento de eventos de alto riesgo sanitario pueden vulnerar la privacidad de bancos de datos en el Perú – 2021?

PE3. ¿Cuál es la problemática de la regulación de la bioestadística en el marco de la protección del derecho a la privacidad en el Perú en el año 2020-2021?

1.6. Objetivos

Objetivo general

Analizar de qué manera el uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario afectó el derecho a la intimidad en el Perú, en el periodo 2020-2021

Objetivos específicos

OE1. Evaluar de qué manera el uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario, afectó el derecho a la conservación de datos personales o datos confidenciales.

OE2. Analizar si las estrategias digitales empleadas para el tratamiento de eventos de alto riesgo sanitario pueden vulnerar la privacidad de bancos de datos en el Perú – 2021.

OE3. Indagar sobre la problemática de la regulación de la bioestadística en el marco de la protección del derecho a la privacidad en el Perú en el año 2020-2021.

1.7. Hipótesis

Hipótesis general

El uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario afectó el derecho a la intimidad en el Perú, en el periodo 2020-2021, al vulnerarse la privacidad del banco de datos.

Hipótesis específicas

HE1.El uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario afectó el derecho a la conservación de datos personales o datos confidenciales.

HE2.Las estrategias digitales empleadas para el tratamiento de eventos de alto riesgo sanitario pueden vulnerar la privacidad de bancos de datos en el Perú – 2021.

HE3.La problemática de la regulación de la bioestadística en el marco de la protección del derecho a la privacidad en el Perú en el año 2020-2021, conduce a que se requiere una actualización del marco legal.

CAPÍTULO II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

En cuanto al tipo de investigación es **básica o pura**, por cuanto la finalidad ha sido ahondar sobre un tema, contrastando con las bases teóricas, sin generar una transformación inmediata de la realidad (Carrasco, 2017). En función de ello, se evaluará el uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario y la posible vulneración de la privacidad de datos en el Perú, enriqueciendo la discusión en esta materia.

El enfoque de este estudio será **cualitativo**, considerando que los investigadores cualitativos procuran levantar registros narrativos de los fenómenos que son objeto de estudio, apoyándose en técnicas como la observación participante y las entrevistas no estructuradas, identificar la naturaleza profunda de las realidades, su sistema de relaciones, su estructura dinámica, entre otros elementos (Carrasco, 2017). En ese sentido, la presente investigación corresponde al enfoque antes indicado toda vez que buscamos recoger datos a través de las entrevistas que llevaremos a cabo a profesionales del derecho, los cuales tienen conocimiento y criterios, que procederemos a interpretar, asimismo busca recolectar datos sin medición numérica y así afinar las preguntas de investigación.

El diseño será **fenomenológico**, mediante el cual se procura establecer el significado, estructura y esencia en la pedagogía, psicología y sociología según la experiencia recogida de una situación vivida, respecto a un suceso o un fenómeno, desde la perspectiva de un sujeto o un grupo colectivo, por lo que se diferencia de otros diseños cualitativos al ser la experiencia del o los participantes el centro de indagación (Hernández, et al., 2014).

En tal sentido, a través de la fenomenología se abarcan procesos rigurosos y coherentes con la experiencia cotidiana y sus dimensiones éticas, que va más allá de lo estrictamente cuantificable, y a lo cual resulta complejo acceder por otros diseños comúnmente empleados en el campo de la investigación. En otros términos, con su empleo se pretende encontrar la relación entre objetividad y subjetividad que se hacen presentes en cada instante de la experiencia humana y no basta con el solo hecho de conocer los relatos u objetos físicos, sino que se intenta

comprender estos relatos desde el enfoque valorativo, normativo y prácticas en general (Fuster Guillen, 2019).

Así se destaca que, por cuanto este estudio pretende explicar las experiencias vividas por los sujetos objeto de la muestra, se procura abordar dicha problemática adoptando el enfoque fenomenológico, al ser el más coherente con los objetivos planteados para profundizar sobre el uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo y el derecho a la intimidad y exponer la realidad tal como la experimentan estos sujetos. Con base a ello, se procederá al desarrollo o aplicaciones de categorías a partir de la interpretación de los datos, presentando finalmente una propuesta como estrategia del Estado.

El alcance la de investigación será **exploratoria y descriptiva**, considerando que los estudios sobre el uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario y la posible vulneración de la privacidad de datos en el Perú no se enfocan en profundidad sobre el empleo de este método en el campo de la salud sin afectar el derecho a la protección de los datos personales propios del individuo, lo cual requiere ser analizado para constatar los procedencia a derecho de ello y la necesidad, de ser el caso, de vislumbrar posibles actualizaciones a la normativa vigente para incorporar este mecanismo en virtud de la experiencia que se ha recogido con la pandemia actual sin que se vulneren derechos fundamentales de los individuos. En este orden de ideas, el nivel descriptivo ha sido empleado para la caracterización de un fenómeno, hecho, individuo o grupo, con el fin de determinar su estructura o comportamiento, por lo que permitirá describir las experiencias de los especialistas en el ámbito jurídico y que han tenido experiencias sobre en cuanto a la privacidad de los datos personales del individuo, el empleo de los datos personales para minimizar eventos de alto riesgo como el experimentado con el Covid-19. En cuanto al nivel exploratorio, este consiste en que ante la existencia de un fenómeno que debe ser analizado, esto se realice en función de reconocimiento e identificación del problema, en este caso, de la posible vulneración de la privacidad de los datos personales (Hernández et al., 2014).

Tabla 1.
Matriz de operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores
----------	-----------------------	-------------	-------------

Bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario	Es una rama de la estadística cuyo objetivo primordial es encargarse de los problemas planteados dentro de las ciencias de la vida, como la medicina, la biología, la enfermería, entre otras, lo cual se logra a través de la recopilación, organización, resumen, análisis e interpretación de datos numéricos con la finalidad de sacar conclusiones y ayudar a la toma de decisiones (Lam, 2018).	La bioestadística en el contexto de la salud colectiva	<ul style="list-style-type: none"> • Big data • Open data • Transparencia y calidad
		Las estrategias digitales empleadas para el tratamiento de eventos de alto riesgo sanitario	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento digital en crisis sanitaria • Empleo de medios técnicos • Protección especial
		Actualización del marco legal ante el uso de la bioestadística	<ul style="list-style-type: none"> • Políticas • Legislación • Casos especiales
Privacidad de datos	La injerencia en el derecho a la vida privada comienza con el principio de mínima intervención; sin embargo, resulta necesario ponderar el potencial impacto en los derechos que garantizan la vida privada de las personas, y otros instrumentalmente relacionados, cuando se persigue el derecho a la protección de la salud, incluida la salud pública (Martínez, 2020).	Datos personales	<ul style="list-style-type: none"> • Datos sensibles • Transcendencia frente a terceros • Limitaciones (derecho a la salud colectiva)
		Tratamiento de datos personales	<ul style="list-style-type: none"> • Protección de procesamiento • Derechos fundamentales
		Confidencialidad de datos personales	<ul style="list-style-type: none"> • Obligación de confidencialidad • Consentimiento • Excepcionalidad

Fuente: Elaboración propia (2020).

2.2. Población y muestra

La población o universo es el conjunto total de los casos que concuerdan con determinadas características o especificidades; y representa todo el fenómeno que va a ser objeto

de estudio, y en donde las entidades de la población tienen una particularidad común que se estudia y arrojan los resultados de la investigación (Hernández et al., 2014).

El marco poblacional sujeto a estudio tendrá como principales características ser abogados especialistas en derechos constitucional, administrativo y procesal, por lo cual, la entrevista será realizada a siete (04) abogados, altamente involucrados en lo que respecta al estudio de los derechos fundamentales, en particular sobre eventos vinculados al derecho de la privacidad de los datos personales o el derecho a la intimidad del individuo; o que en general posean conocimientos sobre la problemática sujeta a estudio; y que pudieran suministrar datos e información relevante para vislumbrar el problema planteado.

Igualmente, está conformada por Análisis de fuente documental, correspondiente a Opiniones Consultivas de la Dirección General de Transparencia, Acceso a la Información Pública relacionadas al tratamiento de datos, accesibilidad de la información y un artículo en materia de derecho a la intimidad en el contexto del COVID-19, de los cuales se desprenda la vulneración del derecho a la privacidad o intimidad.

Por otra parte, la muestra representa a un subgrupo de la población, (Hernández et al., 2014). En este escenario, la muestra a los efectos del estudio estuvo representada por siete (4) abogados especialistas en derecho constitucional, aplicándose un muestreo no probabilístico del tipo intencional (a conveniencia). La importancia de esta muestra radica en el hecho de que podían transmitir no solo sus experiencias con algunos casos del derecho a la privacidad de datos personales o el derecho a la intimidad, sino que emitirán su opinión desde el contexto jurídico, lo que permitirá vislumbrar las posibles vulneraciones de orden constitucional.

En específico, la muestra está constituida por:

Tabla 2

Relación de abogados entrevistados

Nº	Entrevistados	Especialidad	Lugar de trabajo	Cargo
1	Jorge Eduardo Luque Peralta	Abogado Corporativo	J.E. Construcciones Generales S.A.	Coordinador Legal

2	Jorge Villegas Navarrete	Abogado Administrativo	Superintendencia del mercado de valores	Abogado IV de la procuraduría de la superintendencia del mercado de valores
3	Marcial Quinto Gomerós	Juez Superior	Corte Superior de Justicia de Áncash	Juez Superior Especializado en lo Civil
4	Jullyssa Villavicencio	Huaccha Abogada Administrativo	Dirección general de transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales	Es maestra en protección de datos personales, lo que le rinda un completo conocimiento de las regulaciones en materia de protección de dato personales

Fuente: Elaboración propia

Asimismo, está conformada por seis (6) opiniones consultivas de la Dirección General de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, en materia de accesibilidad a la información

Tabla 3.

Opiniones consultivas

Opinión consultiva	Fecha de publicación	Contenido
--------------------	----------------------	-----------

<p>OC N° 032-2021-JUS/DGTAIPD.</p>	<p>17 de agosto de 2021</p>	<p>Opinión sobre los datos biométricos y su empleo en la identificación de personas, el tratamiento de datos personales, la obtención del consentimiento, la conservación de documentos digitales, la atención de derechos ARCO y registro de bancos de datos</p>
<p>OC. N.º 013-2021-JUS/DGTAIPD.</p>	<p>17 de marzo de 2021</p>	<p>Opinión sobre tratamiento de datos de los trabajadores en materia de seguridad y salud en el trabajo.</p>
<p>OC. N.º 026-2021-JUS/DGTAIPD.</p>	<p>09 de agosto de 2021</p>	<p>Opinión sobre la accesibilidad a los planes de vigilancia, prevención y control de COVID-19 en el trabajo, mediante solicitudes de acceso a la información pública y su difusión en el portal de Transparencia estándar</p>
<p>OC. N° 035-2021-JUS/DGTAIPD. Sobre la obtención del consentimiento a través de entornos digitales para el tratamiento de datos personales sensibles</p>	<p>07 de septiembre de 2021</p>	<p>Sobre la obtención del consentimiento a través de entornos digitales para el tratamiento de datos personales sensibles</p>
<p>Estudio: COVID-19 Su impacto en las relaciones jurídicas privadas</p>	<p>Junio 2020</p>	<p>El derecho a la intimidad del paciente frente a la divulgación de sus datos en un contexto de emergencia sanitaria – La visión en el Perú y en Argentina</p>

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

Las técnicas de recolección de datos se refieren a cada uno de los procesos, métodos y procedimientos que permiten la obtención de los datos de la investigación, con el propósito de alcanzar los objetivos planteados en ella (Carrasco, 2017). Mientras que un instrumento de investigación accede registrar información comprobada que representan las características de las unidades de análisis seleccionadas (Hernández et al., 2014).

La entrevista

En la presente investigación, las técnicas para la recolección será la entrevista dirigida, ya que será preciso conocer la opinión de los profesionales especialistas en la materia que profundizarán el estudio, y el análisis documental, para analizar minuciosamente la casuística vinculante en la problemática planteada.

Guía de entrevista

**UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
CARRERA DE DERECHO**

GUÍA DE ENTREVISTA

Título: “Uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario y el derecho a la intimidad en el Perú 2020 – 2021”

Nombre u apellidos del entrevistado:

Fecha de entrevista:

OBJETIVO GENERAL: ANALIZAR DE QUÉ MANERA EL USO DE LA BIOESTADÍSTICA ANTE EVENTOS DE ALTO RIESGO SANITARIO AFECTÓ EL DERECHO A LA INTIMIDAD EN EL PERÚ, EN EL PERIODO 2020-2021

1. En su opinión ¿de qué manera resulta ajustable a derecho la creación de una gran data en el sistema de salud, pública o privada, para controlar crisis como la pandemia actual?

2. ¿De qué manera es factible jurídicamente mantener una base estadística de salud de acceso abierto?

3. ¿De qué manera se puede garantizar jurídicamente la transparencia y calidad de una base estadística ante eventos de alto riesgo?

OBJETIVO ESPECÍFICO N 1°. EVALUAR DE QUÉ MANERA EL USO DE LA BIOESTADÍSTICA ANTE EVENTOS DE ALTO RIESGO SANITARIO, AFECTÓ EL DERECHO A LA CONSERVACIÓN DE DATOS PERSONALES O DATOS CONFIDENCIALES.

4. ¿De qué manera resulta procedente en derecho el empleo de medios técnicos para controlar eventos de altos riesgo (sistemas biométricos, aplicaciones de ubicación del individuo, entre otros)?

5. ¿De qué manera, ante el empleo de las estrategias digitales, se requiere una protección especial desde el ámbito jurídico?

OBJETIVO ESPECÍFICO N 2°. ANALIZAR SI LAS ESTRATEGIAS DIGITALES EMPLEADAS PARA EL TRATAMIENTO DE EVENTOS DE ALTO RIESGO SANITARIO PUEDEN VULNERAR LA PRIVACIDAD DE BANCOS DE DATOS EN EL PERÚ – 2021.

6. En su opinión ¿Cómo las estrategias digitales empleadas para el tratamiento de crisis sanitaria pueden vulnerar la privacidad de banco de datos en el Perú – 2021?

7. ¿De qué manera las políticas estatales actuales han sido acertadas desde el ámbito jurídico con el empleo de la bioestadística?

8. ¿De qué manera sería necesario una actualización del marco legal ante el uso de la bioestadística por eventos de alto riesgo sanitario en el Perú?

9. ¿De qué manera sería necesario ajustar la ley solo a casos especiales a los efectos del empleo de la bioestadística ante eventos de alto riesgo?

10. En su opinión ¿De qué manera los datos sensibles deben publicarse ante eventos de alto riesgo sanitario?

11. ¿De qué manera el uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario afectó el derecho a la intimidad en el Perú?

12. En su opinión ¿El derecho a la salud colectiva ante eventos de alto riesgo sanitario puede limitar la privacidad de datos en el Perú?

OBJETIVO ESPECÍFICO N 3°. INDAGAR SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE LA REGULACIÓN DE LA BIOESTADÍSTICA EN EL MARCO DE LA PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA PRIVACIDAD EN EL PERÚ EN EL AÑO 2020-2021.

13. ¿Cuál es la problemática de la regulación de la bioestadística en el marco de la protección del derecho a la privacidad en el Perú?

14. ¿De qué manera el procesamiento de los datos personales no afecta el derecho a la privacidad en el ordenamiento jurídico peruano vigente?

15. ¿Cuáles derechos fundamentales pueden vulnerarse con el tratamiento de los datos personales llevado en la pandemia actual en el caso del Perú?

16. ¿De qué manera el uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario afectó el derecho a la conservación de datos personales o datos confidenciales?

17. ¿Cómo se ha procesado el consentimiento para el tratamiento de datos personales ante la crisis sanitaria actual en el Perú?

18. ¿Cuáles podrían ser los casos excepcionales para el caso de la confidencialidad que debería asumir la legislación peruana?

Por otra parte, el instrumentos a manejar será la guía de entrevista, con preguntas abiertas, que permitía recopilar información detallada, pues la operatividad de la comunicación con la persona entrevistada se compartirá oralmente con el investigador información referente a un tema específico o evento acaecido en su vida; este modelo se caracteriza además por ser flexible y facilita adaptar el evento a las necesidades de la investigación y a las características de los sujetos (Hernández et al., 2014). Es necesario precisar que, ante el hecho de la pandemia, las técnicas y los instrumentos pueden ser tratados a nivel digital, dependiendo de las condiciones que se presenten para el momento de la entrevista.

Por otra parte, la validación es esencial para consolidar que los resultados sean certeros y ajustados a la realidad, para evitar consecuencias fatales en estudios robustos. Así, ante la existencia de distintas maneras de realizar la validación de los instrumentos, puede usarse la que el investigador considere más ajustada, siempre que cumpla con todo el rigor científico necesario (López, Avello, Palmero, Sánchez y Quintana, 2019). En el presente estudio, con enfoque cualitativo, se realizará una validez de contenido, por lo que el instrumento será validado por personas de gran experticia en investigación y versados del área inherente al problema estudiado, es decir, por el juicio de expertos.

Se consultará con expertos en el área de metodología, quienes revisarán y formularán observaciones de forma o carácter gramatical, más que en su contenido, consintiendo al investigador emplear el instrumento con confianza y seguridad.

2.4. Procedimientos de análisis de datos

El procedimiento para el análisis de los datos será realizado conforme a los pasos establecidos por Hernández et al. (2014), los cuales son; en primer lugar, realizar una revisión

general de todos los datos, con la intención de disponer un panorama general de los materiales. Ejecutando de cada uno de ellos, un análisis doctrinario, analizando todo lo referido a la consulta previa, artículos y tesis referidas a la temática. En segundo lugar, implementar un proceso de organización de datos e información, para lo cual se aplicarán los criterios de información obtenidos del panorama general. Por último, realizar las entrevistas, se grabará el audio o video para garantizar la veracidad y confiabilidad de la información, mediante los programas tecnológicos que puedan ser aplicables.

En este sentido, se destaca que la recolección de datos se da origen en los entrevistados seleccionados por las siguientes razones:

El procesamiento y análisis de datos se efectuará a partir del análisis de las entrevistas y se realizará con ayuda de una matriz de categorización, en la cual se va registrando las respuestas de cada uno de los informantes y resumiendo las principales tendencias de las mismas, las relaciones entre las categorías, así como la comparación con estudios previos y la normativa legal (Hernández et al., 2014). Esto involucra; en primer lugar, realizar una preparación de los datos para el análisis, lo cual consiste en limpiar las grabaciones de ruidos, digitalizar los materiales y revisar los videos, para luego efectuar la transcripción de datos verbales a texto; todo ello en caso de que la entrevista sea levantada por medio de alguna herramienta digital. En segundo lugar, proceder con el proceso de categorización, determinar las relaciones entre las categorías, comparación con estudios previos y la normativa legal.

Los resultados obtenidos de las técnicas de recolección de datos antes mencionadas, serán únicamente utilizados con fines académicos, sin que se propicie ningún tipo de daño o perjuicio. En cuanto a las entrevistas, éstas serán estipuladas con anticipación y con consentimiento previo de los partícipes, quienes deberán autorizar el tratamiento de su imagen y voz, por cuanto en el contexto actual de la pandemia, los instrumentos serán ejecutados de modo virtual.

2.5. Aspectos Éticos

La presente investigación será realizada íntegramente por los autores de la misma. La información manejada de otros autores ha sido citada debidamente con rigurosidad bajo las

normas APA, respetando íntegramente los derechos de autor correspondientes; por tanto, se considerarán los principios éticos de beneficencia, visto que los participantes no sufrirán daños;

respeto a la dignidad humana, se respetará el derecho a la autodeterminación y el conocimiento irrestricto de la información; principio de justicia, trato justo con cada sujeto que comprende el estudio; derecho a la intimidad, no se divulgará información privada de los participantes, sin su consentimiento y el Derecho al anonimato y a la confidencialidad.

CAPÍTULO III. RESULTADOS

A continuación, se desarrollará los resultados, señalando un orden conforme a los objetivos propuestos en la presente investigación. Por tanto, se procede a consignar los datos que corresponden a la descripción de resultados de la técnica correspondiente a las entrevistas realizadas a los profesionales de derecho, objeto de nuestros instrumentos de estudio y a la descripción de resultados de la técnica correspondiente al análisis documental de las Opiniones Consultivas en materia de tratamiento de datos, de derecho a la intimidad acceso a la información.

En relación al objetivo general contiene:

3.1. Descripción de resultados de la técnica – Entrevista

OG

Respecto del uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario y su afectación al derecho a la intimidad en el Perú en el periodo 2020-2021

Villegas, Quinto, Luque y Huaccha (2021) sostuvieron de manera unánime que resulta estrictamente necesario contar con una gran data que se encuentre constantemente actualizada, y a su vez brinde información fehaciente para un adecuado estudio de los eventos de alto riesgo sanitario como el COVID -19, respetando cada uno de los lineamientos correspondientes al respeto y cuidado de la privacidad y confidencialidad de los datos recopilados de cada persona o paciente. Asimismo, el funcionamiento de esta gran data dependerá de cuidado y supervisión de una Entidad especializada en protección de datos personales, la cual debe asegurar el cumplimiento de las normas que regulan dicha materia, teniendo en cuenta que va relacionado a bases de datos de salud, los cuales requieren de un especial tratamiento teniendo en cuenta la sensibilidad de la información y el interés social de por medio.

OE1

Respecto del uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario y su afectación al derecho de la conservación de los datos personales o datos confidenciales

Villegas, Quinto y Huaccha (2021), sostienen que, si bien es cierto respecto del uso de la bioestadística, se requiere una serie de medios digitales que permitan la recopilación de datos, como los sistemas biométricos, aplicaciones y diversos instrumentos, que posiblemente puedan afectar el derecho a la privacidad, debe existir una adecuada vía de recopilación, así como utilizar dicha información para el fin por el cual fue recopilado. Y en este caso hacer una ponderación entre el derecho a la vida y el derecho a la privacidad, ponderando a la vida, puesto que es necesario conocer de dichos datos para crear estrategias para la solución de la crisis sanitaria, siempre y cuando se cuiden la privacidad de las personas de las cuales se recopila dicha información. Ante ello el uso de medios o herramientas legales será de aplicación siempre y cuando se vulneren los derechos de los individuos.

Sin embargo, Luque (2021), considera respecto del uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario y su afectación al derecho de la conservación de los datos personales o confidenciales, los medios técnicos o digitales utilizados para la recopilación de datos materia de uso de la bioestadística, requiere necesariamente del consentimiento del individuo para el uso de los datos. Asimismo, más que la regulación ante alguna vulneración a los derechos de protección de datos personales va guiada a que la protección brindada por la vía legal vaya de acuerdo a la sensibilidad de la información y a quien la administre.

OE2

Respecto de si las estrategias digitales empleadas para el tratamiento de eventos de alto riesgo sanitario pueden vulnerar la privacidad de bancos de datos en el Perú.

Villegas, Quinto, Huaccha y Luque (2021) sostienen que la información de salud de un individuo es información sensible, por la delicadeza de los datos, mas no se debería privilegiar sobre un interés de salud colectiva, por la actual crisis sanitaria que se vive a nivel mundial, asimismo es pertinente precisar que las políticas públicas no han sido del todo adecuadas para el manejo de las estrategias digitales, para lo cual es necesario una adecuada regulación y manejo de los medios digitales para el acceso a la información.

OE3

Respecto de la problemática de la regulación de la bioestadística en el marco de la protección del derecho a la privacidad en el Perú en el año 2020-2021.

Villegas, Quinto, Huaccha y Luque (2021), afirmaron que respecto a este criterio, existe poca o nula regulación en materia de bioestadística, por lo que en la actual coyuntura, se vieron vulnerados diversos derechos fundamentales, como el derecho a la salud, a la intimidad y a la identidad puesto que en su mayoría, no se tiene datos exactos de si se guardaba la identidad del titular de datos, o por la gravedad de la crisis sanitaria, puesto que dependía de tener conocimiento de los datos de salud del individuo para poder acceder a una atención médica, hasta oxígeno para lograr sobrevivir, muchas veces dándole un mal uso de los datos personales de los pacientes, para lo cual es necesario innovar en materia legislativa la rama de la bioestadística.

Con relación al objetivo específico 2 se tiene:

Opinión consultiva 032-2021-JUS/DGTAIPD

La presente opinión consultiva, nace de la consulta realizada por el Supervisor de Cumplimiento Normativo de la derrama Magisterial a la Dirección General de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales respecto de los sistemas biométricos para la identificación como mecanismo para la aceptación de condiciones contractuales dichos datos hacen identificable a la persona. En ese sentido, los datos biométricos constituyen información sensible que tiene que ser resguardada por el Reniec, así también existen entidades que requieren del sistema de identificación biométrico que permita la verificación de identidad de los ciudadanos.

Teniendo en cuenta la sensibilidad de dichos datos, es preciso recalcar que requieren de mayor protección, puesto que un uso inadecuado de los mismos podría ocasionar daños en materia del derecho a la intimidad, ya que son datos que pueden identificar al titular. Por lo que, es importante el consentimiento para el tratamiento de los datos personales, el cual debe cumplir con dos principios básicos, el principio de proporcionalidad y el principio de finalidad. En general, el tratamiento de los datos sensibles requiere que el titular realice un acto de consentimiento o que, en todo caso, por ley expresa, que se sustente en criterios de interés

público; en ese sentido, el tratamiento de los datos biométricos debe guiarse por los principios de veracidad, seguridad y confidencialidad. Por lo que la autoridad concluyo que, tratándose de datos sensibles, debe solicitarse el consentimiento por escrito algún sistema que garantice la voluntad del titular de datos.

Opinión consultiva 013-2021-JUS/DGTAIPD

La presente opinión consultiva, nace de la consulta de la empresa Volcán Compañía Minera S.A.A a la Dirección General de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, respecto del tratamiento de datos de los trabajadores en materia de seguridad y salud en el trabajo. Respecto de dicho tratamiento, se establece que se deben cumplir una serie de principios, siendo uno de los importantes el principio de consentimiento del titular de datos, sin embargo existen una seria de circunstancias que son excepcionales a la solicitud expresa de consentimiento, de acuerdo a lo establecido al artículo 14° de la LPDP, cuando dichos datos sean necesarios para la ejecución de una relación contractual en la que el titular de datos sea parte, cuando sean datos relativos a la salud y sean necesarios para la prevención, diagnóstico y tratamiento médico del titular o cuando medien motivos de interés público previstas en la normativa, etc.

Es preciso recalcar que el artículo 2, numeral 5, define a los datos sensibles como “datos personales constituidos por datos biométricos que por sí mismos pueden identificar al titular; datos referidos al origen racial y étnico; ingresos económicos; opiniones políticas, religiosas, filosóficas o morales, afiliación sindical; e información relacionada a la vida”. En este caso, al tratarse de salud ocupacional y siendo el empleador quien se encarga de la administración de los bancos de datos, así también es quien determina que información debe ser solicitada y como debe ser almacenada; no es necesario el consentimiento para el tratamiento de los datos, siempre que cumplan con la proporcionalidad y finalidad para los cuales dichos datos fueron recopilados.

Opinión consultiva 026-2021-JUS/DGTAIPD

La presente opinión consultiva, nace de la consulta realizada por el Director Ejecutivo de la Oficina de Transparencia y Anticorrupción del Ministerio de Salud, el Sr. Mario Rafael Camacho Lazarte, sobre la accesibilidad a los planes de vigilancia. Prevención y control de COVID – 19 en el trabajo, mediante solicitudes de acceso a la información pública y su difusión en el Portal de Transparencia Estándar, haciendo referencia al principio de publicidad en el marco de que toda información que obra en el Estado, correspondiente al derecho público, es pública.

Por lo cual las personas pueden acceder a dicha información, existiendo determinadas excepciones, ya sean por seguridad nacional o afectación a la intimidad personal, asimismo de acuerdo a lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública las situaciones en las que no se aplica la presunción de publicidad es en lo expresado en los artículos 15° 16° y 17° del TUO de la Ley N° 27806, referentes a información secreta, reservada y confidencial respectivamente. Con la llegada del COVID -19 a Perú, se declaró el Estado de Emergencia Nacional, dentro del cual se aplicaron una serie de medidas para evitar la propagación del virus. Ante ello, Ministerio de Salud, aprobó el documento llamado “Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID - 19” con el objetivo de todo empleador antes de reiniciar las actividades, teniendo en cuenta que se encontraban suspendidas a raíz de la crisis sanitaria, elaboren un “Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de COVID - 19”. Posterior a ello y en vía de fiscalizar, MINSA mediante la Resolución Ministerial N° 239-2020-MINSA, establecieron la obligación a los empleadores de registrar sus planes en el Sistema Integrado para COVID – 19 (SISCOVID – 19) del MINSA.

En adición a ello, a través de la Resolución Ministerial N° 377-2020-MINSA, se delega al Instituto Nacional de Salud, la administración de dicho registro y en esa misma línea, la PCM mediante Decreto Supremo N° 117-2020-PCM, se obliga a los empleadores poner a disposición de los clientes y trabajadores dichos planes, así como a la autoridad competente para su fiscalización. Ante ello de acuerdo al análisis realizado por la autoridad, se concluye que la difusión de información debe realizarse de acuerdo a los lineamientos de la Ley N° 27806, sin poner en riesgo o presentar alguna vulneración al derecho a la intimidad y privacidad de los titulares de los datos personales.

Respecto de las estrategias Opinión consultiva N° 031-2021-JUS/DGTAIPD

La presente opinión consultiva, proviene de la consulta presentada por la Universidad Católica San Pablo, respecto de la obtención del consentimiento a través de entornos digitales para el tratamiento de datos personales sensibles, en el marco de un posible regreso a clases en modalidad presencial, dicha casa de estudios tiene planeado llevar a cabo la implementación de una aplicación para dispositivo móvil mediante el cual tanto alumnos como colaboradores registraran datos personales relativos a la salud (datos sensibles).

Teniendo en cuenta lo que establece la LPDP, respecto de los datos sensibles, es necesario contar con el consentimiento previo, informado, expreso e inequívoco y en el caso de los datos sensibles debe ser por escrito o por algún medio digital que garantice la voluntad inequívoca del titular. Asimismo, este tratamiento debería cumplir con los principios de finalidad y proporcionalidad, procurando que dicho tratamiento cumpla con los estándares y lineamientos para los cuales fueron recopilados, teniendo cuidado y reserva de la información que administra el titular de banco de datos, en aplicación adecuada mediante los medios digitales utilizados.

El derecho a la intimidad del paciente frente a la divulgación de sus datos en un contexto de emergencia sanitaria - La visión en el Perú y en Argentina. (Mario A. Zelaya)

En el marco de la emergencia sanitaria, tanto en el Perú como alrededor del mundo, se establecieron una serie de medidas y restricciones, con el fin de evitar la propagación de la COVID -19. Si bien es cierto, muchas de estas medidas limitaron derechos de los ciudadanos, también implicaron una serie de cambios en el día a día de la población mundial. En el caso de Perú, se evidencio la falta de preparación ante una eventualidad tan importante como la crisis sanitaria, puesto que no había protocolos o lineamientos para sobrellevar estas circunstancias las cuales afectaron a muchos ciudadanos a recibir y hacer uso de los servicios básicos incluso a la atención médica.

Respecto de los datos de salud y la intimidad, se han presentado diversas interrogantes, entre las cuales es necesario establecer hasta qué punto es factible limitar y renunciar a parte de ciertos derechos en la búsqueda de un bien común, existiendo un claro conflicto entre la

información relacionada a la salud y su probable divulgación. Cuando un paciente o una persona infectada, acudía a un centro de salud, era inevitable hacerle consulta sobre sus sintomatologías o padecimientos, teniendo en cuenta la problemática que se vivía a raíz de COVID. Una vez que el personal médico contaba con dicha información, se entiende que es quien pasa a administrar dicha información y darle el tratamiento que corresponde al ser información sensible.

Perú y Argentina, consideran a la información de salud, como dato sensible, por lo cual su protección y cuidado debería ser mayor, puesto que el cuidado de dicha información va de acuerdo a los lineamientos del cuidado y protección del derecho a la intimidad. En conclusión, el avance en los sistemas tecnológicos permite acceder a las personas a diversos tipos de datos, incluidos los datos sensibles, por lo que, por la coyuntura al encontrarse estos datos más expuestos, debería buscarse ampliar dicha protección, existiendo un claro conflicto entre priorizar la salud individual o la salud pública.

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1. Discusión

A continuación, se examinarán los resultados obtenidos en el proceso de investigación, acotando los objetivos ya especificados, en comparación con nuestros antecedentes de investigación.

Sabiendo que el derecho a la protección de datos es importante hoy en día debido a la manipulación de la información de las personas dentro de la actual crisis sanitaria, se han incurrido en diversos errores y vulneración de los datos personales, imposibilitando el adecuado uso de la bioestadística. Ante ello, Villegas, Quinto, Huaccha y Luque (2021), coincidieron en la importancia del uso de la bioestadística, mediante la creación de una gran data que permita el acceso a los datos correspondientes al sistema de salud, respetando la identidad del paciente por la sensibilidad de los datos y velando por el cuidado de los derechos fundamentales del titular de datos. Haciendo acotación a eventos de alto riesgo sanitario. Sobre ello, es pertinente acotar que existen una serie de investigaciones a nivel nacional e internacional respecto de la protección de datos personales y el derecho a la salud, limitándose en la privacidad que deben manejar tantos los pacientes con los médicos correspondiente al estado de salud de las personas. Teniendo en cuenta que la protección de datos personales no es un tema nuevo, Olvera (2017) en su tesis titulada La protección de datos personales por parte de las instituciones públicas de salud, se limita en la confidencialidad entre la relación paciente -medico debido a la confidencialidad de los datos personales de salud, considerados como datos sensibles.

Por su parte Venchiarutti (2020), en su estudio titulado Covid-19, entre el derecho a la salud y la protección de la privacidad, manifiesta que la divulgación de dicha información podría estar justificada siempre que se fundamente en algún interés público o por circunstancias excepcionales.

Ante ello es clave comprender en qué circunstancias es factible la divulgación de cierta información que podría ocasionar la vulneración de algún derecho fundamental,

Según Villegas, Quinto y Huaccha (2021), para un adecuado uso de la bioestadística se requieren de una serie de medios o instrumentos digitales que permitan una manera eficaz de recopilación de información, de acuerdo a las regulaciones que establece la ley en materia de protección de datos personales como con respecto de aplicaciones o mediante el uso de sistemas biométricos, que deberían cumplir con la finalidad para la cual fueron recopilados. Asimismo, es preciso ponderar el interés público por encima del interés individual. Ante ello Lugo (2020) indica una ausencia en la regulación correspondiente a la protección de datos personales teniendo en cuenta el avance en la creación de bases de datos y sistemas biométrico. Ante ello podemos concluir que mediante más avances tecnológicos hay respecto de los instrumentos tecnológicos que permitan acceder a datos, es mayor la necesidad de crear instrumentos legales que permitan brindar una protección a los titulares de datos.

Villegas, Quinto, Huaccha y Luque (2021) respecto de las estrategias digitales, para el tratamiento de los eventos de alto riesgo sanitario, pueden vulnerar la privacidad de los bancos de datos, teniendo en cuenta que son los medios en los cuales se recopilan información, es preciso señalar que al no darle un tratamiento adecuado a los datos, estos pueden verse vulnerados, si se hace un mal empleo de las estrategias digitales, como no guardar la información recopilada o repartirla con un tercero que le dé un mal uso. Asimismo, es preciso indicar que las políticas públicas en la actual coyuntura no han cumplido el papel adecuado al no estar preparadas para la actual crisis sanitaria, no teniendo los recursos legales para una adecuada utilización de medios digitales de recopilación. Al respecto, Barboza y Rebaza (2020) hacen un análisis menos profundo, pues se limitan en la sensibilidad de los datos de salud y la vulneración al derecho a la intimidad, mas no un análisis respecto de las políticas a aplicar en materia de protección de datos en el contexto de la emergencia sanitaria.

En lo concerniente a la problemática de la regulación de la bioestadística en el marco de la protección del derecho a la privacidad en el Perú, Luque (2021), tiene una respuesta bastante incompleta basándose únicamente en que la problemática de esta rama de la estadística es la falta de regulación de la misma, al igual que Villegas y Huaccha (2021), teniendo en cuenta que la problemática no solo se basa en falta de regulación, sino también en el uso inadecuado de los datos personales. Ante ello, las investigaciones correspondientes a Vázquez(2020) quien considera que es necesario el manejo de datos personales sensibles, que permitirán atender y

conocer las necesidades de salud durante la crisis sanitaria y Macutela,(2020) que sostiene que los datos de salud no se encuentran dentro del lineamiento de consentimiento expresado en la ley, por lo que es necesario una adecuada regulación, no solo en el tema de protección de datos, sino complementarlo con el uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario, cuya necesidad de recopilar datos para su análisis permitirá encontrar soluciones ante diversos problemas de la vida, como la actual crisis sanitaria, que necesita de diversos datos y estudios para un mejor manejo, no solo de la enfermedad, sino también de los datos que se dan a conocer en materia del Covid -19.

4.2. Limitaciones

Las dificultades o problemas que se presentaron para el desarrollo de la presente investigación estuvieron relacionadas a la accesibilidad, referentes a la falta de disponibilidad de parte de los entrevistados y el acceso a los mismos, puesto que, en su mayoría, son profesionales en derecho con cargos dentro del sector público y privado, quienes manejan sus tiempos de acuerdo a la carga laboral que presentaban y a lo requerido por su centro de labores.

Asimismo, encontramos limitaciones para la búsqueda de jurisprudencia del Tribunal Constitucional, en materia del uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario y el derecho a la intimidad, ya que, al ser un tema nuevo, aun no se han presentado casos que hayan generado antecedentes en materia legal, respecto nuestro tema de estudio.

Desde el punto de vista teórico, es importante analizar y entender hasta qué punto es adecuado mantener los límites del acceso a la información correspondiente a datos personales sensibles, en materia de salud

4.3. Implicancias

Respecto del punto de vista práctico, los efectos que tendrá esta tesis, para resolver los problemas referentes a la actual realidad, son impulsar la creación de normativa correspondiente al uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario y el derecho a la intimidad, teniendo en cuenta, la importancia de una regulación en materia de bioestadística que permita brindar un adecuado a la información recopilada en las bases de datos que serán materia de estudio y análisis que ayudaran a la búsqueda de soluciones y respuestas para combatir eventos

de alto riesgo sanitario, como la actual crisis sanitaria que venimos pasando a nivel mundial por el COVID-19.

Desde el punto de vista teórico, es importante analizar y entender hasta qué punto es adecuado mantener los límites del acceso a la información correspondiente a datos personales sensibles, en materia de salud, así como la búsqueda de debate entre expertos en el tema de protección de datos personales, haciendo una mayor profundización en los aspectos referentes al uso de la bioestadística.

La implicancia teórica da inicio a diferentes posturas sobre el tema existente, ya que se enfrenta a comparar todos los resultados que se han obtenido, pues se utiliza argumentos jurídicos (constitucionales), de la sociedad misma (costumbre), argumentos de salud y entre otros; para así poder demostrar que existe el problema del tema en mención, obteniendo resultados y proponer soluciones.

Resulta de implicancia ahondar sobre la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario y el derecho a la intimidad, precisamente en el caso peruano, ya que se considera que son reflexiones que resurgen cuestionamientos peculiares con los hechos de la actual pandemia mundial Covid-19, y así crear una Ley, para el futuro, de nombre propio para proteger el derecho a la intimidad ante eventos de alto riesgo sanitario.

4.4. Conclusiones

El mundo se enfrenta a una crisis de alto riesgo sanitario, con la aparición del Covid-19, y que en esta se incorporan a una base de datos a través de la bioestadística en el ámbito sanitario obteniendo información personal del paciente, hecho inédito que tiene relevancia con la protección al derecho a la intimidad y la confidencialidad de los datos de salud. Esta situación ha generado el impulso de crear una Ley con nombre propio para que en un futuro se proteja el Derecho a la Intimidad de la persona.

La creación de una Ley con nombre propio de Protección de Datos ante Eventos de Alto Riesgo Sanitario tendrá el objeto de garantizar el derecho fundamental a la protección de los datos personales, prescrito en el artículo 2 numeral 6 de la Constitución Política del Perú,

promoviendo un adecuado tratamiento, dentro de un marco de respeto con los demás derechos fundamentales que se reconoce en nuestra Constitución.

El buen uso de la Bioestadística ante eventos de alto riesgo que se presenta en nuestro contexto actual debido a la pandemia mundial que sufre el mundo entero, tiene que ser limitado sin sobre pasar el derecho a la intimidad; en el Perú la bioestadística tiene que ser utilizada de manera oportuna y confiable tan solo para poder monitorear al paciente, pero dicho uso tiene que ser limitado.

La información obtenida de un paciente debería de ser cautelada y utilizada correctamente y tan solo para uso informativo y clasificadorio para las entidades pertinentes del Estado que los requiera, ya que dicha información es sensible y se puede vulnerar un derecho personal.

En el Perú se ha demostrado que, si se ha vulnerado la confidencialidad de datos ante eventos de altos riesgo sanitario con la aparición del COVID 19 que se vive actualmente, siendo así que debería existir una regulación más exacta para protegerlos, como existen en otros países de Europa y América Latina.

REFERENCIAS

- Aicardi, C.; Del Savio, L.; Dove, S.; Lucivero, F.; Tempini, N.; Prainsack, B. (2016). Obtenido de Emerging ethical issues regarding digital health data. On the world medical association draft declaration on ethical considerations regarding health databases and biobanks. Croatian Medical Journal : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4856186/>
- Barboza, I., & Rebaza, R. (2020). *Libertad de Información y el Derecho de Intimidad en tiempos del Covid-19 en la Dirección Regional de Salud, Moyobamba 2020*. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61399/Barboza_HID-Rebaza_DRDC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Carrasco, S. (2017). *Metodología de investigación científica*. Lima: Editorial San Marcos.
- Casas, D., & Jarillo, E. (2013). *La salud colectiva para el análisis de la medicina familiar*.
- CEPAL. (s.f.). *Gestión de datos de investigación*. Obtenido de <https://biblioguias.cepal.org/c.php?g=495473&p=4398114>
- CIDH. (2020). *Pandemia y Derechos Humanos en las Américas*. Obtenido de <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>
- Constitución Política del Perú. (1993). Obtenido de https://www.oas.org/juridico/spanish/per_res17.pdf
- Cristea, L. (2017). *La protección de datos de carácter sensible en el ámbito europeo*. Obtenido de <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/442972/Tlcu.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Declaración Universal de los Derechos Humanos . (1948). Obtenido de <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Defensoría del Pueblo de Argentina. (2020). *Recomendaciones para la confidencialidad de los datos personales de pacientes con COVID*. Obtenido de <https://cpdp.defensoria.org.ar/wp-content/uploads/sites/4/2020/07/Recordatorio-autoridades.pdf>
- Esquive, J. (2020). *Pandemia 2020. Algunas consideraciones éticas*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92878>
- Flores, S., & Ferrer, M. (2020). *Big data y open data en la pandemia de COVID-19: cuestionamientos éticos de la recolección y publicación de datos de salud pública*. Obtenido de <http://www.saludpublica.uchile.cl/academicos/bioestadistica/175389/big-data-y-open-data-en-la-pandemia-de-covid-19>

- Franco, D., & Quintanilla, A. (2020). *La protección de datos personales y el derecho al olvido en el Perú. A propósito de los estándares internacionales del Sistema Interamericano de los Derechos Humanos*. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0251-34202020000100271&script=sci_arttext
- Fuster Guillen, D. (2019). *Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/330233808_Investigacion_cualitativa_Metodo_fenomenologico_hermeneutico
- Gasser, U., Ienca, M., Scheibner, J., Sleight, J., & Vayena, E. (2020). *Digital tools against COVID-19: taxonomy, ethical challenges, and navigation aid*. The Lancet Digital Health. Elsevier Ltd.
- Gómez, A., Arévalo, S., Bernal, D., & Rosero, D. (2020). *El derecho a la protección de datos personales, tecnologías digitales y pandemia por COVID-19 en Colombia*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872020000300017
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw Hill.
- Hofmann, B. (2020). *he first casualty of an epidemic is evidence*. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*. Obtenido de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jep.13443>
- iberley. (2021). *Consentimiento de los interesados en el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) y en la LO 3/2018 (LOPDGDD)*. Obtenido de https://www.iberley.es/temas/consentimiento-interesados-materia-proteccion-datos-62725?__cf_chl_captcha_tk__=pmd_hHEFRBjJOJ2Yp_7BZaOmupM4NKMDXx.u00amtu000MA-1629520470-0-gqNtZGzNAzujcnBszQh9
- Lam, R. (2018). *Importancia de la Bioestadística para la investigación en salud*. Obtenido de <http://revhematologia.sld.cu/index.php/hih/article/view/872/804>
- Ley N° 29733. (2011). *Ley de Protección de Datos Personales*. Obtenido de <https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0036/ley-proteccion-datos-personales.pdf>
- López, R., Avello, R., Palmero, D., Sánchez, S., & Quintana, M. (2019). *Validación de instrumentos como garantía de la credibilidad en las investigaciones científicas*. Recuperado el 19 de agosto de 2020, de <http://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/390/331>
- Lugo, V. (2020). *La pandemia Covid-19, distanciamiento social, el uso de tecnologías de la información y comunicación y la falta de regulación internacional que proteja los datos personales*. Obtenido de https://repositorio.lasalle.mx/bitstream/handle/lasalle/1695/RA%2035_jul2020-159-180.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Macutela, N. (2020). *Tratamiento de datos personales sensibles en Perú en el contexto de Covid-19*. Obtenido de https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/19125/MACUTELA_LAVILLA_NATALY%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Martínez, R. (2020). *Los tratamiento de datos personales en la crisis del Covid-19. Un enfoque desde la salud pública*. Obtenido de <https://www.cgsmurcia.org/wp-content/uploads/2020/03/TRATAMIENTO-DATOS-PERSONALES.pdf>
- Maya, E. (2014).** *Métodos y técnicas de investigación*. . México, D.F: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. (2021). *Protección de datos personales en tiempos de covid-19*. Obtenido de <https://www.ucentral.edu.co/noticentral/proteccion-datos-personales-tiempos-covid-19>
- Muente Kunigami, A. (2020). *Privacidad y Coronavirus: ¿Cuánto importa la confidencialidad de datos en la gestión de una crisis?* Obtenido de <https://blogs.iadb.org/administracion-publica/es/privacidad-y-coronavirus-cuanto-importa-la-confidencialidad-de-datos-para-la-gestion-de-una-crisis/>
- Olivos, M. (2020). *El derecho a la protección de datos personales en el Perú: 27 años desde su incorporación en la Constitución Política de 1993*. Obtenido de <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/ius/article/view/338/802>
- Olvera, A. (2017). *La protección de datos personales por parte de las instituciones públicas de salud*. Obtenido de <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/bitstream/123456789/2158/3/Proteccion%20de%20datos%20personales-MTPDP.pdf>
- OMS. (2020). *Ethical considerations to guide the use of digital proximity tracking technologies for COVID-19 contact tracing*. Obtenido de https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Ethics_Contact_tracing_apps-2020.1
- Opinión Consultiva N° 32-2020-JUS/DGTAIPD. (2020). *Tratamiento de datos de salud durante la pandemia en el ámbito laboral*. Obtenido de <https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2020/05/Opinion-Consultiva-32-2020-JUS-LP.pdf?fbclid=IwAR1Tp3DoanndDO-jc6BfwWwzLF-5uLZKucNn8IBcZSWGgexXF19PrOK3Cdc>
- OPS. (2020). *Promoción de la equidad en la salud, la igualdad étnica y de género, y los derechos humanos en la respuesta a la COVID-19: consideraciones clave*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/documentos/promocion-equidad-salud-igualdad-etnica-genero-derechos-humanos-respuesta-covid-19>
- OPS/OMS. (2020). *Orientación ética sobre cuestiones planteadas por la pandemia del nuevo coronavirus (COVID-19)*. Obtenido de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52142>

- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. (1966). Obtenido de <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/ccpr.aspx>
- Reglamento de la Ley N° 29733. (2013). *Reglamento de la Ley de Protección de Datos Personales*. Obtenido de <https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0036/ley-proteccion-datos-personales.pdf>
- Resolución Ministerial N° 239- 2020-. (2020). *Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19*. Obtenido de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/542920-239-2020-minsa>
- Sedano, F., & Rojas, C. (2020). *COVID-19 desde la perspectiva de la prevención primaria*. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300494
- Ting, D., Carin, L., Dzau, V., & Wong, T. (2020). *Digital technology and COVID-19*. Obtenido de <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0824-5>
- Tribunal Constitucional de Perú. (2007). *STC 04739-2007-PHD/TC*. Obtenido de http://www.justiciaytransparencia.pe/sentencias/datos_expediente/desarrollo.php?SECTION_ID=275&ELEMENT_ID=927&SEARCH_R=/sentencias/datos_expediente/resultados.php?arrFilter_ff%5BNAME%5D=4739
- Vásquez, R. (2020). *La protección de datos personales de salud en Perú en el contexto Covid-19*. Obtenido de <http://www.derecho.uba.ar/institucional/centro-de-excelencia-jean-monnet/revista-electronica/003/revista-003.pdf>
- Venchiarutti, A. (2020). *Covid-19: entre el derecho a la salud y la protección de la privacidad*. Obtenido de https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/Ius_et_Praxis/article/view/5027/4874
- World Health Organization. (2020). *World Health Organization Data Principles*.

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Tabla N° 1 Matriz de consistencia

USO DE LA BIOESTADÍSTICA ANTE EVENTOS DE ALTO RIESGO SANITARIO Y VULNERACIÓN DE LA PRIVACIDAD DE DATOS EN EL PERÚ – 2021				
PREGUNTAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PREGUNTA GENERAL</p> <p>¿De qué manera el uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario afectó el derecho a la intimidad en el Perú, en el periodo 2020-2021?</p> <p>PREGUNTAS ESPECÍFICAS</p> <p>1. ¿De qué manera el uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario afectó el derecho a la conservación de datos personales o datos confidenciales?</p> <p>2. ¿Las estrategias digitales empleadas para el tratamiento de eventos de alto riesgo sanitario pueden vulnerar la privacidad de bancos de datos en el Perú – 2021?</p> <p>3. ¿Cuál es la problemática de la regulación de la bioestadística en el marco de la protección del derecho a la privacidad en el Perú en el año 2020-2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Analizar de qué manera el uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario afectó el derecho a la intimidad en el Perú, en el periodo 2020-2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>1 Evaluar de qué manera el uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario afectó el derecho a la conservación de datos personales o datos confidenciales.</p> <p>2 Analizar si las estrategias digitales empleadas para el tratamiento de eventos de alto riesgo sanitario pueden vulnerar la privacidad de bancos de datos en el Perú – 2021.</p> <p>3 Indagar sobre la problemática de la regulación de la bioestadística en el marco de la protección del derecho a la privacidad en el Perú en el año 2020-2021.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>El uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario afectó el derecho a la intimidad en el Perú, en el periodo 2020-2021, al vulnerarse la privacidad del banco de datos.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>1 El uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario afectó el derecho a la conservación de datos personales o datos confidenciales.</p> <p>2 Las estrategias digitales empleadas para el tratamiento de eventos de alto riesgo sanitario pueden vulnerar la privacidad de bancos de datos en el Perú – 2021.</p> <p>3 La problemática de la regulación de la bioestadística en el marco de la protección del derecho a la privacidad en el Perú en el año 2020-2021, conduce a que se requiere una actualización del marco legal.</p>	<p>Variable 1</p> <p>V1 = Bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario</p> <p>Dimensiones</p> <p>V1.1. La bioestadística en el contexto de la salud colectiva</p> <p>V1.2. Las estrategias digitales empleadas para el tratamiento de eventos de alto riesgo sanitario</p> <p>V1.3. Actualización del marco legal ante el uso de la bioestadística</p> <p>Variable 2</p> <p>V2= Privacidad de datos</p> <p>Dimensiones</p> <p>V2.1. Datos personales</p> <p>V2.2 Tratamiento de datos personales</p> <p>V2.3 Confidencialidad de datos personales</p>	<p>Propósito de la investigación: Básico (puro)</p> <p>Nivel de investigación: Exploratorio - descriptivo</p> <p>Diseño de la investigación: Cualitativo - fenomenológico</p> <p>Alcance de la investigación: Descriptiva exploratoria</p> <p>Población y muestra:</p> <p>Población: Abogados especialistas en derecho constitucional, altamente involucrados en lo que respecta al estudio de los derechos fundamentales, en particular sobre eventos vinculados al derecho de la privacidad de los datos personales o el derecho a la intimidad del individuo</p> <p>Igualmente está conformada por casos de los cuales se desprenda la vulneración del derecho a la privacidad o intimidad.</p> <p>Muestra: siete (7) abogados especialistas en derecho constitucional. Tres (3) casos de los cuales se desprenda la vulneración del derecho a la privacidad o intimidad.</p> <p>Técnicas de recolección de datos:</p> <p>Análisis documental</p> <p>La entrevista</p> <p>Instrumentos de recolección de datos:</p> <p>Entrevista</p> <p>Ficha de casos</p>

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO N° 2. Entrevistas

UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
CARRERA DE DERECHO

GUÍA DE ENTREVISTA

Título: “Uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario y el derecho a la intimidad en el Perú 2020 – 2021”

Nombre y apellidos del entrevistado: Jorge Everardo Lorenzo Villegas Navarrete

Fecha de entrevista: 07 de diciembre de 2021

OBJETIVO GENERAL: ANALIZAR DE QUÉ MANERA EL USO DE LA BIOESTADÍSTICA ANTE EVENTOS DE ALTO RIESGO SANITARIO AFECTÓ EL DERECHO A LA INTIMIDAD EN EL PERÚ, EN EL PERIODO 2020-2021

1. En su opinión ¿de qué manera resulta ajustable a derecho la creación de una gran data en el sistema de salud, pública o privada, para controlar crisis como la pandemia actual?

Resulta ajustable a derecho la creación de una gran data en el sistema de salud, pública o privada, para controlar la crisis de la pandemia actual, en tanto se respete y se tenga cuidado la identidad de los pacientes o de las personas que estén en dicha base de datos toda vez que la identidad y los diagnósticos médicos que puedan tener son parte de su esfera privada; en ese sentido, en tanto se respete dicha identidad y lo concerniente a sus datos médicos, es posible la creación de una gran data, la misma que sólo debería tener como fin los propios de un sistema de salud, sean públicos o privados.

2. ¿De qué manera es factible jurídicamente mantener una base estadística de salud de acceso abierto?

Es factible jurídicamente mantener una base estadística de salud de acceso abierto sí y sólo si esta es con fines médicos o fines de salud pública, pero sin evidenciar la identidad del paciente o de la persona registrada; a efectos de asegurar ello, es necesario la existencia de la creación de un sistema de responsabilidad civil, penal y administrativa por parte del personal médico que ingrese a dicha base de datos de acceso abierto, debiéndose identificarse y estar registrado el personal médico que ingrese al mismo, debiéndose ser de preferencia un galeno, debiendo existir además un registros no sólo del personal médico que ingresa sino las veces que ingrese, debiéndose establecer automáticamente un perfil de los que ingresan, a efectos de que el sistema de responsabilidad creado funciones y origine los incentivos pertinentes.

3. ¿De qué manera se puede garantizar jurídicamente la transparencia y calidad de una base estadística ante eventos de alto riesgo?

En mi opinión se podrá garantizar la transparencia y la calidad de una base estadística en tanto exista una entidad estatal que la administre y controle los accesos a esta base de datos, pudiendo existir no sólo un personal capacitado que filtre las solicitudes, sino también en función a un algoritmo o inteligencia artificial que también haga de filtro al momento que se pretenda acceder a la base de datos a efectos de que pueda brindar la información o la pueda negar.

OBJETIVO ESPECÍFICO N 1°. EVALUAR DE QUÉ MANERA EL USO DE LA BIOESTADÍSTICA ANTE EVENTOS DE ALTO RIESGO SANITARIO, AFECTÓ EL DERECHO A LA CONSERVACIÓN DE DATOS PERSONALES O DATOS CONFIDENCIALES.

4. ¿De qué manera resulta procedente en derecho el empleo de medios técnicos para controlar eventos de altos riesgo (sistemas biométricos, aplicaciones de ubicación del individuo, entre otros)?

Si bien los sistemas biométricos o las aplicaciones de ubicación y algunas otras pudieran afectar el derecho a la intimidad de los individuos, resultara acorde a derecho siempre y cuando no se haga un mal uso de esta información y siempre y cuando el sistema no vulnere la identidad de la persona, así como no se mal utilice dicha información, en tanto ello no ocurra, estará acorde a derecho.

5. ¿De qué manera, ante el empleo de las estrategias digitales, se requiere una protección especial desde el ámbito jurídico?

El empleo de estrategias digitales requiere, la protección especial desde el ámbito jurídico en tanto esta sea mal utilizada o esté al alcance de cualquier persona en la sociedad y que pudiera obtener información sensible sobre todo médica o sanitaria de personas plenamente identificadas, siendo así, debe existir una administración o un ente supervisor que verifique que dichas estrategias no vulneren derechos constitucionales como el de la intimidad vinculado a temas médicos o sanitarios.

OBJETIVO ESPECÍFICO N 2°. ANALIZAR SI LAS ESTRATEGIAS DIGITALES EMPLEADAS PARA EL TRATAMIENTO DE EVENTOS DE ALTO RIESGO SANITARIO PUEDEN VULNERAR LA PRIVACIDAD DE BANCOS DE DATOS EN EL PERÚ – 2021.

6. En su opinión ¿Cómo las estrategias digitales empleadas para el tratamiento de crisis sanitaria pueden vulnerar la privacidad de banco de datos en el Perú – 2021?

Las estrategias digitales vinculadas al ámbito privado y que puedan obtener acceso y registro a cualquier persona durante una crisis sanitaria puede vulnerar derechos constitucionales vinculados a la intimidad y a la salud de las personas, toda vez que no están sujetas a control o regulación alguna, y si así estuvieran sujetas a una normatividad o reglamento, no tienen los incentivos suficientes para cuidar dicha información, pudiéndose obtener la información para cualquier finalidad.

7. ¿De qué manera las políticas estatales actuales han sido acertadas desde el ámbito jurídico con el empleo de la bioestadística?

Al parecer las políticas estatales durante el 2020 y 2021 en relación a la crisis sanitaria no ha implementado o permitido que existan estrategias digitales o base de datos sanitarias a cargo de privados o públicas toda vez que no ha existido la estructura previa que pueda administrar dicho sistema y base de datos con los cuidados necesarios para proteger o revelar la identidad de las personas; razón por la cual, hace muy bien el Estado, que previamente al registro se pregunte a las personas si están de acuerdo o no con entregar su información privada o estar registradas en una base de datos.

8. ¿De qué manera sería necesario una actualización del marco legal ante el uso de la bioestadística por eventos de alto riesgo sanitario en el Perú?

Resulta necesario la actualización de un marco legal ante el uso de bioestadística por eventos de alto riesgo sanitario en el Perú, toda vez que la utilización de bioestadísticas y de tecnología relacionada a base de datos médicos, se ha incrementado a nivel mundial por el uso masivo de base de datos y de transferencia de información de todo tipo de manera virtual o digital, en unos países más que otros, lo que ha acelerado el flujo de información a nivel mundial, incluida la relacionada a datos bioestadísticos y médicos, tal avance ha sido tan estrepitoso, abundante y monstruoso en los últimos años, que la regulación o el marco legal de cada país incluso el nuestros de manera rápida ha quedado desfasado o desactualizado por el avance del flujo de la información a través de medios digitales, el mismo que se incrementara con la implantación de la tecnología 5G.

9. ¿De qué manera sería necesario ajustar la ley solo a casos especiales a los efectos del empleo de la bioestadística ante eventos de alto riesgo?

La forma como podría ajustarse la ley ante eventos de alto riesgo implica una ponderación entre derechos fundamentales individuales y el interés público sólo para casos de alto riesgo sanitario, pero para llegar a ello, previamente debe existir una estructura informática que este regulada, supervisada y monitoreada, para que cuando llegue el evento se levante los filtros y sólo por interés público se recabe más información con fines bioestadísticos.

10. En su opinión ¿De qué manera los datos sensibles deben publicarse ante eventos de alto riesgo sanitario?

Los datos sensibles podrían publicarse sólo si se obviarán o se borrarán los datos que permitan la identificación de la persona a efectos de que ello tenga consonancia con la relación y coherencia con el derecho a la autodeterminación de la información en base de datos, sólo así se podría publicar; de no guardarse dichos datos que posibilite la identificación, no podría publicarse los datos biosanitarios.

11. ¿De qué manera el uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario afectó el derecho a la intimidad en el Perú?

Por lo menos el suscrito no ha identificado que el uso de la bioestadística haya afectado a alguna persona en su intimidad y en su identificación como tal, pues aparentemente el uso de la bioestadística no ha originado la vulneración de otros derechos fundamentales relacionados a los titulares de tales datos.

12. En su opinión ¿El derecho a la salud colectiva ante eventos de alto riesgo sanitario puede limitar la privacidad de datos en el Perú?

En teoría el interés público muchas veces se superpone al interés individual, siendo así, el derecho a la salud podría limitar la privacidad de datos en el Perú en caso la utilidad de dichos datos sea altamente superior a efectos de evitar una extinción masiva o exterminio de los titulares de dichos datos. Es decir, a mayor probabilidad de extinción masiva o la puesta en peligro de la sociedad sea muy alta, la limitación de la privacidad de datos de las personas se ve reducida, en algunos casos a nada, todo dependerá del peligro que tenga el conjunto de personas en lo que concierne a su sobrevivencia.

OBJETIVO ESPECÍFICO N 3°. INDAGAR SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE LA REGULACIÓN DE LA BIOESTADÍSTICA EN EL MARCO DE LA PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA PRIVACIDAD EN EL PERÚ EN EL AÑO 2020-2021.

13. ¿Cuál es la problemática de la regulación de la bioestadística en el marco de la protección del derecho a la privacidad en el Perú?

La problemática de la regulación de la bioestadística en el marco de la protección del derecho a la privacidad en el Perú es que se desconoce en qué consiste o si existe o no existe.

14. ¿De qué manera el procesamiento de los datos personales no afecta el derecho a la privacidad en el ordenamiento jurídico peruano vigente?

El procesamiento de los datos personales no afectará el derecho a la privacidad en el ordenamiento jurídico peruano vigente en tanto se respete la identidad del titular de los datos, es decir, en tanto no se sepa quién es el titular de los datos.

15. ¿Cuáles derechos fundamentales pueden vulnerarse con el tratamiento de los datos personales llevado en la pandemia actual en el caso del Perú?

El derecho a la intimidad, el derecho a la salud, el derecho a la identidad podría verse vulnerados con un deficiente tratamiento de datos personales.

16. ¿De qué manera el uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario afectó el derecho a la conservación de datos personales o datos confidenciales?

Una de las posibles vulneraciones que podría haber existido en el uso de la bioestadística en eventos de alto riesgo sanitario es que algunas personas o ámbitos privados podrían proveerse de dicha información y mal utilizarla afectando el principio de igualdad entre los ciudadanos, como podría ser en el caso de las empresas de seguro médico, quienes podría negar la adquisición de un seguro médico u otros seguros sabiendo de antemano que dichos posibles contratistas podrían tener un mayor riesgo de siniestralidad que otros, o en circunstancias anteriores al uso de la bioestadística.

17. ¿Cómo se ha procesado el consentimiento para el tratamiento de datos personales ante la crisis sanitaria actual en el Perú?

La forma como se ha procesado el consentimiento para el tratamiento de datos personales es en primer lugar dando la opción al sujeto o persona a efectos de que previo discernimiento escoja el tratamiento que le quiera dar a sus datos personales; sin embargo, al parecer la tendencia sería -no sólo acá sino a nivel mundial- en que el sujeto a efectos de obtener algún bien o servicio o derecho, renuncie a parte de la titularidad de su derecho a la intimidad y brinde cierta información sanitaria para acceder o no a los mismos.

18. ¿Cuáles podrían ser los casos excepcionales para el caso de la confidencialidad que debería asumir la legislación peruana?

Los casos excepcionales que debería asumir la legislación peruana serían cuando de dichos datos dependa la sobrevivencia o no de la comunidad o ciertos grupos de personas que puedan ser afectados de manera grave con ciertas situaciones en que el Estado junto con los privados podrían acceder a dicha información con fines de ayudar a dicha población a efectos de que no sufran situaciones graves que afecten su sobrevivencia.

**UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
CARRERA DE DERECHO**

GUÍA DE ENTREVISTA

Título: “Uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario y el derecho a la intimidad en el Perú 2020 – 2021”

Nombre u apellidos del entrevistado: Marcial Quinto Gomero

Fecha de entrevista: 07 de diciembre de 2021

OBJETIVO GENERAL: ANALIZAR DE QUÉ MANERA EL USO DE LA BIOESTADÍSTICA ANTE EVENTOS DE ALTO RIESGO SANITARIO AFECTÓ EL DERECHO A LA INTIMIDAD EN EL PERÚ, EN EL PERIODO 2020-2021

1. En su opinión ¿de qué manera resulta ajustable a derecho la creación de una gran data en el sistema de salud, pública o privada, para controlar crisis como la pandemia actual?

En principio debo señalar que, sin la estadística, ningún trabajo que uno realiza, por más esfuerzos que uno haga quedará reflejado para la ulterior toma de decisiones. Dicho así, resulta de carácter impostergable contar con una data en el sistema de salud pública o privada,

con lo cual, tanto el Estado como el sector privado realizará las inversiones con el propósito de prevenir o atender las necesidades de la salud, sin los cuales resultará ilusorio pensar en la calidad de la salud, porque cualquier decisión que se tome no parte de una base de datos debidamente establecidos.

2. ¿De qué manera es factible jurídicamente mantener una base estadística de salud de acceso abierto?

El contar con la base estadística de salud de acceso abierto, sería lo correcto, siempre y cuando no colisione con la intimidad de una persona, la base estadística de enfermedades de acceso al público permitiría que muchos centros de estudios e investigadores del medio, realicen estudios de aporte científico para que se dicten políticas públicas en la mejora de la salud de la población.

3. ¿De qué manera se puede garantizar jurídicamente la transparencia y calidad de una base estadística ante eventos de alto riesgo?

A través del Congreso de la República del Perú se puede promover la dación de leyes orientadas a garantizar la transparencia y calidad de una base estadística, que a la postre tendrá por finalidad la implementación de políticas públicas con el propósito de encarar situaciones difíciles como la que se ha vivido últimamente en el Perú.

OBJETIVO ESPECÍFICO N 1°. EVALUAR DE QUÉ MANERA EL USO DE LA BIOESTADÍSTICA ANTE EVENTOS DE ALTO RIESGO SANITARIO, AFECTÓ EL DERECHO A LA CONSERVACIÓN DE DATOS PERSONALES O DATOS CONFIDENCIALES.

Si bien es cierto ante situaciones de alto riesgo se pueden afectar el derecho de datos personales; sin embargo, cuando uno pondera derechos entre la conservación de datos personales con el derecho a la vida; indudablemente va a ganar el derecho a la vida, porque al ser humano lo que le interesa es el derecho a vivir antes que cualquier otro derecho.

4. ¿De qué manera resulta procedente en derecho el empleo de medios técnicos para controlar eventos de altos riesgo (sistemas biométricos, aplicaciones de ubicación del individuo, entre otros)?

Cuando hablamos de alto riesgo, estamos tratando de pandemias como por la que viene pasando el Perú y el mundo; en estos supuestos el uso de cualquier herramienta tecnológica va a ser crucial; no admitirlo se atentaría al derecho a la salud y a la vida de un ser humano.

5. ¿De qué manera, ante el empleo de las estrategias digitales, se requiere una protección especial desde el ámbito jurídico?

Creo el uso de estrategias digitales, deben ser también legislados dándoles las limitaciones correspondientes; porque de no hacerlo se estaría extralimitando en el uso de estas herramientas, generando así la vulneración de otros derechos; por lo que se requiere su regulación correspondiente.

OBJETIVO ESPECÍFICO N 2°. ANALIZAR SI LAS ESTRATEGIAS DIGITALES EMPLEADAS PARA EL TRATAMIENTO DE EVENTOS DE ALTO RIESGO SANITARIO PUEDEN VULNERAR LA PRIVACIDAD DE BANCOS DE DATOS EN EL PERÚ – 2021.

6. En su opinión ¿Cómo las estrategias digitales empleadas para el tratamiento de crisis sanitaria pueden vulnerar la privacidad de banco de datos en el Perú – 2021?

Si no se regula en la limitación de su uso, indudablemente puede verse afectada la privacidad del Banco de Datos, por eso es importante que, a través de una normativa, se proceda a limitar el uso de las estrategias digitales, de lo contrario, se invade otros derechos que también tienen protección constitucional

7. ¿De qué manera las políticas estatales actuales han sido acertadas desde el ámbito jurídico con el empleo de la bioestadística?

La salud pública se encuentra en una grave crisis, se ha manifestado claramente en esta pandemia, donde se carecían de camas, medicamentos, de recursos humanos; igualmente en lo que se refiere a otras enfermedades, se carecen de muchas necesidades básicas, no hay acciones de prevención, en los hospitales la atención es deficiente, en los seguros de salud, se programan las atenciones hospitalarias para tres o seis meses después, etc.

8. ¿De qué manera sería necesario una actualización del marco legal ante el uso de la bioestadística por eventos de alto riesgo sanitario en el Perú?

Resulta de urgente necesidad contar con la bioestadística actualizada; lo cual permitirá que el Estado Peruano, encare cada evento de alto riesgo con menos pérdida de seres humanos, con buena estrategia, con recurso humano suficiente y también con los insumos suficientes.

9. ¿De qué manera sería necesario ajustar la ley solo a casos especiales a los efectos del empleo de la bioestadística ante eventos de alto riesgo?

Desde mi punto de vista, la bioestadística, no solo va a ser necesario para eventos de alto riesgo, sino también para otros eventos de poco riesgo, lo importante es limitar su uso a través de una Ley, bien pensada y elaborada por personal altamente calificada, en políticas de salud pública.

10. En su opinión ¿De qué manera los datos sensibles deben publicarse ante eventos de alto riesgo sanitario?

Como vuelvo a señalar, la normativa a publicarse limitará su uso en ciertos supuestos como en los datos sensibles; si no hay una regulación adecuada, podría distorsionarse su uso.

11. ¿De qué manera el uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario afectó el derecho a la intimidad en el Perú?

En la presente pandemia, muchas entidades públicas y privadas, así como pequeños grupos han sabido guardar, en muchos casos, la reserva de los datos de los pacientes, pese a lo cual se ha divulgado la intimidad, lo cual ha generado un rechazo generalizado de la sociedad, para con los pacientes, así como de sus familiares; aun cuando se han dictado las normativas correspondientes, para su no divulgación.

12. En su opinión ¿El derecho a la salud colectiva ante eventos de alto riesgo sanitario puede limitar la privacidad de datos en el Perú?

Desde mi punto de vista creo que no, por cuanto en la línea de las respuestas anteriores, lo que prevalece es la vida, por lo mismo, ponderando derechos, se podrá privilegiar la salud y la vida antes que la intimidad.

OBJETIVO ESPECÍFICO N 3°. INDAGAR SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE LA REGULACIÓN DE LA BIOESTADÍSTICA EN EL MARCO DE LA PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA PRIVACIDAD EN EL PERÚ EN EL AÑO 2020-2021.

13. ¿Cuál es la problemática de la regulación de la bioestadística en el marco de la protección del derecho a la privacidad en el Perú?

Creo la regulación de la bioestadística sería muy provechoso para el estudio de las enfermedades, así como de su propagación, los grupos sociales, edades, etc.; el problema está cuando se hace mal uso de los mimos, con lo cual se puede violentar el derecho a la privacidad de las personas; empero como vuelvo a repetir, si la regulación cumple los estándares internacionales, bienvenido su regulación.

14. ¿De qué manera el procesamiento de los datos personales no afecta el derecho a la privacidad en el ordenamiento jurídico peruano vigente?

Porque tiene regulación genérica en la Constitución Política del Estado, inciso 6) del artículo 2°.

15. ¿Cuáles derechos fundamentales pueden vulnerarse con el tratamiento de los datos personales llevado en la pandemia actual en el caso del Perú?

El derecho a la intimidad y la familia.
El derecho a la privacidad

16. ¿De qué manera el uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario afectó el derecho a la conservación de datos personales o datos confidenciales?

Si bien es cierto que la bioestadística resulta muy importante para seguir de cerca el comportamiento de cada enfermedad, como es la pandemia; los mismos que rebasaron por la situación de crisis sanitaria que vivió el Perú, muchas veces por una razón fundamental, por la carencia de oxígeno y otros insumos tenía que divulgarse del mal que padecía determinada persona, para generar apoyo y lazos de solidaridad humanitaria.

17. ¿Cómo se ha procesado el consentimiento para el tratamiento de datos personales ante la crisis sanitaria actual en el Perú?

Se desconoce cómo se ha procesado, porque el país estaba paralizado, producto de esta pandemia, los trabajos de las entidades públicas se tornaron virtuales, no se tiene conocimiento si tales datos fueron centralizados o no.

18. ¿Cuáles podrían ser los casos excepcionales para el caso de la confidencialidad que debería asumir la legislación peruana?

La identidad de las personas, en ningún momento deben ser revelados ni las enfermedades de las que padece.

UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
CARRERA DE DERECHO

GUÍA DE ENTREVISTA

Título: “Uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario y el derecho a la intimidad en el Perú 2020 – 2021”

Nombre u apellidos del entrevistado: Luis Velásquez Maehira

Fecha de entrevista: 08 de diciembre de 2021

OBJETIVO GENERAL: ANALIZAR DE QUÉ MANERA EL USO DE LA BIOESTADÍSTICA ANTE EVENTOS DE ALTO RIESGO SANITARIO AFECTÓ EL DERECHO A LA INTIMIDAD EN EL PERÚ, EN EL PERIODO 2020-2021

1. En su opinión ¿de qué manera resulta ajustable a derecho la creación de una gran data en el sistema de salud, pública o privada, para controlar crisis como la pandemia actual?

Más allá del derecho positivo vigente respecto a la protección de datos personales en atención principalmente de la Ley de Protección de Datos Personales. Es necesario tener data fidedigna constantemente actualizada para la toma de decisiones eficaces, la normas que regulen este manejo deben responder a una gran data orgánica como podría resultar dentro de un estado digitalizado.

2. ¿De qué manera es factible jurídicamente mantener una base estadística de salud de acceso abierto?

Siempre y cuando no afecte el derecho de intimidad. Asumiendo que siempre debe ser una norma que exponga como motivo fundamental la salud pública.

3. ¿De qué manera se puede garantizar jurídicamente la transparencia y calidad de una base estadística ante eventos de alto riesgo?

Creo que la responsabilidad institucional no debe dispensar la responsabilidad personal. La data que se ingresa debe pasar filtros que aseguren el objetivo fundamental de su utilidad, las normas deben entenderse en este propósito.

OBJETIVO ESPECÍFICO N 1º. EVALUAR DE QUÉ MANERA EL USO DE LA BIOESTADÍSTICA ANTE EVENTOS DE ALTO RIESGO SANITARIO, AFECTÓ EL

DERECHO A LA CONSERVACIÓN DE DATOS PERSONALES O DATOS CONFIDENCIALES.

4. ¿De qué manera resulta procedente en derecho el empleo de medios técnicos para controlar eventos de altos riesgo (sistemas biométricos, aplicaciones de ubicación del individuo, entre otros)?

El objetivo si esta corroborado como de salud pública debe suponer objetivos comunitarios que superan las exigencias más personales, por tanto, resultan procedentes.

5. ¿De qué manera, ante el empleo de las estrategias digitales, se requiere una protección especial desde el ámbito jurídico?

Debe normarse el manejo desde la obtención de la información hasta su utilización. La responsabilidad de estas actividades debe suponer las personales además de las institucionales

OBJETIVO ESPECÍFICO N 2°. ANALIZAR SI LAS ESTRATEGIAS DIGITALES EMPLEADAS PARA EL TRATAMIENTO DE EVENTOS DE ALTO RIESGO SANITARIO PUEDEN VULNERAR LA PRIVACIDAD DE BANCOS DE DATOS EN EL PERÚ – 2021.

6. En su opinión ¿Cómo las estrategias digitales empleadas para el tratamiento de crisis sanitaria pueden vulnerar la privacidad de banco de datos en el Perú – 2021?

Ante la emergencia estas quedan expuestas, y siendo la responsabilidad no determinada puede servir para malos manejos. Es necesario determinar la responsabilidad personal en el manejo de las mismas.

7. ¿De qué manera las políticas estatales actuales han sido acertadas desde el ámbito jurídico con el empleo de la bioestadística?

Creo que la situación coyuntural tomo por sorpresa y revelo nuestra austeridad en ese aspecto.

8. ¿De qué manera sería necesario una actualización del marco legal ante el uso de la bioestadística por eventos de alto riesgo sanitario en el Perú?

Es necesario además de servir para muchos otros temas coyunturales.

9. ¿De qué manera sería necesario ajustar la ley solo a casos especiales a los efectos del empleo de la bioestadística ante eventos de alto riesgo?

Creo que debe existir una norma macro, no solo la Ley de protección de datos personales, sino además una ley de gobierno estado digital que explique no solo su protección sino el propósito de su naturaleza y su fin.

—

10. En su opinión ¿De qué manera los datos sensibles deben publicarse ante eventos de alto riesgo sanitario?

Creo que la data para efectos de utilidad no necesariamente debe individualizarse, salvo caso extremo y de ineludible utilidad pública.

11. ¿De qué manera el uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario afectó el derecho a la intimidad en el Perú?

Las informaciones en muchos casos son de acceso común en instituciones del estado, muchos casos de fraude se han dado por el manejo de estas.

12. En su opinión ¿El derecho a la salud colectiva ante eventos de alto riesgo sanitario puede limitar la privacidad de datos en el Perú?

De la forma en que se ha manejado, si ha orientado a superar la intimidad de diversa información.

OBJETIVO ESPECÍFICO N 3°. INDAGAR SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE LA REGULACIÓN DE LA BIOESTADÍSTICA EN EL MARCO DE LA PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA PRIVACIDAD EN EL PERÚ EN EL AÑO 2020-2021.

13. ¿Cuál es la problemática de la regulación de la bioestadística en el marco de la protección del derecho a la privacidad en el Perú?

Creo que el déficit es técnico, la misma contiene regulación basada en la protección de datos y el espectro de su uso es más amplio.

14. ¿De qué manera el procesamiento de los datos personales no afecta el derecho a la privacidad en el ordenamiento jurídico peruano vigente?

No afectaría en el sentido de que el mismo en su manejo debería tener varios filtros que determinen responsabilidades personales e institucionales que los resguarden.

15. ¿Cuáles derechos fundamentales pueden vulnerarse con el tratamiento de los datos personales llevado en la pandemia actual en el caso del Perú?

El derecho a la intimidad, el derecho a la integridad física pues su uso puede conllevar a mecanismos fraudulentos.

16. ¿De qué manera el uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario afectó el derecho a la conservación de datos personales o datos confidenciales?

Se expuso información que las personas podrían entender como eminentemente privada, aunque la problemática es que el uso pudo llegar a terceros.

17. ¿Cómo se ha procesado el consentimiento para el tratamiento de datos personales ante la crisis sanitaria actual en el Perú?

Solo en casos en específico se ha tenido control de la información requerida y expuesta, en general esta no se ha considerado.

18. ¿Cuáles podrían ser los casos excepcionales para el caso de la confidencialidad que debería asumir la legislación peruana?

Aquellos que se sustenten en la salud y seguridad pública.

**UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
CARRERA DE DERECHO**

GUÍA DE ENTREVISTA

Título: “Uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario y el derecho a la intimidad en el Perú 2020 – 2021”

Nombre u apellidos del entrevistado: Jorge Eduardo Luque Peralta

Fecha de entrevista:

OBJETIVO GENERAL: ANALIZAR DE QUÉ MANERA EL USO DE LA BIOESTADÍSTICA ANTE EVENTOS DE ALTO RIESGO SANITARIO AFECTÓ EL DERECHO A LA INTIMIDAD EN EL PERÚ, EN EL PERIODO 2020-2021

1. En su opinión ¿de qué manera resulta ajustable a derecho la creación de una gran data en el sistema de salud, pública o privada, para controlar crisis como la pandemia actual?

Resulta necesario y ajustable, en la medida que no se afecten derechos constitucionales de los administrados. Sin embargo, la crisis de salud que nos encontramos atravesando, ha modificado la perspectiva respecto de la información sensible de cada persona, superponiéndose el interés colectivo sobre las libertades individuales.

2. ¿De qué manera es factible jurídicamente mantener una base estadística de salud de acceso abierto?

En principio podríamos afirmar que una base estadística de salud es incompatible con el acceso abierto. Razón por la cual, debe atender específicamente a información sensible de interés social.

3. ¿De qué manera se puede garantizar jurídicamente la transparencia y calidad de una base estadística ante eventos de alto riesgo?

La transparencia puede garantizarse a través de medios electrónicos informativos. Existen demostradas experiencias en positivo adoptadas por instituciones estatales tales como el

<p>Registro Civil, Sunat, y Sunarp. La calidad dependerá de los filtros necesarios que se establezcan para la recolección dicha información.</p>
<p>OBJETIVO ESPECÍFICO N 1°. EVALUAR DE QUÉ MANERA EL USO DE LA BIOESTADÍSTICA ANTE EVENTOS DE ALTO RIESGO SANITARIO, AFECTÓ EL DERECHO A LA CONSERVACIÓN DE DATOS PERSONALES O DATOS CONFIDENCIALES.</p>
<p>4. ¿De qué manera resulta procedente en derecho el empleo de medios técnicos para controlar eventos de altos riesgo (sistemas biométricos, aplicaciones de ubicación del individuo, entre otros)?</p> <p>En tanto sean con consentimiento del individuo.</p>
<p>5. ¿De qué manera, ante el empleo de las estrategias digitales, se requiere una protección especial desde el ámbito jurídico?</p> <p>En tanto, la información que se recolecte y contenga información sensible del individuo, sea administrada por un tercero.</p>
<p>OBJETIVO ESPECÍFICO N 2°. ANALIZAR SI LAS ESTRATEGIAS DIGITALES EMPLEADAS PARA EL TRATAMIENTO DE EVENTOS DE ALTO RIESGO SANITARIO PUEDEN VULNERAR LA PRIVACIDAD DE BANCOS DE DATOS EN EL PERÚ – 2021.</p>
<p>6. En su opinión ¿Cómo las estrategias digitales empleadas para el tratamiento de crisis sanitaria pueden vulnerar la privacidad de banco de datos en el Perú – 2021?</p> <p>La información de salud de un individuo es información sensible que debe ser cautelada. Pero lo que se podría advertir como una vulneración de un derecho personal, no se puede privilegiar sobre un interés de salud colectivo.</p>
<p>7. ¿De qué manera las políticas estatales actuales han sido acertadas desde el ámbito jurídico con el empleo de la bioestadística?</p> <p>Las políticas estatales actuales no han sido del todo acertadas desde el ámbito jurídico con el empleo de la bioestadística, durante el inicio de la pandemia (2020-2021), puesto que no se aplicaron estrategias eficientes para su buen manejo, sean por temas de tiempo y relevancia.</p>
<p>8. ¿De qué manera sería necesario una actualización del marco legal ante el uso de la bioestadística por eventos de alto riesgo sanitario en el Perú?</p> <p>Es indispensable una actualización del marco legal ante el uso de la bioestadística por eventos de alto riesgo sanitario en el Perú, ya que el uso de la bioestadística con relación a la base de datos médicos ha crecido a nivel mundial; y es que, para ello, se requiere promulgar normas y leyes que precisen la protección y uso de la bioestadística para eventos de alto riesgo sanitario en Perú.</p>

9. ¿De qué manera sería necesario ajustar la ley solo a casos especiales a los efectos del empleo de la bioestadística ante eventos de alto riesgo?

La ley no es estática en el tiempo, sino que evoluciona con el tiempo y las circunstancias. La experiencia actual lleva a reflexionar sobre dichos aspectos, lo cual, podremos observar en los próximos años.

10. En su opinión ¿De qué manera los datos sensibles deben publicarse ante eventos de alto riesgo sanitario?

En tanto no se individualice, y sea parte de una estadística y/o un muestro de evoluciones.

11. ¿De qué manera el uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario afectó el derecho a la intimidad en el Perú?

Las comorbilidades precisadas como factores de riesgo en las normas dictadas a razón de la crisis de salud revelaron aspectos dentro del campo de información sensible, pudiendo advertirse como información inicialmente reservada de los administrados

12. En su opinión ¿El derecho a la salud colectiva ante eventos de alto riesgo sanitario puede limitar la privacidad de datos en el Perú?

La experiencia actual nos está demostrando que sí. Lejos de opinión personal, es objetivamente verificable que hoy se conoce más información de salud que antes podía ser reservada por el individuo.

OBJETIVO ESPECÍFICO N 3°. INDAGAR SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE LA REGULACIÓN DE LA BIOESTADÍSTICA EN EL MARCO DE LA PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA PRIVACIDAD EN EL PERÚ EN EL AÑO 2020-2021.

13. ¿Cuál es la problemática de la regulación de la bioestadística en el marco de la protección del derecho a la privacidad en el Perú?

La problemática de la regulación de la bioestadística es que no existe regulación específica referente a esta materia.

14. ¿De qué manera el procesamiento de los datos personales no afecta el derecho a la privacidad en el ordenamiento jurídico peruano vigente?

El procesamiento de datos personales no afecta el derecho a la privacidad en el ordenamiento jurídico peruano vigente, siempre y cuando se cumpla con lo establecido en la ley, la cual prima la protección de la identidad de la persona de la cual se recopila los datos.

15. ¿Cuáles derechos fundamentales pueden vulnerarse con el tratamiento de los datos personales llevado en la pandemia actual en el caso del Perú?

En el caso del Perú, los derechos que pueden haberse vulnerado en la actual pandemia fueron el derecho a la intimidad, a la salud, siempre y cuando el tratamiento de datos no haya sido aplicado adecuadamente.

16. ¿De qué manera el uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario afectó el derecho a la conservación de datos personales o datos confidenciales?

Podrían haberse afectado el derecho a la conservación de datos personales mediante el uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario; si estos datos se hicieran públicos, poniendo en riesgo los datos sensibles de las personales y que se les pudiera dar un mal uso.

17. ¿Cómo se ha procesado el consentimiento para el tratamiento de datos personales ante la crisis sanitaria actual en el Perú?

El proceso de consentimiento para el tratamiento de datos personales ante la crisis sanitaria actual en el Perú no se llevó en ninguno de sus aspectos consentimiento alguno, ya que, al encontrarnos en una pandemia, las entidades públicas solo informabas a sus entidades superiores de la gravedad de los casos en edades y etapas.

18. ¿Cuáles podrían ser los casos excepcionales para el caso de la confidencialidad que debería asumir la legislación peruana?

En la legislación peruana se debe de incrementar normativa que especifiquen en enfermedades de alto riesgo sanitario como el covid-19 que se vive actualmente, respecto de la confidencialidad de datos debería existir una regulación más exacta para protegerlos, como existen en otros países de Europa y América Latina.

ACTA DE AUTORIZACIÓN PARA PRESENTACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

El asesor _____, docente de la Universidad Privada del Norte, Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, Carrera profesional de Derecho ha realizado el seguimiento del proceso de formulación y desarrollo del proyecto de investigación de los estudiantes:

- *Solange Gianinna Quinto Inti*
- *Manuel Enrique Zapata Huapaya*

Por cuanto, CONSIDERA que el proyecto de investigación titulado: “*Uso de la bioestadística ante eventos de alto riesgo sanitario y vulneración de la privacidad de datos en el Perú – 2021*”, para aspirar al título profesional por la Universidad Privada del Norte, reúne las condiciones adecuadas, por lo cual, AUTORIZA a los interesados para su presentación.

Ing. /Lic./Mg./Dr. Nombre y Apellidos

Asesor