



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN

FICHA CLINICA

Dra. Alexandra Uherek – Residente 1ª Pediatría



DRA. ALEXIS STRICKLER – PEDIATRA DOCENTE USS

HOJA DE RUTA

- Introducción.
- Definición Ficha Clínica.
- Características Ficha Clínica.
- Tipos de datos en la Ficha Clínica.
- Funciones de la Ficha Clínica.
- Legislación y Ficha Clínica.
- Procedimientos de Solicitud, Entrega, Recepción, Custodia y Eliminación de Fichas Clínicas HPM.
- Conclusiones.
- Bibliografía.



INTRODUCCION

- La dignidad es el principio inspirador de la **Ley N° 20.584: regula derechos y deberes de pacientes**, en relación a la atención de salud.
- **Derechos inherentes Constitución Chile:**
 - **Derecho privacidad - art. 19 N°4-**
 - Derechos personalidad...
 - Derecho a la vida...
 - Derecho de nacer...
 - Derecho integridad física y psíquica...
 - Derecho a fundar una familia...
- El Sistema jurídico debe **garantizar** a toda persona su privacidad.



DEFINICION FICHA CLINICA

ART.12, LEY N° 20.584 Y ART. 2 REGLAMENTO FICHAS CLÍNICAS N°41/2012.

"Instrumento obligatorio de registro de antecedentes de salud, teniendo como finalidad la integración de la información en el proceso asistencial de cada paciente".

FC: "Es el reflejo del método clínico: conjunto de procedimientos que lleva a conseguir un diagnóstico, pronóstico y tratamiento para el paciente".

"Electrónica o a papel", asegurando el oportuno acceso, conservación, confidencialidad y autenticidad de su contenido".



CARACTERÍSTICAS FICHA CLINICA

Claridad

- Contenido FC comprensible a personas no expertas.

Veracidad

- Reflejar fidedignamente la información clínica.

Sistematicidad

- Registro información que permita utilizarse a lo largo de la historia clínica del paciente.

Resguardo

- Procurar cuidado de la información generada en la atención de salud.

Pertinencia

- Procedencia de la información reportada en la ficha con los requerimientos de la misma.

Completa

- Incorporar todos los elementos que la conforman.

Oportuna

- Información registrada en tiempo real a lo acontecido.

INFORMACION FICHA CLINICA

Relacionados al paciente:

Nombre	RUT o pasaporte
Sexo	Fecha de nacimiento
Domicilio	Teléfono, correo electrónico
Ocupación/E° Civil	Nombre Representante Legal

Relacionados a la Institución de Salud :

N° FC , Fecha creación FC, Nombre prestador y Rol/RUT Empresa.

Registro Orden Cronológico: evoluciones, indicaciones, procedimientos, intervenciones Qx, protocolos operatorios, exámenes, derivaciones, epicrisis, etc.

Siempre consignar: Consentimiento Informado, rechazos tratamientos, solicitud alta voluntaria, alta disciplinaria, solicitudes de convicciones étnicas, culturales y religiosas.

TIPOS DE DATOS FICHA CLINICA

Datos de Carácter Personal

- Información concerniente a personas identificables. Ej: nombre, nacionalidad, domicilio, estado civil, etc.

Datos de Carácter Sensible

- Información de características físicas, morales, o hechos de su vida privada o intimidad. Ej: hábitos, origen racial, ideologías, creencias religiosas, estado de salud bio-psíquico-sexual.

Información y anotaciones subjetivas

- Apreciaciones del profesional médico inherentes a su formación y experiencia.

FUNCIONES FICHA CLINICA

Función Sanitaria

- Herramienta cualitativa que integre la información necesaria en el proceso médico - asistencial.

Función Médico - Legal

- Instrumento de prueba para dirimir responsabilidades civiles, penales y administrativas.

Función Epidemiológica

- Entrega datos en casos de brotes o enfermedades de notificación obligatoria a Autoridad Sanitaria.

Función investigativa/docente

- Insumo fundamental para investigaciones científicas.

Función administrativa

- Útil en gestión administrativa.

LEGISLACIONES FC: ART. 13 LEY N° 20584

Duración FC

- Almacenamiento en el establecimiento min. 15 años.

Protección

Resolución MINSAL 12.2011 sobre el almacenamiento,

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Reconocimiento de la autonomía moral del paciente, y del cumplimiento de los principios de beneficencia, no-maleficencia y justicia, que el médico debe respetar en el ejercicio de su profesión.

Confidencialidad

Acceso

de fallecimiento.

ante Notario.

Investigación y FC

- **Consentimiento informado** y autorizado por el titular; representante legal, herederos.

LEGISLACIONES FC: ART.28 LEY

N°20584

Pacientes con Discapacidad Psíquica o Intelectual y Participación Investigaciones Científicas:

1. Pacientes que pueden expresar su voluntad de participación:
 - Consentimiento informado + Comité Ético Científico + Autorización Sanitaria de la autoridad competente.
2. Pacientes que pueden NO expresar su voluntad de participación:
 - Prohibición de participación en la investigación científica.



LEGISLACIONES FC: ART.20 LEY

N°20120

Sanciones si investigador no tiene autorizaciones:

- Suspensión 3 años del ejercicio profesional.
- Prohibición absoluta de ejercicio profesional.

El investigador también puede acceder a la ficha clínica a través de:



Autoridad
Sanitaria

MINSAL

SEREMI

Superintendencia
de Salud

Servicios de
Salud

Instituto de Salud
Pública

Fondo Nacional
de Salud

LEGISLACION FC: CIRCUITO JUDICIAL

Art.13 Ley N° 20.584: Acceso

Tribunales de
Justicia

Fiscales del
Ministerio Público
+ Autorización
Juez

Abogados
Defensores +
Autorización Juez

No esta incluido el acceso FC: para
investigación biomédica, clínica o
epidemiológica...

Por lo tanto, el investigador debe solicitar
**autorización al paciente y al Comité de
Ética institucional...**



FUNCIONAMIENTO FC HPM:

Apertura FC: Unidad de Archivo

- Usuarios sin identificación (NN): No se crea FC.
- RN sin RUN: creación FC con un N° interno Oficina FC HPM.
- Extranjeros sin RUN: se crea FC con N° interno o N° pasaporte.

Cambio Tomo FC:

- FC >7 cms de alto, manteniendo N° interno FC: fecha inicio y de término.

Traslado FC entre servicios:

- Traslado en forma digital y material a la unidad de destino indicando el profesional responsable.

Eliminación FC:

- Director establecimiento por Resolución exenta, autoriza eliminación FC, luego de 15 años desde el último registro de atención.
- Acta de Oficina de FC de constancia de eliminación.

FUNCIONAMIENTO FC HPM

Solicitud FC a Archivo HPM:

- Equipo de Salud en Atención Clínica DIRECTA Y ACTUAL del paciente.
- Equipo de Salud para Investigación. Docencia y Auditorias.
- Equipo Administrativo para elaboración de cuenta al paciente.
- Equipo Directivo y departamentos de Gestión Clínica.
- Unidad de Análisis GRD.

Solicitud FC a OIRS:

- Paciente o Representante Legal.
- Tribunales de Justicia y Ministerio Público, Aseguradoras, Isapres, otros autorizados por ley.

ANEXO N°1: FORMATO DE SOLICITUD DE HISTORIA CLÍNICA

FICHA PAPEL ÚNICA: A través de Sistema Informático de Trazabilidad según normativa “Protocolo procedimiento de Entrega, Recepción y Conservación de Historia Clínica, REG I.4.

FICHA ELECTRONICA: Sistema Experto con clave única.

INTERNO BECADO MEDICO JEFE

La Historia Clínica es un documento legal y confidencial, por lo que será función de cada profesional y/o funcionario que la solicite, el resguardo, custodia y conservación de estas, asumiendo estas responsabilidades desde el punto legal, mientras las tenga en su poder y mientras no haga devolución de las historias clínicas en la Unidad de Historias Clínicas, con el reporte establecido.

Nota: SE DEBE ADJUNTAR SOLICITUD EN FORMATO EXCEL ORDENADAS CORRELATIVAMENTE.

FIRMA: _____

FUNCIONAMIENTO FC HPM

Devolución FC:

- Siempre devolución posterior egreso del paciente.
- Traslado FC Unidad de GRD.
- Registro Sistema Informático de Trazabilidad a la salida del Servicio Clínico y a la llegada de GRD.
- Atenciones ambulatorias → directo a oficina de historias clínicas.

Trazabilidad FC: código de barras de cada FC

- Oficinas FC HPM: sistema informático que registra la trazabilidad de las FC que se despachan a diversas unidades, localizando en tiempo real la ubicación de cada FC.

TABLA N° 1 PLAZOS PARA DEVOLUCIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS

SERVICIO/UNIDAD	PLAZO DE DEVOLUCIÓN
Servicios y Unidades en Atención Ambulatoria	Mismo día de la atención o día siguiente según horario de atención.
Desde Servicios y Unidades Clínicas de Atención Cerrada, Cirugía Mayor Ambulatoria las historias clínicas deben ser enviadas a la Unidad GRD para su proceso de lectura y codificación.	Plazo máximo 48 horas, la Historia Clínica debe venir completa con su Epicrisis e IEEH (Informe de Egresos Estadístico Hospitalario)
Asesoría Jurídica	20 días hábiles prorrogables.
Médico auditor	15 días hábiles prorrogables.
Unidad de Quimioterapia	5 días hábiles prorrogables
Investigación Clínica (Médicos, docentes y profesionales)	4 días hábiles.
Dirección, Subdirección Gestión Clínica, Subdirección de Gestión del Cuidado, Gestión de la Matronería, Departamentos de Gestión Clínica, Unidad de Calidad, U. de Análisis Clínicos, U. Auditoría Médica- Administrativa, Auditoría de Mortalidad, Comité de Bioética Clínica, Comercialización.	4 días hábiles prorrogables
IAAS	4 días hábiles prorrogables
Codificación por Grupo Relacionado Diagnóstico (GRD)	3 días hábiles.

REGISTROS COMPLEMENTARIOS FC

Registro que por razones técnicas son resguardados fuera FC en servicios y/o unidades y posteriormente adjuntados en FC formal.



Odontología: Ortodoncia, Odontopediatría.

Servicio de Medicina y Rehabilitación.

Registros de kinesiología en forma transitoria.

Sevicio Neonatologia: registro RENACEN.

Patología cervical.

Ficha de control de Salud Sexual.

Servicio de Diálisis y Peritoneo diálisis.

Hospitalización Domiciliaria.

CONCLUSIONES

La FC es un instrumento de registro de actividades sanitarias, otorgándosele diversas utilidades: valor docente, valor en investigación, judicial, clínico asistencial...

Independiente de lo criticable de las normas y la legislación de FC, dado su algo grado restrictivo, estas son herramientas para valorar los principios bioéticos en la relación clínica...

Mencionar que el acto médico es el encuentro entre dos personas de diferentes realidades: el tratante con voluntad de ayuda médica profesional y el usuario con voluntad de curación...

La obligación de cuidado del tratante debe encerrar la discreción en el ámbito público, la confidencialidad en el ámbito privado y la dignidad en el ámbito íntimo...

La FC es un marco regulador homogéneo tratando de enfatizar el principio de "justicia" y los derechos de los usuarios...

BIBLIOGRAFIA

- Manuel Oyarzún G. Acceso a la ficha clínica con fines de investigación biomédica. Rev Chil Enferm Respir 2015; 31: 212-216.
- <https://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/08/Ficha-Cl%C3%ADnica-Derecho-a-la-Informaci%C3%B3n-y-Reserva-de-la-Informaci%C3%B3n-contenida.pdf>
- Jorge Godoy Olave. Jaime Barraza Mesquida. La ficha clínica mirada desde la legislación chilena actual.
<https://actabioethica.uchile.cl/index.php/AB/article/view/51621/55631>
- Paulina Ramos Vergara, Angela Arenas Massa. Rev. chil. derecho vol.40 no.3 Santiago set. 2013. Chile. Acceso a la Ficha Clínica para investigación Científica.
- Protocolo Historia Clínica, su manejo y Registros Clínicos” HPM, 2021. REG 1.1 y REG 1.2.
- Protocolo “Procedimiento de Entrega, Recepción, Custodia y Eliminación de Historias Clínicas”, HPM, 2021. REG 1.4.