EMPRESAS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Conoce los aspectos legales de la historia clínica

La historia clínica es un documento fundamental en la prestación de servicios de salud. Su manejo está regulado por diversas normas que buscan garantizar la confidencialidad, veracidad y accesibilidad de la información contenida en ella. A continuación, te presentamos las características y los aspectos legales más relevantes que debes tener en cuenta:

1 ¿Qué es la historia clínica?

La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos realizados por el equipo de salud que interviene en su atención. Es un documento privado, sometido a reserva, que solo puede ser conocido por terceros con autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.

2 Principales normas que regulan la historia clínica

Resolución 1995 de 1999: regula el manejo de la historia clínica.

Resolución 839 de 2017: regula el manejo, custodia, tiempo de retención y conservación de las historias clínicas, así como el procedimiento en caso de liquidación.

Resolución 3100 de 2019: regula las condiciones de habilitación de los servicios de salud.

Ley 2015 de 2020: regula la historia clínica electrónica interoperable.

Resolución 866 de 2021: regula la estructura de datos para la interoperabilidad de la historia clínica.

3 Principales características de la historia clínica

- **Integralidad:** debe reunir la información de los aspectos científicos, técnicos y administrativos relativos a la atención en salud, abordando al paciente como un todo en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales, e interrelacionado con sus dimensiones personal, familiar y comunitaria.

- **Secuencialidad:** los registros de la prestación de los servicios en salud deben consignarse en la secuencia cronológica en que ocurrió la atención.

- **Racionalidad científica:** es la aplicación de criterios científicos en el diligenciamiento, de modo que evidencie de forma lógica, clara y completa, el proceso de atención.

- **Disponibilidad:** es la posibilidad de utilizar la historia clínica en el momento en que se necesite, con las limitaciones que impone la ley.

- **Oportunidad:** es el diligenciamiento de la historia clínica, de forma simultánea o inmediatamente después de la prestación del servicio.

4 Componentes

- **Identificación paciente:** nombre, estado civil, documento de identidad, fecha de nacimiento, edad, sexo, ocupación, dirección, teléfono, aseguradora y tipo de vinculación, entre otros.
- **Registros específicos:** datos e informes de un tipo determinado de atención.
- **Anexos:** prescripciones, autorizaciones, consentimiento informado, declaración de retiro voluntario, entre otros.

5 Acceso a la historia clínica

Solo pueden acceder a la historia clínica:

- El usuario

- El equipo de salud.

- Las autoridades judiciales y de salud, en los casos previstos por la ley.

- Otras personas determinadas por la ley.

6 Conservación y custodia de la historia clínica

La historia clínica debe ser conservada de manera que se garantice su integridad y confidencialidad. Los prestadores de servicios de salud son los encargados de su custodia y pueden utilizar medios físicos o electrónicos para su registro y conservación.

7 Correcciones y modificaciones

En caso de errores en el diligenciamiento, no es posible eliminar ni hacer enmendaduras en los registros. Solo se pueden realizar notas aclaratorias, consignando el nuevo dato con la fecha, hora, nombre e identificación de quien hizo la corrección, sin suprimir lo corregido.

8 Habilitación de servicios de salud

Para efectos de la habilitación de servicios de salud, todos los prestadores deben cumplir con el estándar de historia clínica, algunas de las obligaciones al respecto son las siguientes:

- Todos los pacientes atendidos deben contar obligatoriamente con historia clínica.
- Toda atención ofrecida por primera vez a un usuario debe incluir el proceso de apertura de la historia clínica.
- Se debe contar con procedimientos para su conservación, así como mecanismos para que la información completa de la historia clínica esté siempre disponible.
- Los medios electrónicos para la gestión de la historia clínica garantizan la confidencialidad y seguridad, así como la permanencia de los registros en esta y en otros registros asistenciales, sin que se puedan modificar los datos una vez se guarden.
- Se debe garantizar que la historia clínica cuente con los componentes y los contenidos mínimos definidos en la normatividad.
- La historia clínica se debe diligenciar de forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas.
- Cada anotación lleva la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma. Estas se realizan de manera simultánea o inmediatamente después de la atención en salud.

- Se debe garantizar la confidencialidad de la misma.
- Se cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente, usuario o su responsable, aprueben o no, documentalmente, el procedimiento e intervención de salud que se va a realizar. Previamente se debe haber informado sobre los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial.
- Los aplicativos de historia clínica electrónica deben cumplir con las características de autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad.

Tener una historia clínica bien diligenciada no solo garantiza el cumplimiento normativo, sino que también facilita una mejor atención y continuidad en el cuidado de los pacientes.

Esperamos que esta guía te haya permitido conocer más sobre su funcionamiento, características, aspectos legales y demás información que allí debe estar contenida.

sura

Línea de atención nacional 01 8000 518 888
Bogotá 601 437 88 88, Cali 602 437 88 88,
Medellín 604 437 88 88
Celular #888