

**RECOMENDACIÓN GENERAL NO.
29/2017 SOBRE EL EXPEDIENTE
CLÍNICO COMO PARTE DEL
DERECHO A LA INFORMACIÓN EN
SERVICIOS DE SALUD. 31 ENE 2017**

**COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS
HUMANOS**

**DR. FELIPE F. SANDOVAL MAGALLANES
DIRECTOR GENERAL ADJUNTO MÉDICO
HOSPITAL GENERAL DE MEXICO
“DR EDUARDO LICEAGA”**

- ▶ El artículo 1o, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que todas las autoridades tienen el deber para que, en el ámbito de su competencia, promuevan, respeten, protejan y garanticen los derechos humanos, de conformidad con los principios de **universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.**

- ▶ El artículo 6, fracción VIII, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, prevé proponer a las diversas autoridades del país en el exclusivo ámbito de su competencia que se promuevan los cambios y modificaciones de leyes y reglamentos, así como de prácticas administrativas, que procuren y garanticen una mejor y más amplia protección de los derechos humanos. En tal virtud, se emite la presente Recomendación General.

- ▶ La CNDH ha documentado omisiones sistemáticas por parte del personal de salud de diversas instituciones públicas en la elaboración de los expedientes clínicos de los pacientes que acuden a los servicios de salud de los distintos niveles de atención.
 - ▶ Este organismo ha observado desde 2010 a la fecha, el incumplimiento de las normas oficiales mexicanas sobre la integración del expediente clínico con incremento tendencial.

ANTECEDENTES



Ha emitido 96 recomendaciones a diversas instituciones de salud pública.

▶ Año Cantidad Recomendaciones emitidas
donde se incumplió con la debida
integración del expediente clínico.

▶ 2016 10

▶ 2015 19

▶ 2014 18

▶ 2013 12

▶ 2012 16

▶ 2011 14

▶ 2010 7

- ▶ Lex artis, Ética médica y Deontología.
- ▶ Agosto, 1986. Norma técnica No. 52: para la elaboración, integración y uso del Expediente Clínico.
- ▶ Diciembre, 1993. NOM-168-SSA1-1998 del expediente clínico.
- ▶ Octubre, 2012. NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.
- ▶ NOM-007-SSA2-2016 para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida.
 - ▶ Obligaciones específicas en relación con la información que debe integrar el expediente clínico relacionadas con la atención prenatal, salud materna y consentimiento informado.
- ▶ En varios países del mundo se ha legislado el alcance del expediente clínico como componente del derecho a la información en servicios de salud.

FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA

DERECHO A TENER Y ACCEDER A UN EXPEDIENTE CLÍNICO COMO PARTE DEL DERECHO A LA INFORMACIÓN EN SERVICIOS DE SALUD.

- ▶ Estados Unidos de América Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico.
- ▶ España, Ley General de Sanidad "Historia Clínica".
- ▶ Bélgica y Francia Ley relativa de los derechos del paciente y Ley de derechos de los pacientes y a la calidad del sistema de salud"
- ▶ Argentina, Ley 153 "Ley Básica de Salud".
- ▶ Costa Rica: Artículo 56 del Reglamento General de Hospitales.
- ▶ Colombia.- Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud: normas para el manejo de la Historia Clínica".
- ▶ Uruguay, "Decreto No. 274/10, Reglamentario de la Ley No. 18.335 regula los derechos y obligaciones de los pacientes y usuarios de los servicios de salud"

Art. 4º Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que toda persona tiene derecho a la protección a la salud.

CNDH: “el desempeño de los servidores públicos de las instituciones es fundamental, ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se garantice; la efectividad del derecho a la protección de la salud demanda la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de disponibilidad”

OBSERVACIONES

1. EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE MANERA GENERAL.

Art. 6º Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

“...el derecho a la información será garantizado por el Estado”.[...] Toda persona tiene derecho al libre acceso a información plural y oportuna, así como a buscar, recibir y difundir información e ideas de toda índole por cualquier medio de expresión [...]

La CNDH estima que los derechos a la protección de la salud y el derecho a la información, son mutuamente vinculables para su realización y de la garantía de estos se supedita la **debida integración del expediente clínico.**

OBSERVACIONES

2. INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO COMO PARTE DEL DERECHO A LA INFORMACIÓN EN MATERIA DE SALUD.

Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de la ONU:

En materia de salud, el derecho a la información comprende *“el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud. El acceso a la información no debe menoscabar el derecho de que los datos personales relativos a la salud sean tratados con confidencialidad”*

OBSERVACIONES

2. INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO COMO PARTE DEL DERECHO A LA INFORMACIÓN EN MATERIA DE SALUD.

- ▶ Para la CNDH el derecho de acceso a la información en materia de salud, relativo al expediente clínico, consiste en aquella libertad atribuible a los usuarios de servicios médicos para **solicitar, recibir y conocer todas las constancias y elementos que integran dicho expediente clínico.**
- El Estado debe eliminar todas aquellas prácticas que impidan al paciente el acceso al contenido de su expediente clínico.
- La debida integración del expediente clínico es una condición necesaria para que el paciente usuario del servicio de salud pueda ejercer con **efectividad el derecho a estar informado.**

OBSERVACIONES

2. INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO COMO PARTE DEL DERECHO A LA INFORMACIÓN EN MATERIA DE SALUD.

1. Asentar fecha, hora y nombre completo de quien la elabora (la nota), así como la firma autógrafa, electrónica o digital, según sea el caso.
2. Datos de exploración física del paciente, como mínimo:
 - ▶ habitus exterior, signos vitales (temperatura, tensión arterial, frecuencia cardiaca y respiratoria), peso y talla, cabeza, cuello, tórax, abdominal, miembros y genitales o específicamente la información que corresponda a la materia de los profesionales de la salud.
3. Tratamiento e indicaciones médicas;
 - ▶ En el caso de medicamentos, señalando como mínimo dosis, vía de administración y periodicidad, y en el caso de enfermería, si estos fueron aplicados.

OBSERVACIONES

3. OMISIONES SISTEMÁTICAS IDENTIFICADAS EN RELACIÓN A LA INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.

4. Nota de evolución:

- ▶ Deberá elaborarla el médico que otorga la atención al paciente cuando menos **una vez por día** y las notas se llevarán a efecto conforme a la situación clínica del mismo.

5. Envío de piezas o biopsias quirúrgicas para examen macroscópico e histopatológico.

6. En las hojas de enfermería la ministración de medicamentos, fecha, hora, cantidad y vía prescrita.

OBSERVACIONES

3. OMISIONES SISTEMÁTICAS IDENTIFICADAS EN RELACIÓN A LA INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.

7. Cartas de consentimiento informado

- ▶ **Nombre completo y firma del paciente, si el estado de salud lo permite, o nombre completo y firma del familiar más cercano en vínculo que se encuentre presente, tutor o representante legal**
- ▶ **Nombre completo y firma del médico que proporciona la información y recaba el consentimiento o bien, del médico tratante.**
- ▶ **Nombre completo y firma de 2 testigos.**

- ▶ 10. Se ha identificado que frecuentemente los médicos internos de pregrado y médicos residentes son expuestos a actividades relacionadas con la integración del expediente clínico **SIN asesoría ni supervisión del personal de base.**

OBSERVACIONES

3. OMISIONES SISTEMÁTICAS IDENTIFICADAS EN RELACIÓN A LA INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.

► La CNDH ha estimado medidas necesarias que garanticen la no repetición de prácticas y omisiones recurrentes por parte del personal de salud en relación con la debida integración del expediente clínico.

1. Se diseñen e impartan cursos integrales y talleres de capacitación y formación en **materia de derechos humanos y sus implicaciones en la protección a la salud, así como manejo y observancia de las normas oficiales mexicanas.**
2. Se exhorte al personal médico a entregar copia de la **certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas.**

OBSERVACIONES.

4. EL EXPEDIENTE CLÍNICO: LA FALTA DE ÉSTE O SU INDEBIDA INTEGRACIÓN COMO UN PROBLEMA ESTRUCTURAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

► La CNDH ha estimado medidas necesarias que garanticen la no repetición de prácticas y omisiones recurrentes por parte del personal de salud en relación con la debida integración del expediente clínico.

3. Los médicos internos de pregrado y medicos residentes no sean expuestos a actividades relacionadas con el asentamiento de datos del expediente **SIN asesoría o supervisión del personal de base.**

OBSERVACIONES.

4. EL EXPEDIENTE CLÍNICO: LA FALTA DE ÉSTE O SU INDEBIDA INTEGRACIÓN COMO UN PROBLEMA ESTRUCTURAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

- ▶ Las instituciones de salud deben erradicar toda práctica de opacidad relacionada con la información contenida en el expediente clínico.
 - ▶ El paciente tiene derecho a acceder a todas las **constancias y elementos** que integran el expediente clínico.
 - ▶ Ante solicitudes de información en términos de la Ley General de Transparencia y Acceso a la información pública, realizadas por parte de usuarios, se deben proporcionar sin obstáculo alguno.

OBSERVACIONES ADICIONALES

- ▶ Es oportuno que las Instituciones de educación superior formadores de médicos cirujanos y de las distintas especialidades, **tomen medidas en relación con la enseñanza de la debida integración del expediente clínico.**

OBSERVACIONES ADICIONALES

- I. Se adopten las medidas administrativas, financieras, jurídicas o de cualquier otra índole, para que se procure el debido cumplimiento en la integración de los expedientes clínicos de los usuarios de los servicios de salud.
- II. Se realicen los estudios necesarios que permitan advertir cuál es la relación de causalidad existente entre las condiciones laborales del personal médico y la indebida integración de los expedientes clínicos para que se adopten las medidas pertinentes.
- III. Proporcionar los recursos tecnológicos necesarios que faciliten la debida integración del expediente clínico. Es deseable que dichos sistemas sean compatibles entre sistemas automatizados de distintos hospitales, de tal manera que se pueda compartir la información. Tal implementación deberá ser gradual por lo que deberá realizarse un plan presupuestal y de trabajo, con objetivos a corto, mediano y largo plazo hasta el total cumplimiento.

RECOMENDACIONES GENERALES

IV. Se articulen asimetrías regulatorias que permitan vigilar el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana del expediente clínico y su relación con los derechos humanos de los usuarios de los servicios de salud.

V. Continuar la impartición de cursos de capacitación y formación en materia de derecho humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales mexicanas del expediente clínico, con énfasis en la atención médica con perspectiva de género y diversidad sexual.】

RECOMENDACIONES GENERALES

- La presente recomendación es de carácter general y pública , se emite con el propósito de que se promuevan los cambios y modificaciones de disposiciones normativas y prácticas administrativas que constituyan o propicien violaciones a los derechos humanos.

RECOMENDACIONES GENERALES