

ÍNDICE

RESUMEN.....	ii
ÍNDICE	1
INTRODUCCIÓN.....	7
PARTE I	11
ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	11
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO.....	12
§ 1. CONCEPTOS GENERALES.....	12
1. Ficha clínica e historia clínica.....	12
1.1. Diferencias doctrinales entre uno y otro concepto.	12
1.2. No diferenciación de ambos términos en materia legal.....	13
2. Definición legal de ficha clínica.....	15
3. Propuesta de concepto.....	16
3.1. Elementos de la definición propuesta.	16
§ 2. LA NUEVA FORMA DE ENTENDER LA FICHA CLÍNICA Y SU ROL EN EL ACTO MÉDICO.	18
1. El cambio de paradigma que se ha vivido respecto de las fichas médicas.	18
1.1. La forma clásica de entender la ficha clínica.	19
1.2. La nueva forma de entender la ficha clínica.....	20
1.3. Evolución histórica del modelo de la autonomía y su recepción.	21

1.4. Conflicto entre ambos modelos.	23
1.5. Recepción del modelo de la autonomía en la Ley N° 20.584.	24
2. El principio de la ficha médica.	25
2.1. Obligaciones derivadas de los principios de autonomía y beneficencia.	25
2.2. Obligaciones derivadas del principio de no maleficencia.	26
2.3. Obligaciones derivadas del principio de justicia.	27
3. Los nuevos pacientes y los nuevos servicios de salud.	28
CAPÍTULO II. MARCO NORMATIVO.	31
§ 3. ASISTEMATICIDAD DEL ORDENAMIENTO JURÍDICO CHILENO.	31
1. Contextualización del régimen legal chileno.	31
2. Régimen legal chileno según jerarquía.	32
3. Constitución Política de la República.	33
3.1. Bases de la institucionalidad.	33
3.2. Derechos y deberes constitucionales.	34
3.2.1. Derecho a la vida.	34
3.2.2. Derecho a la intimidad.	34
3.2.3. Derecho a la salud.	35
3.2.4. Derecho a la igualdad.	35
3.2.5. Derecho a informar y ser informado.	36
4. Ley N° 20.584, que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, del 13 de abril de 2012.	37
4.1. Generalidades.	37
4.2. Contenido.	37
4.3. Historia de la Ley.	39
5. Ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada del 18 de agosto de 1999.	39
5.1. En abstracto, la Ley N° 19.628 no es aplicable a las fichas clínicas.	39
5.2. Argumentos para la no aplicación de la Ley N° 19.628 a las fichas clínicas.	41
5.3. Excepcionalmente, la Ley N° 20.584 considera que toda la información que surja de la ficha clínica es información sensible conforme a la letra g) del Artículo 2º de la Ley N° 19.628.	46
6. Reglamento N° 41 sobre fichas clínicas, del Ministerio de Salud.	49
6.1. Mandato legal de elaborar un reglamento.	49
6.1.1. Extensión del mandato.	49

6.1.2. Exceso en la potestad reglamentaria	50
6.2. Consagración definitiva.	50
6.2.1. Título I: Disposiciones generales.	50
6.2.2. Título II: Almacenamiento y protección.	53
6.2.3. Título III: Administración, acceso y eliminación.	54
3. Antecedentes considerados en la dictación del Reglamento.	56
7. Normas complementarias menores.	59
PARTE II.	60
LAS HIPÓTESIS DE ACCESO DE LAS FICHAS CLÍNICAS EN EL DERECHO CHILENO.	
ANÁLISIS CRÍTICO	60
CAPÍTULO III. PRINCIPIOS GENERALES.	61
§ 4. EL ACCESO A LA FICHA CLÍNICA EN GENERAL.....	61
1. ¿Principios o requisitos?	61
2. Requisitos.	62
2.1. Por regla general el acceso no se encuentra permitido.	62
2.2. Irrelevancia del soporte y del prestador.	63
2.2.1. La irrelevancia del soporte como un principio.	63
2.2.2. La irrelevancia del prestador como otro.	65
2.3. Los casos de acceso se encuentran expresamente regulados.	65
2.3.1. La existencia de un listado restrictivo de legitimados.	65
2.3.2. ¿Se limita el listado de legitimados a los casos contemplados en la Ley N° 20.584 y el Reglamento N° 41/2012?	67
2.3.3. Los casos de acceso como derecho personalísimo y la posible extensión de legitimados en base a la redacción de las causales.....	70
2.3.4. La necesidad de ampliar los legitimados en base a principios bioéticos. .	71
2.4. El acceso sólo procede luego de solicitud expresa del interesado.....	71
2.4.1. Forma de pedir la ficha clínica o <i>input</i>	71
2.4.2. Forma de recibir la ficha clínica o <i>output</i>	72
2.5. Necesidad de justificar el acceso.....	72
2.5.1. Una exigencia de fuente legal.....	72
2.5.2. El contenido de dicha solicitud varía según el legitimado.....	73
2.5.2. Casos en los cuales este requisito retrocede.....	74
2.6. Obligaciones que se asumen una vez otorgado el acceso.	75

2.7. La información entregada debe ser suficiente y dentro de un plazo prudente.	76
2.7.1. La entrega en su forma.....	76
2.7.2. La entrega en el fondo.....	77
CAPÍTULO IV. ANÁLISIS CRÍTICO DE LAS HIPÓTESIS DE ACCESO DE LAS FICHAS CLÍNICAS EN EL DERECHO CHILENO.....	79
§ 5. EL TITULAR DE LA FICHA CLÍNICA.....	79
1. Fuente.....	79
1.1. Fuente legal.....	79
1.2. Fuente bioética.....	79
2. Al titular no se le aplican exigencias en cuanto a la justificación del acceso.....	80
3. El titular como concepto.....	81
3.1. Qué se entiende por titular.....	81
3.2. Amplitud o restricción del concepto.....	81
4. Casos de privilegio terapéutico.....	83
4.1. El privilegio terapéutico en la tramitación de la Ley N° 20.584.....	83
4.2. Privilegio terapéutico y autonomía.....	84
4.3. Aceptación del privilegio terapéutico en casos de discapacidad psíquica o intelectual.....	86
5. Límites al ejercicio de este derecho.....	86
5.1. Cuando se perjudique a terceras personas.....	87
5.2. Cuando se perjudique a los profesionales participantes en su elaboración.	87
5.2.1. Las anotaciones subjetivas.....	87
5.2.2. ¿Forman parte de la ficha clínica las anotaciones subjetiva?.....	88
5.2.3. El derecho de exclusión del médico.....	89
6. Posibilidad del titular de la ficha clínica de impedir el acceso de terceros expresamente.....	90
7. El <i>nasciturus</i> como titular del derecho.....	92
§ 6. REPRESENTANTES (LEGALES Y CONVENCIONALES).....	95
1. Fuente.....	95
1.1. Fuente legal.....	95
1.1.1. Acceso por parte del representante legal.....	95
1.1.2. Acceso por parte del representante convencional.....	96
1.2. Fuente bioética.....	96

2. Extensión del derecho de los representantes	97
3. Forma en que el titular autoriza a un tercero a acceder a su ficha clínica.....	98
3.1. Especificidad de la autorización.....	98
3.2. Necesidad de ampliar el ministro de fe ante quien se autoriza el acceso.....	100
3.3. Tratamientos experimentales.....	101
3.4. Revocabilidad y extensión del mandato.....	102
3.5. La errónea forma de entender la autorización por parte del Colegio Médico.	103
4. Forma en que se acredita la representación legal.	103
4.1. Si la patria potestad recae en un padre, ¿puede excluir al otro?	104
4.2. ¿Deben actuar de consuno ambos padres?	105
5. Acceso por parte de aquellas personas que cuiden al incapaz pero no sean su representante.	105
6. Límites al ejercicio del derecho por parte de representantes.....	106
7. La complicada situación del menor de 18 y mayor de 14 años.....	107
7.1. Discusión durante la tramitación de la Ley N° 20.584.....	107
7.2. Situación actual a falta de norma.....	111
8. Conflictos en caso de voluntad contraria entre representante y representado....	114
§ 7. LOS HEREDEROS EN CASO DE FALLECIMIENTO DEL TITULAR.	115
1. Fuente.....	116
1.1. Fuente legal.....	116
1.2. Fuente bioética.....	117
2. Necesidad de justificar el acceso.	118
3. Facultad del causante de impedir el acceso a sus herederos.....	119
4. Importa la calidad de heredero, independiente del grado de parentesco. Prelación según orden de sucesión.	120
5. Forma de acreditar la calidad de heredero.	121
6. Existencia o no de la obligación de los herederos de actuar de consuno.	122
7. Ficha clínica no se puede dar al conviviente del fallecido.....	123
§ 8. A LOS TRIBUNALES DE JUSTICIA, FISCALES DEL MINISTERIO PÚBLICO Y ABOGADOS.	124
1. Fuente.....	124
1.1. Fuente legal. Error del Reglamento.	124
1.2. Fuente bioética.....	125

2. La interesante discusión parlamentaria.....	125
3. Límites o necesidad de justificar el acceso.....	127
4. Complementariedad con otras normas.....	128
§ 9. AUTORIZADOS FUERA DE LA LEY N° 20.584 Y EL REGLAMENTO N° 41/2012.	
.....	128
1. Entidades gubernamentales del área de salud.....	128
1.1. Ministerio de Salud.....	130
1.2. Servicio Nacional de Salud.....	130
1.3. Superintendencia de Salud.....	130
1.4. Entidades Acreditadoras de Salud.....	131
1.5. Fondo Nacional de Salud.....	131
2. Isapres.....	135
3. Personal del centro asistencial.....	137
CONCLUSIÓN.....	140
BIBLIOGRAFÍA.....	145