 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA

MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS

PROCESO DE PROTECCIÓN SOCIAL

BOGOTA, D.C. MAYO DE 2018




 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	4
1. OBJETIVO	5
2. AMBITO DE APLICACIÓN	5
3. REFERENCIA NORMATIVA.....	5
4. DEFINICIONES:	6
5. CARACTERISTICAS BASICAS DE LA HISTORIA CLINICA:	9
6. OBLIGATORIEDAD DEL REGISTRO:.....	10
7. DILIGENCIAMIENTO.....	10
8. ESTRUCTURA DE LA HISTORIA CLINICA:	10
9. ORGANIZACIÓN Y FORMATOS DE LA HISTORIA CLINICA ACTIVA:	12
9.1. AREA DISCAPACIDAD MENTAL:	12
9.2. AREA PERSONA MAYOR:	14
9.3. NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES:	18
9.4. ANEXOS: Para todas las areas de los Centros de Protección:	21
10. DILIGENCIAMIENTO DE LA HISTORIA CLINICA:	21
11. USO DE LA HISTORIA CLINICA:	21
12. MANEJO DE LA HISTORIA CLINICA:	22
13. MEDIOS TECNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACION DE LA HISTORIA CLINICA.....	23
14. FOLIACION DE LA HISTORIA CLINICA:	23
15. ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA.....	29
16. RETENCIÓN Y TIEMPO DE CONSERVACIÓN LA HISTORIA CLINICA.....	29
17. DISPOSICION FINAL DE LAS HISTORIAS CLINICAS:	31
18. CONDICIONES FISICAS DE CONSERVACION:	32
19. COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS:.....	33
20.1 OBJETIVOS DE COMITÉ:.....	33
20.2. PERIODICIDAD:.....	33
20.3. FUNCIONES DEL COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS.....	33

	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

20.4. INTEGRANTES DEL COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS:.....	34
ANEXOS DEL MANUAL:.....	34
CONTROL DE CAMBIOS.....	34


 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

INTRODUCCIÓN

La Historia Clínica, constituyen un documento clave en los programas brindados a nuestra población de niñez y adolescencia, adulto mayor y discapacidad mental. Convirtiéndose en una herramienta fundamental para el equipo interdisciplinario, gerencial y legal, esencial para el manejo de las diferentes patologías que aquejan nuestra población, su correcto diligenciamiento y gestión son claves para la prestación de una atención de calidad.

La HISTORIA CLÍNICA es el registro de la evolución de las condiciones orgánicas, mentales, sociales de las personas, indispensable para el ejercicio profesional y testimonio con valor legal de la responsabilidad de los actores del sector salud (actos médicos) así como de aquellos que intervienen en su registro y sin duda fuente histórica para la evolución de la medicina y de la salud de las poblaciones.

La Historia Clínica es una serie documental de carácter privado y acceso reservado que contiene toda la información que se produzca sobre la atención, condiciones de salud y manejo interdisciplinario que se brinda a los beneficiarios de los centros de protección de la Beneficencia de Cundinamarca en sus tres áreas de atención: Niñez y Adolescencia, Discapacidad Mental y Persona Mayor.

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

1. OBJETIVO


Estandarizar en los centros de protección el contenido básico de la historia clínica para garantizar un apropiado registro de la atención de salud y de las diferentes áreas que intervienen en ella desde su apertura hasta la entrega en el archivo central de Beneficencia de Cundinamarca.

2. AMBITO DE APLICACIÓN

Este documento aplica a todas las áreas profesionales y/o técnicas que prestan sus servicios atendiendo en forma directa a los Usuarios de cada uno de los Centros de Protección Social de la Beneficencia de Cundinamarca.

3. REFERENCIA NORMATIVA

- Resolución 0839 del 2017, por la cual se modifica la resolución 1995 de 1999 y se dictan otras normas
- Decreto 1011 de 2006 Por el cual se define el sistema obligatorio de garantía de la calidad.
- Resolución 2003 de 2014 Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los prestadores de servicios de salud para habilitar sus servicios.
- Resolución 1995 de 1999 Por la cual se establecen las normas para el manejo de la historia clínica.
- Ley 80 de 1989 Por la cual se reglamenta lo concerniente a los aspectos del archivo general de la nación.
- Acuerdo 049 de 2000 Por el cual se desarrolla el artículo 61 del capítulo 7º de conservación documentos el reglamento general de archivos sobre "condiciones de edificios y locales destinados a archivos"
- Constitución Nacional Arts. 11º, 15º, 44º, 49º, 50º, 74º
- Ley 594 de 2000, Ley General de Archivo

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

- Resolución 2546 del 02 de julio de 1998 Por la cual se determinan los datos mínimos, las responsabilidades y los flujos de la información de prestaciones de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

4. DEFINICIONES:

Historia Clínica: Documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del beneficiario, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo interdisciplinar que intervienen en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del usuario o en los casos previstos por la ley”. Resolución 1995 de julio 8 de 1999.


Es el documento eje del sistema de información del usuario o beneficiario asistido que nos permite el desarrollo de las siguientes actividades:

Calidad del Servicio: La actividad asistencial nunca podrá evaluarse, ni por tanto mejorarse, amparándose en datos sólidos, si no existe un registro veraz y preciso. Las auditorías de calidad del registro se centran en la verificación de la información contenida en la Historia Clínica. No hay confiabilidad de la información que no se encuentra registrada en la historia clínica.

Gestión y Administración: Los datos reflejados en la Historia Clínica sirven para la evaluación de rendimientos y procesos asistenciales.

Por otro lado, la Historia Clínica es un registro completo de la atención prestada al usuario o beneficiario asistido durante su estadía en el centro confiriéndole una trascendencia clave como documento médico-legal. Es un documento básico en los procesos judiciales, requiriéndose por los jueces de forma sistemática para elaborar los informes periciales y forenses necesarios.

Historia clínica para efectos archivísticos: Se entiende como el expediente conformado por el conjunto de documentos en los que se efectúa el registro obligatorio del estado de salud, los actos médicos y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en la atención de un paciente, el cual también tiene el carácter de reservado (Resolución 0839 de 2017 -1995/1999).

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

Archivo de Gestión: Es aquel donde reposan las Historias Clínicas de los Usuarios activos y de los que no han utilizado el servicio durante los cinco años siguientes a la Última atención.

Archivo Central: Es aquel donde reposan las Historias Clínicas de los Usuarios que no volvieron a usar los servicios de atención en salud del prestador, transcurridos 5 años desde la última atención.

Archivo Histórico: Es aquel al cual se transfieren las Historias Clínicas que por su valor Científico, histórico o cultural, deben ser conservadas permanentemente.

Folio: Se refiere a una Hoja

Foliar: Acción de numerar las hojas

Foliación: Acto de numerar los folios solo por su cara recta"/" operación incluida en los trabajos de ordenación que consiste en numerar correlativamente todos los folios de cada unidad documental.


Folio Recto: Primera cara de un folio, cuya numeración se aplica solamente a esta.

Folio Vuelto: Segunda cara de un folio, y a la cual no se le escribe número.

Atención en Salud: Son los datos e informes acerca de la condición somática, psíquica, social, pedagógica, cultural, económica y medioambiental que pueden incidir en la salud de la persona.

Los aspectos científicos, técnicos y administrativos relativos a la atención de la persona relacionadas con el fomento, promoción de la salud, prevención específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, abordándolo como un todo en sus aspectos biológico, psicológico y social e interrelacionado con sus dimensiones personal, familiar y comunitaria.

Equipo Interdisciplinario: Es el tipo de equipo asistencial constituido por profesionales de diferentes disciplinas que trabajan en común de manera interdependiente e interactúan entre ellos de manera formal. Pueden valorar por separado, pero intercambian la información de

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

una manera sistemática, comparten una metodología de trabajo por y para la consecución del mismo objetivo, aportando cada uno sus conocimientos teóricos-prácticos específicos de su profesión.

Equipo de Salud: Son los Profesionales, Técnicos y Auxiliares del área de la salud que realizan la atención clínico asistencial directa del usuario y los Auditores Médicos de Aseguradoras y Prestadores responsables de la evaluación de la calidad del servicio brindado (resolución 1995/ 1999).

Condiciones de salud o estado de salud: Datos e informes acerca de la condición somática, psíquica, social, cultural, económica y medioambiental que pueden incidir en la salud de la persona


Atención interdisciplinaria: Modelo organizacional que puede ser considerado como un sistema de trabajo que permite a varias personas de diferentes profesiones y habilidades coordinar sus actividades, y en el cual cada uno contribuye con sus conocimientos al logro de un propósito común.

Registro específico: Documento en el que se consignan los datos e informes de un tipo determinado de atención.

Beneficiario: Individuos que reciben el servicio de protección social y de salud en los centros de protección social de la Beneficencia de Cundinamarca: niño, niña, adolescente, persona mayor, persona con discapacidad mental.

Consentimiento Informado: Es la conformidad expresa del usuario o de su representante legal cuando el beneficiario está imposibilitado, con respecto a una atención médica o algún otro procedimiento interdisciplinar ofrecido de acuerdo al modelo de atención de la Beneficencia de Cundinamarca, en forma libre, voluntaria y consciente, después que un miembro del equipo interdisciplinar competente le ha informado de la naturaleza de la atención, incluyendo los riesgos reales y potenciales, efectos colaterales y efectos adversos, así como los beneficios.

Lo anterior debe ser registrado y firmado en un documento, por el beneficiario y/o su representante legal y el profesional responsable. Se exceptúa de consentimiento informado en caso de situación de emergencia, según Ley General de salud, artículo 4º y 40º.

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

Egreso: Es la desvinculación del beneficiario y/o usuario del centro de protección, dando fin a su estadía y tratamiento.

Comité de Historia Clínica: Defínase el comité de historias clínicas como el conjunto de personas que al interior de una Institución Prestadora de Servicios de Salud, se encarga de velar por el cumplimiento de las normas establecidas para el correcto diligenciamiento y adecuado manejo de la Historia clínica.

5. CARACTERISTICAS BASICAS DE LA HISTORIA CLINICA:


Integralidad: La historia clínica de un beneficiario debe reunir la información de los aspectos científicos, técnicos y administrativos relativos a la atención en salud en las fases de Fomento, promoción de la salud, prevención específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, abordándolo como un todo en sus aspectos biológico, psicológico y social, e interrelacionado con sus dimensiones personal, familiar y Comunitaria.

Secuencialidad: Los registros de la prestación de los servicios que presta cada Centro deben consignarse en la secuencia cronológica en que ocurrió la atención. Desde el punto de vista archivístico la historia clínica es un expediente que de manera cronológica debe acumular documentos relativos a la prestación de servicios brindados al usuario.

Racionalidad científica: Es la aplicación de criterios científicos en el diligenciamiento y registro de los procesos, procedimientos y/o actividades asistenciales brindadas al beneficiario, de modo que evidencie en forma lógica, clara y completa, la atención que se realizó para establecer las condiciones de salud del beneficiario, diagnóstico y plan de manejo.

Disponibilidad: Es la posibilidad de utilizar la historia clínica en el momento en que se necesita por parte del equipo interdisciplinar (resolución de 1995/1999).

Oportunidad: Es el diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica, simultánea o inmediatamente después de que ocurre la prestación del servicio. (resolución 1995 /1999).

	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

Confidencialidad: Reserva que debe mantener el talento humano profesional respecto del estado de salud y a la condición misma de una persona para así garantizar el derecho a la intimidad

6. OBLIGATORIEDAD DEL REGISTRO:

Los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen directamente en la atención a un Beneficiario, tienen la obligación de registrar sus observaciones, conceptos, decisiones y Resultados de las acciones en salud desarrolladas a las características Señaladas en la resolución 1995/1999.

7. DILIGENCIAMIENTO


La Historia Clínica debe diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. Cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de esta, en esfero

Las anotaciones deben ser:

- **Descriptivas** es decir lo que realmente se ve, siente, huele o palpa.
- **Objetivas:** no se debe registrar lo que se supone.
- **Personales:** el registro debe ser exclusivo de quien realiza la actividad no se debe prestar la clave o la firma para que otro registre.
- **Oportunas.** Los registros deben realizarse lo más pronto posible.
- **Respetuosas:** No caracterizar las conductas del beneficiario.

8. ESTRUCTURA DE LA HISTORIA CLINICA:

La estructura básica de una historia clinica debera incluir:

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

- a. Identificación del beneficiario
- b. Registros de Atención interdisciplinaria
- c. Información complementaria (Remisiones, autorizaciones etc.)

a. IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO:

Es la sección o parte de la Historia Clínica que contiene los datos de identificación del beneficiario, incluyendo el número de su Historia Clínica y datos sobre el Centro de Protección. La Identificación de la historia clínica en los centros de protección social de la Beneficencia de Cundinamarca se hará con el número de la cédula de ciudadanía para los mayores de edad, para los menores de edad se utilizará el número de la tarjeta de identidad y para los menores de siete años será el registro civil.


La Historia Clínica del beneficiario debe contener: los datos personales de identificación del usuario, apellidos y nombres completos, estado civil, documento de identidad, fecha de nacimiento, edad, género, ocupación, dirección y teléfono del domicilio y lugar de residencia, nombre y teléfono del acompañante; nombre, teléfono y parentesco de la persona responsable del usuario, según aplique; aseguradora y tipo de vinculación.

b. REGISTROS DE LA ATENCION INTERDISCIPLINARIA

Son los registros en donde se consignan los datos, valoraciones e informes de un tipo determinado de atención de las diferentes áreas que la componen.

A continuación se describe el procedimiento interno de apertura y registro de la historia clínica en los centros de protección social de la Beneficencia de Cundinamarca.

El área de trabajo social será la encargada de realizar el proceso de apertura de la historia clínica de todos los Beneficiarios que ingresen a los centros de protección de la Beneficencia de Cundinamarca.

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

c. INFORMACION COMPLEMENTARIA:

La componen todos los resultados de exámenes diagnósticos, formatos que sirvan de sustento legal, técnico científico y /o administrativo realizadas al beneficiario como parte del proceso de atención.


9. ORGANIZACIÓN Y FORMATOS DE LA HISTORIA CLINICA ACTIVA:

A continuación se especifica la organización de la historia clínica por áreas y los formatos que la componen; adicionalmente cada una de las áreas podrán incluir otros formatos según sus necesidades.

9.1. AREA DISCAPACIDAD MENTAL:

9.1.1. Apertura de la Historia clínica

- Formato de Solicitud de Cupo
- Documento identificación del Usuario
- Carnet de seguridad Social
- Certificado de registro de desplazamiento
- Registro único de Desplazado si aplica
- Certificado de Ingresos del acudiente
- Acta de custodia
- Acta de re establecimiento de derechos por comisaria
- Informe psico-social (soportado con visita domiciliaria por la entidad que remite).
- Auto de restablecimiento de derechos
- Valoración por psiquiatría
- Certificado de bienes por tesorería del municipio
- Certificado de pensión
- Resumen de Historia clínica o epicrisis
- Ficha de Ingreso o aprobación del cupo por Beneficencia
- Pagare
- Consentimiento Informado
- Compromiso de Visitas
- Compromiso De Salidas

	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

Actuaciones del equipo interdisciplinario:

- Estudios de caso
- PAI/PAIIN
- Seguimientos por proyecto

Trabajo Social

- Ficha de Ingreso Interdisciplinaria
- Valoración inicial
- Evoluciones
- Plan de atención integral
- Estudio de caso

9.1.2 Salud:

Psiquiatría y/o Medicina:


- Valoración de Ingreso
- Tést Delta y aquellos que se requieran
- Evoluciones
- Ordenes medicas

Psicología:

- Valoraciones psicologica individual
- Aplicación de pruebas psicotécnicas y proyectivas e interpretación de las mismas, en los formatos de las pruebas
- Evoluciones
- Registro de observación psicologica al proceso terapeutico, listas de chequeo
- Seguimiento equipo terapéutico Cundinamarca.
- Valoración e intervención a familia desde el área de Psicología.

Terapia Ocupacional:

- Valoración (Destrezas ocupacionales, perfil gustos e intereses)

 <p>BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA</p>	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

- Tést de Barthel y aquellos que se requieran
- Evoluciones

Fisioterapia:

- Valoración
- Tést Tinetti, para quien lo requiera.
- Evoluciones
- Seguimiento equipo terapéutico Cundinamarca.

Terapia Respiratoria:

- Valoración inicial
- Evoluciones


Nutrición:

- Valoración nutricional
- Valoración inicial a la familia
- Evolución nutricional cuatrimestral para beneficiarios con estado nutricional normal
- Seguimiento nutricional bimensual para beneficiarios con malnutrición
- Seguimiento nutricional al comportamiento alimentario.
- Seguimiento de la ingesta nutricional de manera aleatoria
- Rejilla de clasificación nutricional

Enfermera:

- Valoración
- Evoluciones
- Notas de enfermería
- Formato de registro de medicamentos
- Formato de registro de signos vitales (Cundinamarca).
- Escalas (Norton y Barthel)
- Otros.

9.2. AREA PERSONA MAYOR:

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018


9.2.1 Apertura de la Historia clínica “circular 032”

- Ficha de Ingreso Interdisciplinaria
- Formato de Solicitud de Cupo
- Documento identificación del Usuario
- Carnet de seguridad Social
- Certificado de registro de desplazamiento
- Registro único de Desplazado si aplica
- Certificado de Ingresos del acudiente
- Acta de custodia
- Acta de re establecimiento de derechos por comisaria
- Informe psico-social (soportado con visita domiciliaria por la entidad que remite).
- Auto de restablecimiento de derechos
- Valoración por psiquiatría
- Certificado de bienes por tesorería del municipio
- Certificado de pensión
- Resumen de Historia clínica o epicrisis
- Autorización por escrito de la Beneficencia de Cundinamarca o de las Alcaldías para la firma del consentimiento informado en caso de urgencia por parte de la institución.
- Reporte de Laboratorios clínicos de ingreso (Cuadro Hemático, Parcial de Orina, Serología, Bun, Creatinina Baciloscopia, RX de Torax)
- Ficha de Ingreso o aprobación del cupo por Beneficencia
- Pagare cuando es por corresponsabilidad familiar
- Copia del convenio interadministrativo
- Consentimiento Informado para ingreso a los centros bienestar de ancianos
- Compromiso de Visitas
- Compromiso De Salidas.

Actuaciones del equipo interdisciplinario:

- Estudios de caso
- PAIN
- Monitoreando
- Seguimiento a los estudios de casos
- Plan casero

Trabajo social:

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

- Formato de partencias
- Certificado del diagnóstico de salud
- Historia social
- Evoluciones
- Informe visita docilitaría
- Visita Domiciliaria de seguimiento
- Registro de atención familiar
- Ficha de egreso
- Registro visitas

9.2.1 Salud:

Medicina y/o Psiquiatría:

- Valoración de Ingreso
- Evoluciones
- Ordenes medicas


Ordenes medicas

Psicología:

- Valoración psicológica individual
- Aplicación Test según criterio del profesional (memoria acortadom, minimental, moca, yesavage, pfeiffer, etc.)
- Intervención a familia de la persona mayor desde el área de psicología
- Evoluciones
- Registro de observación psicológica al proceso de adaptación usuario-familia
- Formatos de pruebas psicotecnicas y proyectivas e interpretacion de las mismas
- Registro de acciones, seguimiento e intervenciones

Terapia Ocupacional:

- Valoración de ingreso terapia ocupacional
- Perfil ocupacional
- Test de Barthel
- Evolución

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

Edufisica:

- Valoración de educación física
- Test de Barthel
- Evoluciones

Fisioterapia:

- Valoración fisioterapia
- Escala de Tinetti,
- Escala Braden
- Escala de riesgo de caída J.H Downton
- Evolución

Terapia Respiratoria:


- Valoración
- Evoluciones

Nutrición:

- Test Determine
- Valoración nutricional inicial
- Evolución nutricional según criterio del profesional
- Seguimiento nutricional
- Evolución

Enfermera:

- Valoración de enfermería por patrones funcionales al adulto mayor institucionalizados
- Aplicación test, Braden
- Evolución trimestral enfermería
- Evolución
- Formato de registro de medicamentos
- Formato de registro de signos vitales
- Formato de registro de glucometrías

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018


9.3. NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES:

En concordancia con el artículo 7 de la Ley 1581 del 2012, queda prohibido el tratamiento de los datos personales de los niños, niñas y adolescentes, salvo aquellos datos que sean de naturaleza pública.

9.3.1 APERTURA DE LA HISTORIA:

- Lista de Chequeo para ingreso
- Ficha de ingreso de la Beneficencia de Cundinamarca
- Solicitud de cupo por autoridad competente de acuerdo con lo establecido en las disposiciones legales vigentes y/o del responsable de la persona a atender, especificando el motivo de solicitud.
- Fotocopia del documento de identidad de la persona a atender, si es menor de edad registro civil.
- Fotocopia del carnet del Sistema de Seguridad Social en Salud (subsidiado, contributivo o vinculado).
- Certificado del lugar de residencia expedido por autoridad competente en el Municipio.
- En caso de desplazamiento, certificado de la Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional, también se verificará a través de la consulta en el sistema de información que tenga establecido la Consejería Presidencial para la Acción Social.
- Certificado de ingresos del acudiente o responsable legal de la persona a atender.
- Fotocopia del acta de custodia para el caso de los niños, niñas y adolescentes.
- Último informe escolar para niño, niñas y adolescentes.
- Informe psico social soportado con visita domiciliaria efectuado por Comisaría de Familia o Centro Zonal del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, donde verifique la condición de vulnerabilidad¹
- Fotocopia de cedula del acudiente.
- Informe psico-social soportado con visita domiciliaria efectuado por Comisaría
- Estudio Social para verificar vulnerabilidad-fase de vinculación
- Estudio psicológico
- Consentimiento Informado.

¹Resolución 0032 de 26 de Enero de 2011. BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA.

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

Actuaciones interdisciplinarias:

- Estudio de Caso Inicial
- Plan de Atención Individual y familiar
- Seguimientos trimestrales al Plan de Intervención Individual y Familiar
- Estudio de caso según requerimiento
- Informe de resultados del Plan de Intervención Individual y Familiar

Trabajo social:

- Valoración socio familiar
- Registro de acciones, seguimiento e intervenciones por área de atención
- Registro de vistas domiciliarias
- Mapa de redes

9.3.2 Salud:

Psiquiatría:

Para los casos que requieran atención por esta área


- Valoración psiquiátrica
- Registro de acciones, seguimiento e intervenciones
- Ordenes medicas

Psicología:

- Valoración inicial individual
- Valoración inicial familiar
- Registro de observación
- Formatos de pruebas psicotécnicas y proyectivas e interpretación de las mismas.
- Registro de acciones, seguimiento e intervenciones

Fonoaudiología:

- Valoración inicial

	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

- Registro de acciones, seguimiento e intervenciones

Terapia Ocupacional:

- Valoración inicial para niños y adolescentes
- Perfil ocupacional
- Registro de acciones, seguimiento e intervenciones por área de atención

Nutrición:

- Valoración nutricional
- Valoración inicial a la familia
- Evolución nutricional cuatrimestral para beneficiarios con estado nutricional normal
- Seguimiento nutricional bimensual para beneficiarios con malnutrición
- Seguimiento al comportamiento alimentario.
- Rejilla de clasificación nutricional

Auxiliar de enfermería:


- Valoración inicial
- Registros de enfermería
- Formato de registro de medicamentos
- Evidencias de afiliación al sistema de Seguridad Social
- Evidencia de Brigadas de salud

Psicopedagogía

- Valoración inicial
- Formato de Valoración de Competencias Académicas
- Informes escolares

Pedagogía reeducativa

- Valoración inicial
- Registro de acciones, seguimiento e intervenciones

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

9.4. ANEXOS: Para todas las areas de los Centros de Protección:

Se consideran anexos todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y administrativo de todas las acciones realizadas a los usuarios de los centros de protección de la Beneficencia de Cundinamarca de los cuales están contemplados:

- Declaraciones de retiro voluntario
- Resúmenes de historias de otros instituciones
- Devoluciones de insumos o medicamentos.
- Reporte de laboratorio y medios diagnósticos antiguos
- Certificación médica y de odontología extra institucionales
- Valoraciones y evoluciones médicas y de especialistas extra institucionales
- Informes extraordinarios si se requieren
- Oficios de remisión a redes.
- Otros que no se mencionan en el presente documento pero que hacen parte del soporte de la historia clínica.

10. DILIGENCIAMIENTO DE LA HISTORIA CLINICA:


Para el diligenciamiento de la Historia clínica los profesionales deben conocer y aplicar los formatos establecidos y estandarizados por la beneficencia para cada área de atención en los centros de protección.

El diligenciamiento de la información general de la Historia Clínica deberá ser exclusivo de cada profesional.

No se permite el uso de abreviaturas, siglas y acronimos en el diligenciamiento de historias clínicas.

11. USO DE LA HISTORIA CLINICA:

La Historia Clínica es un documento confidencial sometido a reserva y, por tanto, su uso se restringe única y exclusivamente a los profesionales, coordinadores y supervisores de los centros de protección de la Beneficencia de Cundinamarca, y en aspectos restringidos únicamente al traslado, archivo y procesos de actualización y conservación, al personal administrativo no asistencial quien deberá guardar la misma reserva y confidencialidad de la Historia Clínica.

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

12. MANEJO DE LA HISTORIA CLINICA:

Desde el punto de vista archivístico la historia clínica es un expediente que de manera cronológica debe acumular documentos relativos a la prestación de servicios de salud y protección.

El manejo de la Historia Clínica debe realizarse dentro de parámetros éticos, de respeto a la privacidad y a la confidencialidad de la vida personal dentro del ámbito Institucional.

Todos los registros en la Historia clínica, deben ser con letra clara, legible, sin tachones o enmendaduras (no uso de corrector, ni de resaltador). Es considerada un documento público.

Se debe contar con un control para el registro de las entradas y salidas de los historias del archivo (Manejo de la bitácoras).


Se debe contar con un mecanismo para unificar la información de cada paciente y su disponibilidad para el equipo de salud; no necesariamente implica tener historias únicas en físico, pueden tenerse separadas por servicios o cronológicamente, siempre y cuando la institución cuente con la posibilidad de unificarlas, cuando ello sea necesario.

Los centros que cuenten con sistemas informáticos para el almacenamiento y administración de las historias clínicas tendrán los registros organizados de forma secuencial por orden cronológico.

Hay un periodo de transición, durante el cual los centros que cuente con historias clínicas en medio físico hasta que implementen sistemas informáticos, las podrán organizar por servicios pero se debe garantizar la continuidad de los registro por fecha de atención.

Redacción sencilla, para que sea comprendida por profesionales de diferentes áreas; en su elaboración pensar que se escribe para otro lector, no utilización de siglas (Dx, M.C, Tto, etc).

Todo formato de ingreso, seguimiento y egreso o informe que se elabore sobre el proceso de atención de los usuarios deben ir diligenciados completamente con los datos del beneficiario,

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

fecha, hora de atención, firmado y con el número de registro de Tarjeta Profesional cuando aplique.

Por eficiencia y eficacia del proceso, la información no se debe repetir de un sitio a otro.

En el momento en que otra dependencia requiera información que reposa en las Historias clínicas, deberá ser requerida por escrito donde se justifique el acceso a la misma.

La Historia clínica será organizada en orden cronológico por áreas de atención.

13. MEDIOS TECNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACION DE LA HISTORIA CLINICA

Se pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos, cuando así lo consideren conveniente, atendiendo lo establecido en la circular 2 de 1997 expedida por el Archivo General de la Nación, o las normas que la modifiquen o adicionen.


Los programas automatizados que se diseñen y utilicen para el manejo de las Historias Clínicas, así como sus equipos y soportes documentales, deben estar provistos de mecanismos de seguridad, que imposibiliten la incorporación de modificaciones a la Historia Clínica una vez se registren y guarden los datos.

En todo caso debe protegerse la reserva de la historia clínica mediante mecanismos que impidan el acceso de personal no autorizado para conocerla y adoptar las medidas tendientes a evitar la destrucción de los registros en forma accidental o provocada.

Se deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.

14. FOLIACION DE LA HISTORIA CLINICA:


Foliación Historia Clínica activa:

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

- La foliación estará a cargo del profesional que registra la intervención al iniciar el folio correspondiente a su área.
- Las Historias Clínicas serán foliadas por área de atención con números arábigos consecutivos comenzando por la primera hoja diligenciada y continuando en orden secuencial cronológico con las hojas subsiguientes.
- Utilizar lápiz de mina negra para realizar el registro de la foliación en la parte superior derecha teniendo en cuenta la dirección del formato.
- Se deberá escribir el número de manera legible y sin enmendaduras sobre el espacio en blanco y sin alterar los membretes, sellos, textos o numerales originales
- No debe ir repetida la información de cualquier documento.
- En documentos que contengan texto por ambas caras, se registrará el número correspondiente en la cara recta del folio.
- Cuando aparece una fórmula, electrocardiograma o papelería muy pequeña se debe pegar en hoja de reciclaje.
- Ningún documento debe tener gancho de cosedora, este debe ser retirado y los documentos por separado se folian.
- Los exámenes de laboratorio deben ir por separado cada hoja y ordenar por fecha de la más antigua a la última o reciente.
- Se debe separar cada área con título en grande letra clara y legible.
- Los documentos que vienen en fax deben ir en fotocopia
- Si existen fotos se deben pegar en el centro de la hoja en blanco.
- La historia debe estar contenida en carpetas de dos tapas tamaño carta u oficio, en material propalcote o kraft (yute) café, incluye grafados para doblesces, pestaña de identificación superior y gancho plástico.


Foliación para archivo central:


- Despejar el área de trabajo para realizar la foliación de la historia clínica.
- Disponer de carpetas tipo yute ya sea dos tapas o fuelle y con gancho de plástico.
- El procedimiento de organización y foliación de la historia clínica estará a cargo del personal designado por la dirección de cada centro.
- Verifique que la documentación que va a ser objeto de foliación se encuentra organizada y ordenada de manera cronológica, según organización institucional.
- Realizar depuración de los documentos repetidos, folios en blanco.
- Si existen errores de foliación, esta se anulará con una línea oblicua evitando tachones.
- Utilizar lápiz de mina negra para realizar el registro de la foliación.

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

- Se deberá escribir el número de manera legible y sin enmendaduras sobre el espacio en blanco y sin alterar los membretes, sellos, textos o numerales originales.
- No se deben foliar las pastas, separadores o carpetas legajadoras, estas deben tener los datos de identificación según formato enviado por Beneficencia.
- No se deben foliar documentos en soportes distintos al papel (casetes, discos digitales –CD´s-, disquetes, videos, etc.) pero si dejar constancia de su existencia y de la unidad documental a la que pertenecen.
- Organice la documentación en carpetas con un máximo de 200 folios, en caso de quedar de 2 a 15 hojas de los documentos se pueden archivar en la última carpeta.
- En el caso de existir 3 o más carpetas de la mismo usuario estas deben ir en una misma caja y cada carpeta debe tener su respectivo stiker diligenciando la información requerida, además las cajas deben ser de transferencia de archivo.
- En caso de que el egreso sea por fallecimiento adjuntar el certificado de defunción el cual ira en la primera hoja.


ROTULO PARA LAS CARPETAS QUE VAN PARA ARCHIVO CENTRAL:

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA		No. Folios:	
CODIGO:	DEPENDENCIA:		
SERIE:			
SUBSERIE:		CARPETA Nº.	
DETALLE:			
VOLUMEN:		CAJA	AÑO
		Version 04, 12/06/2018	FT 5100-02-02.03

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

ROTULO DE LAS CAJAS DE LAS HISTORIAS CLINICAS DE EGRESOS ENVIADOS A BENEFICENCIA (archivo central)

			
<NOMBRE DEPENDENCIA>			
Nº Topográfico			
<NOMBRE SERIE O SUB SERIE o ASUNTO>			
FECHAS:		A	
CARPETAS Nº		A	
CAJA Nº.			
Versión 04, 12/06/2018		FT 5100-02-02.05	

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018


15. CUSTODIA DE LA HISTORIA CLINICA

- La custodia de las Historias Clínicas será responsabilidad del prestador de servicios.
- El archivo de Historias Clínicas es un área restringida, con acceso limitado al personal autorizado.
- Se deben conservar las historias clínicas en condiciones que garanticen la integridad física y técnica, sin adulteración o alteración de la información.
- Cada centro deberá garantizar la trazabilidad de salida y entrada de las historias clínicas; para lo cual se deberá llevar control del préstamo o ruta de las mismas en las valoraciones, procedimientos e intervenciones intra y extra institucionales, en los egresos por fallecimiento, traslado o reintegro familiar. Dicha información será consolidada en una bitácora con la siguiente información:
 - Consecutivo
 - Nombre del usuario
 - Número de la Historia Clínica
 - Área que solicita
 - Profesional que solicita
 - Fecha de salida
 - Hora de salida
 - Nombre del profesional que recibe la Historia
 - Fecha de devolución
 - Hora de devolución
 - Nombre de quien devuelve la historia.

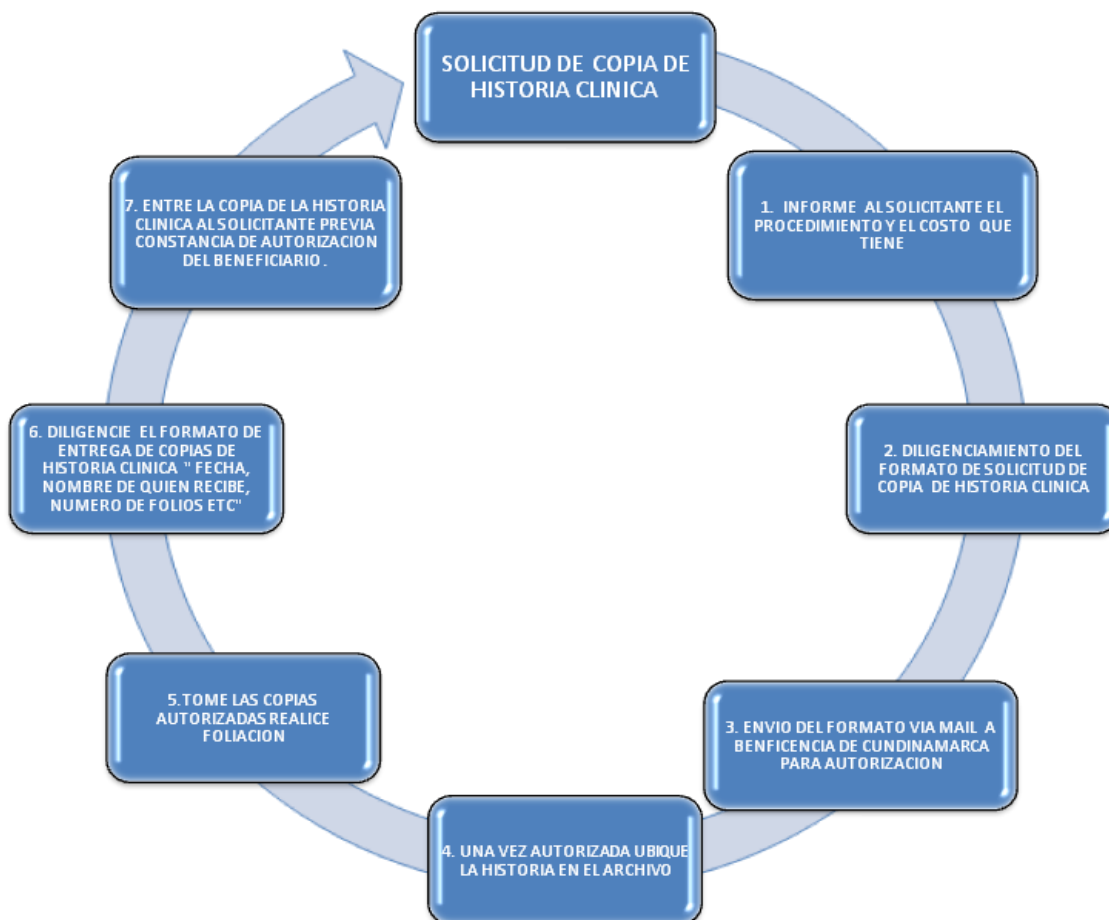
Este diligenciamiento es obligatorio y estará a cargo del funcionario designado por la dirección del Centro de Protección, dicha Bitácora se guardará en el archivo de las Historias Clínicas.


De igual manera para el procedimiento de manejo y custodia de la historia clínica cuando se solicita copia de la misma ya sea por el beneficiario y/o familiar se debe registrar las copias solicitadas y entregas.

A continuación se describe el esquema para el trámite de una solicitud de copia de la historia clínica.

 <p>BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA</p>	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

ESQUEMA SOLICITUD DE COPIA



 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

15. ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA

Podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley:


- El usuario.
- El Equipo interdisciplinar
- Las autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la Ley.
- Supervisores designados por la Gerencia General de la Beneficencia de Cundinamarca.
- Las demás personas determinadas en la ley, manteniendo confidencialidad en los datos personales salvo los de carácter público.

Teniendo en cuenta la Sentencia T-338/09 de la honorable Corte Constitucional que menciona el derecho de acceso a la historia clínica del beneficiario fallecido- Reiteración de jurisprudencia la corte concluyo que, sin perjuicio de la regla general que consagra la reserva de la historia clínica de la persona fallecida, los familiares más próximos de esta tienen derecho a acceder a la historia clínica, aun cuando no posean una autorización escrita y expresa del beneficiario por lo cual el centro de protección deberá direccionar la solicitud a la beneficencia de Cundinamarca con el fin de tramitar la autorización para la entrega de la copia de la historia clínica al usuario o a su representante legal cuando este lo solicite.

En caso de liquidación o fusión de la Beneficencia de Cundinamarca deberán entregar sus archivos a las entidades que asuman sus funciones o a la Gobernación de Cundinamarca o entidad a la cual hayan estado adscritas o vinculadas según disponga el liquidador.


En el caso del Cierre de un Centro, las Historias de Activos deberán remitirse mediante inventario al Centro o Institución que reciba a los usuarios y en el caso de las Historias Inactivas deberán remitirse mediante inventario al Archivo Central de la Entidad de Acuerdo a las Tablas de Retención Documental.

16. RETENCIÓN Y TIEMPO DE CONSERVACIÓN LA HISTORIA CLINICA

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

- La historia clínica debe conservarse por un periodo mínimo de 15 años contados a partir de la fecha de la última atención. Los cinco (5) primeros años en el archivo de gestión de los centros de protección, y mínimo quince (10) años en el archivo central de la Beneficencia de Cundinamarca.
- Para los Beneficiarios víctimas de violaciones de derechos humanos o infracciones graves al derecho internacional humanitario, los terminos de retencion y conservaion se duplicaran.
- Si al momento de tener en custodia una historia clinica, este llegare a formar parte de un proceso relacionado con delitos de lesa humanidad, la conservación será permante, para lo cual la Beneficencia debera utilizar los medios que considere necesarios
- Cumplidos los terminos y propendiendo por entregar la historia clinica al beneficiario, su representante legal o apoderado responsable de su custodia, previo a su disposicion final, se publicara como minimo dos avisos en un diario de amplia circulacion nacional, con un intervalo de ocho (8) dias entre el primer aviso y el segundo, en donde se indicara el plazo y las condiciones para la citada entrega, plazo que podra extenderse por dos (2) meses contados a partir de la publicacion del ultimo aviso.
- Si el usuario asiste a consulta médica por la EPS, y requiere la historia clínica en físico esta debe quedar registrada en la bitácora de salida y su devolución debe realizarse en el momento que el usuario regresa de nuevo al centro.
- Para la contestación de quejas, derechos de petición, tutelas y realización de comités, la devolución debe hacerse de 2-3 días.

TRANSFERENCIA. Entendemos por tiempo de trámite del expediente de la Historia Clínica es el que transcurre cuando el usuario se encuentra activo (es decir cuando se encuentra haciendo uso del servicio) este lapso puede extenderse de uno a muchos años. Anualmente el responsable del manejo del archivo de las Historias Clínicas deberá efectuar una revisión para determinar que Historias Clínicas han sobrepasado los cinco años sin registrar atención desde la última anotación o registro, estas Historias deben ser separadas y organizadas para su transferencia al Archivo Central mediante el Inventario documental establecido y con comunicación dirigida al Secretario General de la Beneficencia de Cundinamarca.

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

Para el caso de las Historias Clínicas de los Fallecidos deben ser remitidas al Archivo Central de la Beneficencia de Cundinamarca.

La Beneficencia de Cundinamarca guardará la Historia Clínica en el Archivo Central por tiempo de diez (10) años, dando así cumplimiento a la norma, después de lo cual procederá a realizar la valoración Histórica, Científica o cultura, si se aprueba lo anterior se procede a la conservación total, las que no hayan sido consideradas para la conservación total, la norma determina que se debe procederse al picado para destrucción de la información, después de haber cumplido los tiempos de retención documental.


17. DISPOSICION FINAL DE LAS HISTORIAS CLINICAS:

La disposición final y la consecuente eliminación de historias clinicas, procedera por parte de la Beneficencia de Cundinamarca, siempre que ocurran las siguientes condiciones:

- Que se haya cumplido el tiempo de retencion y conservacion documental de 15 años
- Que se hay adelantado la publicacion de minimo dos avisos en un diario de amplia circulacion nacional, con un intervalo de ocho (8) dias entre el primer aviso y el segundo
- Que se hay adelantado la valoracion correspondientes, orientada a determinar si a informacion contenida en las historias a eliminar posee o no valor secundario (cientifico, historico o cultural), de los cual se dejara acta firmada por el representante legal de la Beneficencia de Cundinamarca y el revisor fiscal cuando a ello haya lugar, acompañada del respectivo inventario en el que identifique la valoracion realizada a cada una de ellas.

Cuando la valoracion identifique historias con valor secundario, estas deberan ser conservadas de forma permanente y su transferencia debera realizarse en los terminos que definan el Arhivo general de la Nacion y el Ministerio de Salud y Protección.

La eliminación de documentos de archivo, tanto físicos como electrónicos deberá estar basada en las tablas de retención documental y deberá ser aprobada por el correspondiente Comité de Archivo de la Beneficencia de Cundinamarca.


 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

Adicionalmente se deberá cumplir con el siguiente procedimiento

- i. Previamente y por un periodo de treinta (30) días se deberá publicar en la pagina web de la Beneficencia de Cundinamarca, el inventario de los documentos que han cumplido su tiempo de retención y que en consecuencia pueden ser eliminados, de forma que los ciudadanos puedan enviar sus observaciones sobre este proceso a los Consejos Departamentales y Distritales de Archivos o al Archivo General de la Nación;
- ii. Las observaciones deberán ser revisadas por el respectivo Consejo Departamental y Distrital de Archivos o el Archivo General de la Nación, para lo cual contarán con sesenta (60) días, instancia que con base en el fundamento presentado por el o los peticionarios, podrá solicitar a la Beneficencia de Cundinamarca suspender el proceso de eliminación y ampliar el plazo de retención de los documentos. Todo lo anterior se hará publico en los sitios web de la Beneficencia de Cundinamarca;
- iii. La aprobación de la eliminación de documentos de archivo, tanto en soporte físico como electrónico, deberá constar en un Acta de Eliminación de Documentos, la cual suscribirán el Presidente y Secretario Técnico del Comité de Archivo de la Beneficencia de Cundinamarca
- iv. Las actas de eliminación y el inventario de los documentos que han sido eliminados, se conservaran permanentemente y la Beneficencia de Cundinamarca deberá mantenerlos publicados en su pagina web para su consulta;
- v. El Archivo General de la Nación será la ultima instancia en cuanto a las solicitudes de suspensión de los procesos de eliminación, de acuerdo con la naturaleza de los documentos y su valor legal, testimonial, informativo, cultural, histórico o científico, cuando a su juicio se pueda afectar el patrimonio documental del país;
- vi. La eliminación de documentos se debe llevar a cabo por series y subseries documentales y no por tipos documentales. Por ningún motivo se pueden eliminar documentos individuales de un expediente o una serie, excepto que se trate de copias idénticas, o duplicados.

18. CONDICIONES FISICAS DE CONSERVACION:

Los archivos de historias clínicas deben conservarse en condiciones locativas, procedimentales, medioambientales y materiales, propias para tal fin, de acuerdo con los parámetros establecidos por el Archivo General de la Nación en los acuerdos 07 de 1994, 11 de 1996 y 05 de 1997, o las normas que los deroguen, modifiquen o adicionen.

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

- El área del archivo es restringida
- Se deben garantizar una temperatura y humedad adecuada
- Ventilación
- Iluminación
- Almacenamiento
- Custodia

19. COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS:

Defínase el comité de historias clínicas como el conjunto de personas que al interior de una Institución, se encarga de velar por el cumplimiento de las normas establecidas para el correcto diligenciamiento y adecuado manejo de la Historia clínica.

Dicho comité debe establecerse formalmente como cuerpo colegiado o mediante asignación de funciones a uno de los comités existentes en la Institución.

20.1 OBJETIVOS DE COMITÉ:

Promover, coordinar y controlar el buen diligenciamiento de las historias clínicas.


Velar por el cumplimiento de las normas establecidas para el adecuado manejo de la historia clínica.

20.2. PERIODICIDAD:

El comité deberá realizarse de manera mensual, de las reuniones se deberá levantar acta.

20.3. FUNCIONES DEL COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS.

- Promover en la Institución la adopción de las normas nacionales sobre historia clínica y Velar porque estas se cumplan.
- Elaborar, sugerir y vigilar el cumplimiento del manual de normas y procedimientos de los registros del grupo interdisciplinario.

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	MANUAL DE HISTORIAS CLINICAS	CODIGO: MA-5300-01.01
	PROCESO: GESTIÓN PROTECCION SOCIAL	VERSION: 02
	PROCEDIMIENTO: PROTECCION SOCIAL	FECHA: 15/05/2018

- Elevar a la Dirección recomendaciones sobre los Formatos de los registros específicos y anexos que debe contener la historia clínica, así Como los mecanismos para mejorar los registros en ella consignados.
- Vigilar que se provean los recursos necesarios para la administración y funcionamiento del archivo de Historias Clínicas.
- Realizar la medición de la calidad de los registros asistenciales de las diferentes áreas de atención.
- Implementar y diseñar indicadores y planes de mejoramiento
- Realizar seguimiento a los planes de mejor que se generen.

20.4. INTEGRANTES DEL COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS:

El Comité estará conformado por los profesionales de las diferentes áreas que intervienen en los registros de la historia clínica y los designados por la dirección del centro

ANEXOS DEL MANUAL:

Formatos utilizados en el diligenciamiento de la historia clínica en cada una de las áreas de atención en los centros de protección.

Instructivos de diligenciamiento (si los hay) de cada uno de los formatos que componen las historias clínicas.

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA dd/mm/aaaa	VERSIÓN	DESCRIPCION DEL CAMBIO
15/05/2018	02	En el marco de la actualización del SGC a la nueva versión ISO 9001:2015, se hace necesaria la actualización del Manual de Historias Clínicas