

Formulario IESS-HCAM-JUTADC

Yo, X con C.I. X
solicito una fiel copia de la historia clínica que contiene el registro de las atenciones médicas brindadas en el Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín.

Historia clínica electrónica ☐
Historia clínica física ☐
Epicrisis 006 ☐
Emergencia 008 ☐
Exámenes ☐

La historia clínica es de:

- Usuario ☐
- Usuario menor de edad ☐ X C.I. X
- Usuario que no esté capacitado, física o jurídicamente ☐ C.I. _____
- Usuario fallecido ☐ C.I. _____

En caso de que la fiel copia de la historia clínica sea retirada por un representante legal, apoderado o una persona autorizada, el usuario autoriza a:

Sr(a). _____, con C.I. _____
a retirar la fiel copia del original de la historia clínica.

X

Firma del usuario

Firma de la persona que recibe

REQUISITOS:

Solicitud del usuario:

- Cédula de identidad.
- Formulario de solicitud de información de historia clínica, debidamente completado y firmado.

Solicitud del representante legal, apoderado o persona autorizada:

- Cédula de identidad del usuario.
- Cédula de identidad del representante legal, apoderado o persona autorizada.
- Documento que lo acredite como apoderado, en caso de aplicar.
- Formulario de solicitud de información de historia clínica, debidamente completado y firmado.

Solicitud realizada por familiares de usuario fallecido:

- Cédula de identidad vigente del cónyuge superviviente o de un familiar hasta el segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad.
- Certificado de defunción original.
- Formulario de solicitud de información de historia clínica, debidamente completado y firmado.

Solicitud realizada por familiares del usuario que no esté capacitado, física o jurídicamente:

- Cédula de identidad del usuario.
- Cédula de identidad de un familiar hasta el segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad.
- Certificado médico que indique la condición de salud del usuario y su imposibilidad de firmar.
- Formulario de solicitud de información de historia clínica, debidamente completado y firmado.
- Uso que se dará a la fiel copia de la historia clínica: _____

Funcionario responsable de entregar fiel copia de historia clínica:

Nombre: _____

Cédula: _____

Firma: _____

Fecha de entrega: _____

Total de páginas de fiel copia entregadas: ☐

☐ Correo electrónico _____

☐ Otros medios electrónicos

☐ Páginas impresas

☐ DVD

Número de teléfono de la persona que recibe: _____

Observaciones:**Base legal:**

El Art. 66, numeral 11, de la Constitución de la República del Ecuador, publicado en el Registro Oficial No. 449 de 20 de octubre de 2008, reconoce y garantiza: “En ningún caso se podrá exigir o utilizar sin autorización del titular o de sus legítimos representantes, la información personal o de terceros sobre sus creencias religiosas, filiación o pensamiento político; ni sobre datos referentes a su salud y vida sexual, salvo por necesidades de atención médica.” En el numeral 19, menciona: El derecho a la protección de datos de carácter personal, que incluye el acceso y la decisión sobre información y datos de este carácter, así como su correspondiente protección. La recolección, archivo, procesamiento, distribución o difusión de estos datos o información requerirán la autorización del titular o el mandato de la ley. (...)”

El Art. 362 de la Constitución, señala: “La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes (...)”

El Art. 31, numeral 1, de la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, publicada en el Registro Oficial No. 459 de 26 de mayo de 2021, establece: “(...)El titular de la información deberá brindar su consentimiento previo conforme lo determina esta Ley, salvo en los casos en que el tratamiento sea necesario para proteger intereses vitales del interesado, en el supuesto de que el interesado no esté capacitado, física o jurídicamente, para dar su consentimiento; o sea necesario para fines de medicina preventiva o laboral, evaluación de la capacidad laboral del trabajador, diagnóstico médico, prestación de asistencia o tratamiento de tipo sanitario o social, o gestión de los sistemas y servicios de asistencia sanitaria, y social, sobre la base de la legislación especializada sobre la materia o en virtud de un contrato con un profesional sanitario(...)”

El Art. 26 de la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales, señala: “Queda prohibido el tratamiento de datos personales sensibles salvo que concurra alguna de las siguientes circunstancias: a) El titular haya dado su consentimiento expreso para el tratamiento de sus datos personales, especificándose claramente sus fines (...)”;

El Art. 7, literal f), de la Ley Orgánica de Salud, publicada en el Registro Oficial Suplemento No. 423 de 22 de diciembre de 2006, señala: “(...) Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos (...) f) Tener una historia clínica única redactada en términos precisos, comprensibles y completos; así como la confidencialidad respecto de la información en ella contenida (...)”

El Art. 6, de la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública, publicada en el Registro Oficial Suplemento No. 337 de 18 de mayo de 2004, establece: “Información Confidencial.- Se considera información confidencial aquella información pública personal, que no está sujeta al principio de publicidad y comprende aquella derivada de sus derechos personalísimos y fundamentales, especialmente aquellos señalados en los artículos 23 y 24 de la Constitución Política de la República.

El uso ilegal que se haga de la información personal o su divulgación, dará lugar a las acciones legales pertinentes.

No podrá invocarse reserva, cuando se trate de investigaciones que realicen las autoridades, públicas competentes, sobre violaciones a derechos de las personas que se encuentren establecidos en la Constitución Política de la República, en las declaraciones, pactos, convenios, instrumentos internacionales y el ordenamiento jurídico interno. Se excepciona el procedimiento establecido en las indagaciones previas.”

El Art. 4, de la Ley de Derechos y Amparo del Paciente, publicada en el Registro Oficial Suplemento No. 626 de 03 de febrero de 1995, dispone: “DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD.- Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial.”

El Art. 179, del Código Orgánico Integral Penal, publicado en el Registro Oficial No. 180 de 10 de febrero de 2014, establece: “Revelación de secreto.- La persona que teniendo conocimiento por razón de su estado u oficio, empleo, profesión o arte, de un secreto cuya divulgación pueda causar daño a otra persona y lo revele, será sancionada con pena privativa de libertad de seis meses a un año.”

El Art. 180, del mismo Código Orgánico Integral Penal, señala: “Difusión de información de circulación restringida.- La persona que difunda información de circulación restringida será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años.”

El Art. 5, del Reglamento de Información Confidencial del Sistema Nacional de Salud, publicado en el Registro Oficial No. 427 de 29 de enero de 2015, reformado el 12 de febrero de 2021, publicado en el Registro Oficial N° 391, establece: “Seguridad en el manejo de la información.- Es el conjunto sistematizado de medidas preventivas y reactivas que buscan resguardar y proteger la información para mantener su condición de confidencial, así como su integridad y disponibilidad. Inicia desde el momento mismo de la generación de la información y trasciende hasta el evento de la muerte de la persona. El deber de confidencialidad respecto a la información de los documentos que contienen información de salud perdurará, incluso, después de finalizada la actividad del establecimiento de salud, la vinculación profesional o el fallecimiento del titular de la información.”

El Art. 7, del Reglamento de Información Confidencial del Sistema Nacional de Salud, publicado en el Registro Oficial No. 427 de 29 de enero de 2015, reformado el 12 de febrero de 2021, establece: “Por documentos que contienen información de salud se entienden: historias clínicas, resultados de exámenes de laboratorio, imagenología y otros procedimientos, tarjetas de registro de atenciones médicas con indicación de diagnóstico y tratamientos, siendo los datos consignados en ellos confidenciales.

El uso de los documentos que contienen información de salud no se podrá autorizar para fines diferentes a los concernientes a la atención de los/las usuarios/as, evaluación de la calidad de los servicios, análisis estadístico, investigación y docencia. Toda persona que intervenga en su elaboración o que tenga acceso a su contenido, está obligada a guardar la confidencialidad respecto de la información constante en los documentos antes mencionados.

La autorización para el uso de estos documentos antes señalados, es potestad privativa del/a usuario/a o representante legal.

En caso de investigaciones realizadas por autoridades públicas competentes sobre violaciones a derechos de las personas, no podrá invocarse reserva de accesibilidad a la información contenida en los documentos que contienen información de salud.”

El Art. 28, del mismo Reglamento, determina: “Pueden solicitar copia certificada de las historias clínicas los/las usuarios/as, su representante legal, apoderado/a, o persona autorizada. Para ello será necesario presentar una solicitud debidamente firmada por el/la usuario/a o su representante legal acompañada con una copia de su cédula de identidad, especialmente en caso de tratarse de un menor de edad.

También pueden solicitarla los profesionales de la salud inmersos en la atención del paciente o en legítimos procesos derivados de ella y las instituciones que representan las autoridades judiciales y de salud en los casos previstos en la Ley.

En caso de fallecimiento, la copia de la historia clínica podrá ser solicitada por el cónyuge superviviente o por un familiar hasta el segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad.”