



*California's protection & advocacy system
Línea gratuita (800) 776-5746*

Consulta y modificación de historias clínicas

Abril de 2016, Publicación N.º 5112.02

Usted tiene derecho a revisar, copiar o modificar su historia clínica. Código de Salud y Seguridad de California (H&SC), § 123110(a). También tiene derecho a ser acompañado por alguien cuando revise sus expedientes. H&SC, § 123110(a). Su representante personal (padre, tutor, curador o representante de atención médica) tiene el mismo derecho que usted a revisar, copiar o modificar sus expedientes (con las excepciones indicadas en esta nota). En esta nota también se describen ciertas limitaciones a sus derechos.

¿Qué leyes me permiten revisar, copiar o modificar mi historia clínica?

Tanto la ley federal como la ley de California permiten a los pacientes revisar sus historias clínicas, solicitar copias o pedir que las modifiquen. Las normas federales se establecen en las regulaciones de privacidad dispuestas por la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA). Las normas estatales se establecen en la Ley de Acceso a la Historia Clínica del Paciente de California, en la sección 123100 y subsiguientes del Código de Salud y Seguridad de California. Tanto las leyes federales como las leyes de California están diseñadas para proteger sus derechos, pero hay leves diferencias entre las normas. Las normas federales se aplican a menos que las normas estatales le otorguen derechos más amplios. CFR, título 45, §§ 160.203(b), 160.202 (definición de “más estrictas” en el inciso (2)). Esto significa que, a veces, se aplican las normas federales y, otras veces, se

aplican las normas estatales. En esta nota se explica en qué circunstancias se aplican las normas federales y las estatales.

En general, la ley de California otorga derechos más amplios que las regulaciones federales en cuanto a la consulta de las historias clínicas y su modificación. Por lo tanto, la ley de California en general rige la consulta y la modificación de las historias clínicas. Sin embargo, hay cuatro situaciones en las que las regulaciones federales de la HIPAA otorgan derechos de consulta o modificación más amplios que la ley de California. Las regulaciones federales otorgan derechos más amplios en las cuatro situaciones siguientes:

- a) Consulta de los expedientes de salud mental (excepto las notas de psicoterapia).
- b) Consulta de los resúmenes de las historias clínicas redactados por los proveedores de servicios de salud en lugar de permitir la consulta de los expedientes completos.
- c) Modificación de las historias clínicas.
- d) Consulta de radiografías, electrocardiogramas, electromiogramas o electroencefalogramas.

El resto de esta nota explica lo que disponen las normas para que usted pueda revisar, copiar o modificar su historia clínica. Esta nota también explica si las normas que se aplican se encuentran en las regulaciones federales de privacidad de la HIPAA o en el Código de Salud y Seguridad de California.

¿Cómo puedo consultar mis expedientes?

Usted o su representante autorizado deben presentar una solicitud por escrito para revisar sus expedientes o recibir copias de ellos. H&SC, § 123110(a), (b). La solicitud de copia debe indicar claramente cuáles son los expedientes que desea copiar. H&SC, § 123110(b).

¿Hay plazos límite para responder a una solicitud de revisión o recepción de copias de las historias clínicas?

Sí. El proveedor de servicios de salud debe autorizar la consulta de los expedientes durante su horario de atención normal, dentro de los cinco (5) días hábiles tras recibir la solicitud por escrito. H&SC, § 123110(a). Si usted o su representante autorizado presenta una solicitud para recibir copias de un archivo completo o alguna parte de él, el proveedor de servicios de salud deberá entregar las copias solicitadas dentro de los quince (15) días tras recibir la solicitud por escrito. H&SC, § 123110(b).

¿Hay alguna limitación al derecho de un paciente a consultar su expediente de salud mental?

Sí. Tanto la HIPAA como la ley de California limitan en cierta medida el derecho a consultar los expedientes de salud mental. La limitación específica dependerá de si el expediente es una nota de psicoterapia o no. Las notas de psicoterapia son notas redactadas por un profesional de la salud mental sobre una sesión de asesoramiento privada o grupal, conjunta o familiar y son independientes del resto de su historia clínica. CFR, título 45, § 164.501.

¿Qué tipo de restricciones limitan la consulta de los expedientes de salud mental (que no sean notas de psicoterapia)?

Según las regulaciones de privacidad de la HIPAA, un proveedor puede negarse a autorizar la consulta de los expedientes de salud mental (a excepción de las notas de psicoterapia) solamente en las siguientes circunstancias:

- a) El profesional de la salud matriculado determina, ejerciendo su criterio profesional, que la consulta podría razonablemente poner en peligro la vida o la integridad física del paciente o de un tercero.

- b) El expediente se refiere a un tercero (a menos que esa persona sea un proveedor de servicios de salud) y un profesional de la salud matriculado determina, ejerciendo su criterio profesional, que la consulta solicitada podría razonablemente perjudicar sustancialmente a ese tercero.
- c) La solicitud de consulta es presentada por su representante personal (por ejemplo, padre, tutor, curador o representante de atención médica) y un profesional de la salud matriculado determina, ejerciendo su criterio profesional, que autorizar la consulta a su representante personal podría razonablemente perjudicar sustancialmente a usted o a un tercero.

Según las regulaciones de la HIPAA, podrá denegarse la consulta a un paciente únicamente si podría poner en peligro la vida o la integridad física de una persona. Esta es una norma muy estricta que se impone a los proveedores. Por otro lado, se podrá denegar la consulta al representante de un paciente (por ejemplo, padre, tutor, curador o representante de atención médica) si podría perjudicar sustancialmente a una persona. Es decir, consultar la historia clínica es más difícil para el representante del paciente que para el paciente mismo.

NOTA: Estas restricciones se aplican únicamente a la consulta por parte del paciente o del representante de un paciente que no obtiene una autorización para divulgar la información. No se aplican a la divulgación de información a otras personas que no sean el paciente, si el paciente ha firmado una autorización válida por escrito.

¿Qué derechos tiene un paciente si un proveedor se niega a autorizar la consulta de los expedientes de salud mental (que no sean notas de psicoterapia)?

Según las regulaciones de privacidad de la HIPAA, si el proveedor se niega a autorizar la consulta de los expedientes, deberá hacerlo por escrito. La denegación por escrito deberá indicar lo siguiente:

- a) Los motivos de la denegación.

- b) El derecho a que un profesional de la salud matriculado y designado por el proveedor revise los expedientes (con una descripción de cómo se debe ejercer el derecho de revisión).
- c) El derecho a presentar un reclamo al proveedor y el derecho a presentar un reclamo en la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Sociales.

Nota: Los mismos requisitos federales para denegar la consulta y presentar la notificación correspondiente se aplican a la denegación de consulta de radiografías, electrocardiogramas, electromiogramas o electroencefalogramas por parte de los proveedores incluidos en la HIPAA. Esto se debe a que las regulaciones de privacidad de la HIPAA otorgan derechos de consulta más amplios que la ley de California.

¿Qué restricciones impone la ley de California al derecho del paciente a consultar sus notas de psicoterapia?

La ley de California se aplica a la consulta de las historias clínicas si el proveedor no está incluido en la HIPAA. Además, la ley de California se aplica en todos los casos de divulgación de las notas de psicoterapia. Esto se debe a que las regulaciones federales directamente no exigen el derecho a consultar las notas de psicoterapia. Por lo tanto, la ley de California otorga derechos de consulta más amplios que las regulaciones federales. (“Notas de psicoterapia” se aplica específicamente a las notas registradas por un profesional de la salud mental durante sesiones de asesoramiento privadas, grupales, conjuntas o familiares, independientes del resto de su historia clínica).

Según la ley de California, el proveedor de servicios de salud puede negarse a autorizar la inspección o la entrega de copias de notas de psicoterapia a un paciente si considera que hay un “riesgo de que el paciente sufra consecuencias adversas o perjudiciales sustanciales al consultar o recibir” dichas notas de psicoterapia. H&SC, § 123115(b). Sin embargo, dicha denegación debe cumplir las cuatro condiciones siguientes:

- a) El proveedor de servicios de salud debe adjuntar a los expedientes una explicación por escrito del motivo por el cual se denegó la inspección o la entrega de copias, con una descripción de las consecuencias adversas o perjudiciales específicas para el paciente que, según su criterio, podrían ocurrir si se autorizara dicha inspección o entrega de copias.
- b) El proveedor de servicios de salud debe autorizar la inspección o la entrega de copias de los expedientes de salud mental a un médico, cirujano, psicólogo o trabajador social clínico matriculado designado por el paciente.
- c) El proveedor de servicios de salud debe informar al paciente tanto sobre la denegación de la consulta de los expedientes solicitados como sobre el derecho del paciente a inspeccionar y recibir una copia de sus expedientes.
- d) El proveedor de servicios de salud debe indicar si el paciente solicitó que otro profesional de la salud inspeccionara los expedientes solicitados o recibiera copias de ellos.

H&SC, § 123115(b)(1)-(4).

¿Hay alguna limitación a la consulta de la información de mis expedientes proporcionada por alguien que no sea un proveedor de servicios de salud?

La ley de California establece que un proveedor no tiene obligación de autorizar la consulta de la información que le fue entregada “en confianza” por otra persona que no sea otro proveedor ni el paciente. Las regulaciones federales de privacidad de la HIPAA establecen que la consulta de esta información solamente se puede impedir si de lo contrario “podría razonablemente revelarse la fuente de la información”. 164.524(a)(2)(v).

¿Hay limitaciones al derecho de los padres a consultar la historia clínica de su hijo menor de edad?

Sí. Los padres no tienen derecho a revisar la historia clínica de un menor ni a recibir copias de ella si este último está autorizado por la ley para dar su consentimiento para recibir tratamiento médico. H&SC, § 123115(a)(1). Consulte el Código de Familia de California, §§ 6920-6929. Además, los padres no tienen derecho a consultar la historia clínica de un menor si el proveedor determina que dicha consulta por parte de los padres perjudicaría la relación profesional del proveedor con el menor o la integridad física o el bienestar psicológico del menor. H&SC, § 123115(a)(2). Esta restricción se autoriza específicamente de conformidad con las regulaciones federales de privacidad de la HIPAA. CFR, título 45, § 164.502(g)(3)(ii)(B).

¿El proveedor de servicios de salud puede entregar a su criterio un resumen de la historia clínica de un paciente en lugar de autorizar la consulta de los documentos completos?

Las regulaciones federales de privacidad de la HIPAA le permiten al proveedor preparar un resumen en lugar de autorizar la consulta de los expedientes, pero únicamente si usted acepta previamente consultar un resumen y pagar los honorarios por su preparación. CFR, título 45, § 164.524(c)(2)(iii).

Si el proveedor prepara un resumen en lugar de autorizar la consulta de los expedientes, se debe resumir toda la historia clínica a menos que el paciente indique que solamente quiere recibir información sobre determinadas lesiones, enfermedades o episodios. H&SC, § 123130(a). El proveedor de servicios de salud puede reunirse con el paciente para acordar el tipo de información solicitada. Si, en consecuencia, el paciente solicita únicamente información sobre determinadas lesiones, enfermedades o episodios, el proveedor debe resumir solo la información indicada por el paciente.

El resumen para cada lesión, enfermedad o episodio debe incluir toda la información relacionada con lo siguiente:

1. dolencias principales, con la historia correspondiente;
2. conclusiones de las consultas y derivaciones a otros proveedores de servicios de salud;
3. diagnósticos, si los hubiera;
4. plan de tratamiento y régimen, con los medicamentos recetados;
5. evolución del tratamiento;
6. pronóstico, incluida la persistencia de problemas o afecciones importantes;
7. informes pertinentes de procedimientos y análisis de diagnóstico y todos los resúmenes de altas;
8. conclusiones objetivas de los exámenes físicos más recientes, como presión arterial, peso y valores concretos de los análisis de laboratorio.

H&SC, § 123130(b)(1)-(8).

¿Un proveedor puede denegar la consulta de los expedientes por falta de pago de facturas?

No. Un proveedor de servicios de salud no puede impedir la consulta de los expedientes del paciente por falta de pago de facturas por la prestación de servicios. El proveedor que impida voluntariamente la consulta de los expedientes por ese motivo será sancionado. H&SC, § 123110(j).

¿Un proveedor puede exigir el pago de honorarios por copiar o resumir los expedientes antes de entregar los documentos o el resumen?

Sí. Antes de entregar las copias de los expedientes al solicitante, el proveedor puede pedirle que abone los costos de las copias, que no podrán superar los veinticinco centavos (\$0.25) por página o cincuenta centavos (\$0.50) por página en el caso de los expedientes copiados de microfilme, además de otros gastos razonables por el trámite solicitado. H&SC, § 123110(b).

Además, el proveedor de servicios de salud podrá cobrar “honorarios razonables” por el tiempo invertido y el costo de la preparación de un resumen según el pedido del paciente en relación con la consulta de sus expedientes. H&SC, § 123130(f).

Sin embargo, un proveedor no puede cobrar por las copias de los expedientes solicitadas para una apelación relacionada con el Seguro Social para Personas con Discapacidades (SSDI) y el Ingreso del Seguro Suplementario (SSI) o los beneficios de Medi-Cal, si el interesado presenta la solicitud de expedientes y la prueba de la apelación por escrito. H&SC, § 123110(d)(1). Los expedientes se deben entregar dentro de los 30 días de haber presentado la solicitud por escrito. H&SC, § 123110(f). Podrá otorgarse solamente una copia gratuita de las secciones relevantes de los expedientes. H&SC, § 123110 (d)(2). “Relevantes” se refiere a los expedientes que comienzan en la fecha de la solicitud inicial de beneficios y finalizan cuando se ha emitido un dictamen final sobre alguna apelación. H&SC, § 123110(d)(1). El proveedor no está obligado a entregar los expedientes sin cargo si el paciente es representado por un abogado privado (es decir, un abogado que no pertenezca a una entidad de servicios jurídicos sin fines de lucro). H&SC, § 123110(d)(3). Si la apelación tiene éxito, el proveedor podrá facturar al paciente por la entrega de los expedientes según las tarifas indicadas anteriormente. H&SC, § 123110(e).

¿Cómo hago para modificar mi historia clínica?

En el caso de los proveedores comprendidos por la HIPAA, la modificación de las historias clínicas se rige casi exclusivamente por las regulaciones de privacidad de dicha ley. Según estas regulaciones, usted debe pedirle al proveedor que modifique sus expedientes. CFR, título 45, § 164.526(b)(1). El proveedor puede pedirle que haga la solicitud por escrito y que indique los motivos por los cuales solicita la modificación, pero deberá informarle estos requisitos antes de que usted haga la solicitud. CFR, título 45, § 164.526(b)(1). No hay plazos límite para solicitar una modificación. CFR, título 45, § 164.526(a)(1). Puede

pedir una modificación siempre que sus expedientes existan. CFR, título 45, § 164.526(a)(1).

El proveedor debe proceder según su solicitud dentro de los 60 días. CFR, título 45, § 164.526(b)(2)(i). El proveedor puede recibir una prórroga de 30 días si le explica los motivos de la demora por escrito y la fecha en la que procederá con la modificación solicitada. CFR, título 45, § 164.526(b)(2)(ii).

Si el proveedor acepta modificar sus expedientes, deberá como mínimo identificar el expediente que se modificará y anexar la modificación a dicho documento o indicar un enlace que lleve a la modificación. CFR, título 45, § 164.526(c)(1). El proveedor también deberá notificarle que ya se ha realizado la modificación y pedirle autorización para informar a terceros que hayan recibido los expedientes en cuestión. CFR, título 45, § 164.526(c)(2). El proveedor debe entregar la modificación a las personas que, según usted le haya indicado, hubieran recibido los expedientes en cuestión y a las personas que, según el conocimiento del proveedor, tuvieran la información y pudieran usarla para perjudicarlo. CFR, título 45, § 164.526(c)(3). Los proveedores que reciban la modificación también deberán modificar los expedientes que tengan en sus archivos. CFR, título 45, § 164.526(e).

El proveedor podrá denegar su solicitud de modificación si considera que el expediente es preciso y está completo. CFR, título 45, § 164.526(a)(2)(iv). El proveedor también podrá denegar su solicitud de modificación si no es el autor del expediente en cuestión (a menos que el autor del expediente ya no se encuentre disponible para realizar la modificación solicitada) o si no tiene dicho expediente, o si usted no tiene derecho a consultarlo. CFR, título 45, § 164.526(a)(2).

Si el proveedor se niega a modificar los expedientes, deberá hacer la denegación por escrito. CFR, título 45, § 164.526(d)(1). La denegación por escrito deberá indicar lo siguiente:

- a) Los motivos de la denegación (por ejemplo, el proveedor considera que los expedientes son precisos y están completos).

- b) Notificación de su derecho a presentar una declaración en desacuerdo con la denegación y cómo hacerlo.
- c) Notificación de que, si no presenta una declaración en desacuerdo con la denegación, podrá pedirle al proveedor que presente su solicitud de modificación, y la denegación del proveedor, junto con las eventuales divulgaciones de los expedientes en el futuro.
- d) Una descripción de cómo presentar un reclamo al proveedor o ante la Oficina de Derechos Civiles (OCR) del Departamento de Salud y Servicios Sociales.

CFR, título 45, § 164.526(d)(1).

El proveedor puede “limitar razonablemente la extensión” de la declaración de desacuerdo, pero debe permitirle redactar hasta 250 palabras. CFR, título 45, § 164.526(d)(2); H&SC, § 123111(a). (Las regulaciones de privacidad de la HIPAA no indican la cantidad mínima de palabras, pero la sección 123111(a) del H&SC le permite redactar hasta 250 palabras). El proveedor puede redactar una refutación a su declaración de desacuerdo, pero deberá entregarle una copia. CFR, título 45, § 164.526(d)(3). Si el proveedor divulga su historia clínica, deberá incluir su declaración de desacuerdo en dicha divulgación. H&SC, § 123111(b). (Compare las regulaciones de privacidad de la HIPAA que le dan al proveedor la opción de divulgar un resumen de su solicitud de modificación de los documentos. CFR, título 45, § 164.526(d)(5)).

Además, a pesar de los requisitos de la HIPAA, la ley de California le permite entregar al proveedor de servicios de salud un anexo por escrito en relación con cualquier elemento o declaración de sus expedientes que usted considere incompletos o incorrectos. El anexo deberá limitarse a 250 palabras por elemento presuntamente incompleto o incorrecto de su historia clínica y deberá indicar claramente por escrito que usted exige la inclusión de dicho anexo en su expediente. H&SC, § 123111(b).

¿Qué puede hacer un paciente o su representante si no le permiten consultar la historia clínica?

Puede presentar un reclamo al prestador de servicios médicos. El proveedor debe contar con un proceso de reclamo de conformidad con la HIPAA. CFR, título 45, § 164.530(d).

Los reclamos por infracciones de las regulaciones federales de privacidad de la HIPAA, que hubieran ocurrido después de la fecha de vigencia de dichas regulaciones, el 14 de abril de 2003, se pueden presentar ante la Oficina de Derechos Civiles (OCR) del Departamento de Salud y Servicios Sociales. CFR, título 45, § 160.306(a). Dirección de la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Sociales: Office for Civil Rights, Department of Health and Human Services, 90 7th Street, Suite 4-100, San Francisco, California 94103. Mensajes de voz: (415) 437-8310. FAX: (415) 437-8329. TDD: (415) 437-8311.

La OCR puede entregarle un formulario para presentar un reclamo. También puede descargar este formulario en internet, en <http://www.hhs.gov/ocr/privacyhowtofile.htm>; y, si tiene preguntas o necesita ayuda para completar el formulario de reclamo, puede llamar al (800) 368-1019. Los reclamos se deben presentar por escrito dentro de los 180 días a partir de la fecha en que usted tomó conocimiento o debería haber tomado conocimiento de la infracción. CFR, título 45, §§ 160.306(a), 160.306(b)(3). El reclamo también debe nombrar al proveedor objeto del reclamo y describir los actos u omisiones que infringen las regulaciones. CFR, título 45, § 160.306(b)(2). Para obtener más información sobre la HIPAA, visite <http://www.hhs.gov/ocr/hipaa/>.

El proveedor no podrá tomar represalias contra usted por ejercer los derechos que le confiere la HIPAA. CFR, título 45, § 164.530(g).

El proveedor de servicios de salud que incumpliera voluntariamente los requisitos del Código de Salud y Seguridad de California podrá recibir sanciones, entre ellas, una multa de \$100 y la suspensión o revocación de su licencia. H&SC, §§ 123110(i) y (j). Además, el paciente o su

representante podrá iniciar acciones legales con motivo de la consulta de los expedientes. H&SC, § 123120. La parte vencedora tiene derecho a las costas legales y los honorarios razonables de los abogados.

También puede iniciar acciones legales por daños y perjuicios si un proveedor matriculado que dejó la profesión abandonó sus expedientes. H&SC, § 123145(b). (Los proveedores que dejan la profesión deben guardar los expedientes durante un plazo mínimo de 7 años y al menos hasta que el paciente cumpla los 19 años. H&SC, § 123145(a)). Las infracciones del estatuto de California y de las regulaciones federales de privacidad de la HIPAA también pueden dar lugar a acciones legales de indemnización económica contra un proveedor, debido a que el estatuto y las regulaciones establecen la obligación legal de asistencia por parte de los prestadores de servicios médicos.

[¡Queremos escucharlo! Complete la siguiente encuesta sobre nuestras publicaciones y déjenos su opinión sobre lo que estamos haciendo:
https://docs.google.com/forms/d/1d6ezTI2M5UMAWU66exLbc1SQ9wD
PzvtuS3AGR4-cgwE/viewform?c=0&w=1](https://docs.google.com/forms/d/1d6ezTI2M5UMAWU66exLbc1SQ9wDPzvtuS3AGR4-cgwE/viewform?c=0&w=1)

*Disability Rights California cuenta con el patrocinio de varias instituciones. Para ver la lista completa de patrocinadores, visite [http://www.disabilityrightsca.org/
Documents/ListofGrantsAndContracts.html](http://www.disabilityrightsca.org/Documents/ListofGrantsAndContracts.html).*