MÉXICO · COLOMBIA · PERÚ · CHILE · ARGENTINA · ESPAÑA · URUGUAY

# Requisitos de la historia clínica por país

Contenido mínimo, conservación, soporte electrónico y acceso del paciente según la norma nacional de cada país. Las provincias, estados, comunidades autónomas e instituciones pueden exigir más.

| País | Norma principal | Conservación mínima | Soporte electrónico y firma | Acceso del paciente |
|---|---|---|---|---|
| **México** | NOM-004-SSA3-2012; NOM-024-SSA3-2012 | **5 años** desde el último acto médico | Permitido. Cada nota lleva firma autógrafa, electrónica o digital. Los sistemas electrónicos deben cumplir la NOM-024. | Resumen clínico a solicitud por escrito. Derecho de acceso a sus datos personales: respuesta en un máximo de 20 días. |
| **Colombia** | Res. 1995 de 1999; Res. 839 de 2017; Ley 2015 de 2020; Res. 866 de 2021; Res. 1888 de 2025 | **15 años** desde la última atención (5 en archivo de gestión y 10 en archivo central) | Permitido, con mecanismos que impidan modificar lo registrado. La historia clínica electrónica es interoperable y se refrenda con firma digital. | El paciente es titular. Copia por medio electrónico de forma gratuita, completa y rápida. |
| **Perú** | NTS 139-MINSA/2018/DGAIN; Ley 26842; Ley 30024 | **5 años** en archivo activo desde la última atención y luego **15 años** en archivo pasivo | Permitido. Con firma digital del profesional, el establecimiento puede dejar de imprimir los formatos. | Copia autenticada en un máximo de **5 días**, a costa del solicitante. La epicrisis es gratuita. |
| **Chile** | Ley 20.584 (modificada por la Ley 21.668); DS 41 de 2012 | **15 años** desde el último ingreso de información | Permitido: electrónico, papel u otro soporte, siempre que se aseguren la autenticidad del contenido y la de los cambios. | El titular, su representante o sus herederos, entre otros legitimados, a solicitud expresa. |
| **Argentina** | Ley 26.529 (modificada por la Ley 26.812); Decreto 1089/2012 | **10 años** desde la última actuación registrada | Permitido, con integridad, autenticidad e inalterabilidad. Debe adaptarse a la Ley 25.506 de firma digital. | El paciente es el titular. Copia autenticada en **48 horas**. |
| **España** | Ley 41/2002 (básica estatal) | **5 años** como mínimo desde el alta de cada proceso asistencial; las comunidades autónomas pueden ampliarlo | Cualquier soporte, siempre que se garanticen la autenticidad y la reproducción futura. | Acceso y copia, con la reserva de las anotaciones subjetivas y de los datos de terceros. |
| **Uruguay** | Ley 18.335; Decreto 274/010; Decreto 242/017 | **Sin plazo general.** La historia clínica no puede alterarse ni destruirse salvo lo que prevea la normativa. La de papel puede destruirse si se cumplen requisitos estrictos. | Historia clínica electrónica obligatoria. Firmada electrónicamente, es documentación auténtica. | Revisarla y obtener copia a su costo; gratuita en caso de indigencia. |

**Lo que tienen en común.** En los siete países la historia clínica es **obligatoria, confidencial y única** por paciente dentro de cada institución. Cada registro debe identificar **quién lo hizo y cuándo**. Las correcciones no borran lo anterior: dejan rastro. Y el soporte electrónico está permitido siempre que garantice la integridad y la autenticidad.



Informativo; no constituye asesoría jurídica. Puede reproducirse citando la fuente.

CHECKLIST IMPRIMIBLE

# Revise su historia clínica punto por punto

Marque cada punto para su país. Si alguno no se cumple, revíselo con el área de calidad o legal de su institución.

Institución / consultorio: _____ País: _____ Fecha: _____

## CONTENIDO DE CADA NOTA

- [ ] Nombre completo del paciente y número de historia o identificador.
- [ ] Fecha y hora de la atención.
- [ ] Nombre completo del profesional, su firma y, donde se exija, la colegiatura o el registro de especialidad (Perú).
- [ ] Motivo de consulta, evolución, exploración, diagnóstico, pronóstico y tratamiento, según el tipo de nota.
- [ ] Diagnósticos con CIE-10 o la versión vigente donde la norma lo pide (Perú; nomenclatura OMS en Argentina).
- [ ] Medicamentos con dosis, vía y periodicidad.
- [ ] Sin abreviaturas ni siglas fuera de lo permitido, y sin espacios en blanco.
- [ ] Registrada durante la atención o inmediatamente después.

## HISTORIA CLÍNICA EN SU CONJUNTO

- [ ] Una sola historia por paciente en la institución.
- [ ] Datos de identificación actualizados en cada atención.
- [ ] Consentimientos informados, rechazos y altas voluntarias incorporados.
- [ ] Resultados de estudios e interconsultas archivados en la historia.

## HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA

- [ ] Acceso con credenciales individuales y registro de quién entra y cuándo.
- [ ] Imposibilidad de modificar una nota firmada sin dejar rastro.
- [ ] Correcciones con fecha, hora y autor, sin borrar lo anterior.
- [ ] Firma electrónica, digital o avanzada, según exija su país.
- [ ] Copias de seguridad y plan de recuperación.
- [ ] Cumplimiento de la norma técnica o del esquema de interoperabilidad que corresponda: NOM-024 en México, interoperabilidad de la historia clínica electrónica y RDA en Colombia, interoperabilidad de fichas en Chile, historia clínica electrónica nacional en Uruguay.

## CONSERVACIÓN

- [ ] Plazo mínimo de su país y punto desde el que se cuenta: México 5 años, Colombia 15, Perú 5 + 15, Chile 15, Argentina 10, España 5 o más según la comunidad autónoma.
- [ ] Procedimiento documentado de eliminación, con acta, al vencer el plazo.
- [ ] Plan para la custodia si cierra el consultorio o la institución.

## ACCESO DEL PACIENTE

- [ ] Procedimiento y formulario para solicitar copia.
- [ ] Plazo de entrega conocido por el equipo: Argentina 48 horas, Perú 5 días, México 20 días para responder una solicitud de acceso, España un mes.
- [ ] Lista de terceros legitimados y verificación de la identidad o de la representación.

## SI USA IA PARA REDACTAR

- [ ] El profesional revisa y corrige cada borrador antes de firmarlo.
- [ ] Los códigos y las dosis sugeridos se verifican uno por uno.
- [ ] El paciente fue informado y, donde corresponda, dio su consentimiento para la grabación.
- [ ] El proveedor documenta la seguridad, la confidencialidad y el uso de los datos.



Informativo; no constituye asesoría jurídica. Puede reproducirse citando la fuente.