
A decorative graphic on the left side of the slide consists of a 3x3 grid of colored squares. The colors are: top-left (yellow), top-middle (orange), top-right (red), middle-left (red), middle-middle (blue), middle-right (orange), bottom-left (pink), bottom-middle (orange), bottom-right (yellow).

# Actividad científica FUPSI: la importancia del acuerdo y los registros para la protección del terapeuta y del paciente.

Comisión Directiva. Dr. Jorge Rivera, Mag.  
Soledad Olave, Lic. Mariana Benko, Lic. Francesca  
Rinaldi, Lic. Yeni Kerikián.

Setiembre 2021.



En un mundo cambiante, global, y con sistemas de referencia en constante revisión, se hace relevante como profesionales cuidarnos y cuidar a nuestros pacientes.

En este sentido, proponemos compartir buenas prácticas sobre un acuerdo entre el psicoterapeuta y su paciente al inicio de la relación profesional, y un buen sistema de registros.



**Queremos conocerles un poco:**

**menti.com**

**Código 67 09 61 6**

# Investigación sobre registro de sesiones

2020: 68 psicólogos, entre 1 y 20 años ejerciendo, 90% en consultorio particular privado.



88% registra

12% no registra o lo hace esporádicamente



69% formato papel (cuaderno, hojas sueltas en carpetas, otros)

19% digital (computadora, tablet, celular)

7% audios/grabaciones

5% sistema digital

## Dificultades:

- **Tiempo de registro – 44%**
- **Constancia – 23%**
- **Orden – 26%**
- **Ubicación de la info – 20%**
- **Espacio que ocupa – 20%**
- **Pérdida de información – 16%**
- **Relación con paciente – 3%**

# Acuerdo inicial.

Puede tratarse de un contrato escrito o un contrato/acuerdo verbal.

Comprende:

- Presentación del psicoterapeuta, su formación y experiencia.
- Objetivos. Alcances y límites. Tiempo estimado.
- Encuadre: horarios, actividades, estilo de relacionamiento, forma de trabajo.
- Aspectos éticos.
- Aspectos administrativos, económicos.
- Encuadre institucional, si hay.

# ACUERDO INICIAL

- Establece una comprensión mutua y una explicación compartida del problema (o problemas) a abordar en el tratamiento.
- Define la realidad de la relación dentro del marco del tratamiento.
- Protege al paciente, al terapeuta y a la terapia, incluido el proteger la capacidad del terapeuta para pensar con claridad.
- Ofrece un lugar seguro donde pueda desplegarse la dinámica del paciente.

## Las responsabilidades del paciente:

Asistir regularmente a terapia.

Pagar los honorarios.

Hacer el esfuerzo de reflexionar sobre aquello de lo que está informando, sobre los comentarios del terapeuta y sobre la interrelación.

## Las responsabilidades del terapeuta:

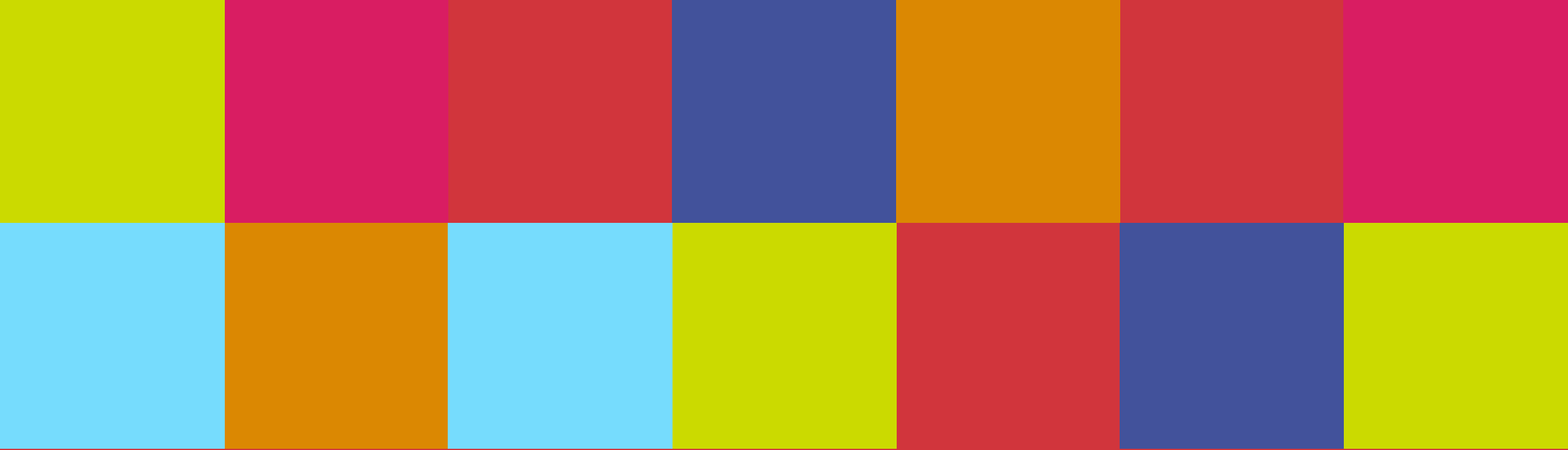
Asistir a las sesiones programadas

Atención uniformemente suspendida al material aportado por el paciente.

Hacer todo lo posible por ayudar al paciente a ganar en conocimiento y en comprensión respecto de sí mismo y de los aspectos más profundos de su personalidad y de sus dificultades.

En caso necesario, clarificar los límites de su implicación en el tratamiento del paciente.





# Sistema de registros.

# Normativa legal



- Ley de protección de datos personales 18.331 (2008)
- Ley de servicios de salud 18.335 (2008)
- Decreto reglamentario (de la misma ley) 274/010
- Ley de salud mental 19.529

## Ley de protección de datos personales

- Define como dato sensible toda información relativa a la salud de las personas.
- Nadie puede ser obligado a proporcionar datos sensibles. Salvo mediando razones de interés general autorizadas por ley, o cuando el organismo solicitante tenga mandato legal para hacerlo (MSP, PJ).
- Para el tratamiento de datos personales, el titular tiene que haber prestado su consentimiento por escrito, en forma libre, previa, expresa, habiendo sido informado.
- El consentimiento siempre podrá ser revocado por quien lo otorgó, salvo en materia sanitaria en situaciones de emergencia o para estudios epidemiológicos.
- El almacenamiento de los datos deberá permitir el acceso a los mismos por su titular.

## Ley de protección de datos personales

- Quienes por su situación laboral o de otra forma de relación con el responsable de una base de datos, tuvieren acceso a los mismos, están obligadas a guardar estricto secreto profesional (art.302 CPU)
- Los titulares de datos personales tendrán derecho a obtener toda la información que sobre sí mismo se halle en bases de datos públicas o privadas. La información debe ser proporcionada dentro de los cinco días hábiles
- Los establecimientos sanitarios públicos o privados y los profesionales de la salud pueden recolectar y tratar los datos personales relativos a la salud física o mental de los pacientes que estén o hubieren estado bajo tratamiento de aquéllos, respetando los principios del secreto profesional, la normativa específica y lo establecido en la presente ley.

## Ley y Decreto sobre servicios de salud

- Todo procedimiento asistencial será acordado con el paciente o su representante, luego de recibir información adecuada, suficiente y continua y consignado en la historia clínica (el consentimiento puede ser verbal). El paciente podrá revocarlo en cualquier momento
- Los servicios de salud tienen el deber de llevar la historia clínica de cada uno de sus pacientes, en forma escrita o electrónica.
- El paciente tiene derecho a revisar su historia clínica y a obtener una copia de la misma a sus expensas
- Los servicios de salud deberán conservar y custodiar las historias clínicas de sus pacientes, sin alterarlas ni destruirlas, aunque estos hayan dejado de atenderse allí
- En caso que una persona cambie de institución la nueva deberá recabar de la anterior la historia clínica completa del usuario, la que deberá ser entregada en un máximo de 15 días hábiles



# Ley y Decreto de servicios de salud

Solo podrán acceder a la historia clínica :

- a) Los responsables de la atención del paciente y el personal administrativo vinculado
- b) El paciente o las personas que sean por él autorizadas
- c) El representante legal del paciente declarado **judicialmente** incapaz, o su cónyuge o pariente más cercano en casos de imposibilidad del paciente
- d) El MSP
- e) Los jueces, conforme a lo dispuesto por el Artículo 19 de la Ley No. 18.335
- f) Los adolescentes tienen derecho a que se guarde confidencialidad también respecto de sus familiares, incluyendo a sus padres, u otros responsables,, salvo que a juicio del profesional actuante o de la Dirección Técnica del servicio exista riesgo grave para la salud del usuario o paciente o de terceros.
- g) Tratándose de personas fallecidas, el derecho de acceso corresponderá a cualquiera de sus sucesores universales debidamente acreditados.

# Beneficios de un buen sistema de registros.

Si hay controversias o malos entendidos, ayuda poder revisar los registros.

Practicidad.

Facilita el monitoreo del proceso.

Facilita elaboración de informes.

Frente a problemas legales, puede ayudar a protegernos.

# Componentes principales de sistemas de registros para cada paciente.

Datos identificatorios.  
Evaluación inicial.  
Estrategia terapéutica.  
Técnicas evaluación.  
Informes anteriores.

Seguimiento y proceso:  
Hoja resumen.  
Registros de sesiones.  
Resaltar aspectos relevantes, de riesgo, logros, etc..  
Materiales utilizados.

Consultas externas: ej. médicas.  
Datos de supervisiones.  
Contactos con organizaciones.  
Informes entregados.



# Sistemas de registros dentro de instituciones.

- Conocer los requisitos y funcionamiento del sistema de registros institucionales.
- Límites a la privacidad y confidencialidad. Deben quedar claros en el acuerdo inicial.
- Formas de protección de algunos datos.
- Diferenciar registros oficiales de registros propios.
- Registros compartidos en programas terapéuticos en los que se trabaja en equipo: cuaderno diario, cuaderno de incidentes.
- Registro de las reuniones de equipo: hay que dejar información relevante en la carpeta de cada paciente, ya que forma parte del monitoreo y muchas veces implica cambios de estrategia. Porque a veces se registra en cuaderno aparte de reunión de equipo y luego se pierde el registro de la evolución.

Solicitud de información de terceros, o de nuestro paciente hacia terceros.

- Evaluar la pertinencia y derecho a acceder.
- Permiso del paciente y/o adultos responsables.
- Evaluar grado de detalle en el informe, según el objetivo del mismo.
- Evaluar el lenguaje a utilizar, según a quién va dirigido. No es lo mismo otro psicólogo que otros profesionales, un centro educativo, un juez, el empleo del paciente, etc...

Situaciones de riesgo del paciente o en las que se evalúa un posible problema o reclamo a futuro hacia el psicoterapeuta:

- Consignar detalles de la situación.
- Abordajes.
- Responsabilidades ajenas que impiden la realización de acciones que hayan podido resolver la situación.
- Evaluar la necesidad de denuncia de parte nuestra a organismos competentes.