

MANUAL DE USUARIO

ROL: MÉDICO

Sistema OB Care - Gestión Hospitalaria Obstétrica

Hospital Clínico Herminda Martín

Versión 1.0 - Diciembre 2024

ÍNDICE

1. Descripción del Rol
2. Marco Legal y Normativo
3. Pruebas y Autorizaciones
4. Acceso al Sistema
5. Funcionalidades del Sistema
6. Matriz de Permisos
7. Responsabilidades Clínicas

1. DESCRIPCIÓN DEL ROL

El Médico es responsable de la evaluación clínica, diagnóstico y tratamiento de las pacientes obstétricas. Tiene acceso a funciones clínicas avanzadas incluyendo gestión de patologías, prescripción de medicamentos e inicio de procesos de parto.

1.1 Competencias Clínicas

- Evaluación y diagnóstico de pacientes
- Gestión de patologías obstétricas (CIE-10)
- Prescripción de medicamentos
- Supervisión de procesos de parto
- Consulta de historial clínico
- Creación y edición de fichas obstétricas

MARCO LEGAL Y NORMATIVO

El uso del sistema OB Care está regulado por las siguientes leyes y normativas chilenas. Todo usuario debe conocer y cumplir estas disposiciones:

Ley 20.584 - Derechos y Deberes de los Pacientes

Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud. Establece el derecho a la confidencialidad de la información de salud.

- **Artículo 12:** La ficha clínica es el instrumento obligatorio de registro de toda la información relacionada con la atención de salud de una persona.
- **Artículo 13:** La ficha clínica permanecerá por un período de al menos quince años en poder del prestador.

Ley 19.628 - Protección de Datos Personales

Protege la vida privada y los datos de carácter personal. Los datos de salud son considerados datos sensibles con protección especial.

- **Artículo 10:** Los datos sensibles solo pueden ser tratados cuando la ley lo autorice o exista consentimiento del titular.

Ley 21.096 - Protección de Datos Personales (Constitucional)

Consagra a nivel constitucional el derecho a la protección de datos personales, elevando su categoría jurídica.

Código Sanitario - DFL N°725

Establece las normas generales de salud y las obligaciones de los establecimientos de salud respecto al manejo de información clínica.

⚠️ ADVERTENCIA LEGAL: El incumplimiento de estas normativas puede resultar en sanciones administrativas, civiles y penales según corresponda. La manipulación indebida de datos clínicos está penada por ley.

Responsabilidad Profesional

Como profesional médico, usted es responsable de:

- La veracidad de los datos clínicos que registre
- El correcto diagnóstico y tratamiento de pacientes
- La confidencialidad de la información de salud
- El cumplimiento de los protocolos del hospital

PRUEBAS Y AUTORIZACIONES

 **PROHIBIDO:** Realizar pruebas con datos reales de pacientes sin autorización expresa.

Requisitos para Realizar Pruebas

Antes de realizar cualquier prueba en el sistema, debe:

1. Solicitar autorización por escrito al Jefe de Informática del hospital
2. Obtener aprobación del Comité de Ética si involucra datos de pacientes
3. Utilizar ÚNICAMENTE el ambiente de pruebas (no producción)
4. Usar datos ficticios o anonimizados para las pruebas
5. Documentar todas las pruebas realizadas
6. Eliminar datos de prueba al finalizar

Ambientes del Sistema

Ambiente	Uso	Datos
Producción	Atención real de pacientes	Datos REALES
Pruebas/QA	Pruebas y capacitación	Datos FICTICIOS

4. ACCESO AL SISTEMA

4.1 Inicio de Sesión

1. Abra su navegador web
2. Ingrese la dirección: **http://[servidor]/obcare/**
3. Ingrese su nombre de usuario
4. Ingrese su contraseña
5. Haga clic en "Iniciar Sesión"
6. Será redirigido al Dashboard de Médico

4.2 Dashboard del Médico

El panel muestra información relevante para su práctica:

- Fichas obstétricas activas
- Personal disponible (Matronas, TENS)
- Accesos rápidos a funciones principales

5. FUNCIONALIDADES DEL SISTEMA

5.1 Gestión de Patologías (CIE-10)

El sistema incluye un catálogo de patologías según la Clasificación Internacional de Enfermedades. Puede activar/desactivar las patologías que usa el hospital.

Cómo acceder:

1. Desde el menú, seleccione "Patologías"
2. Visualice el listado de patologías disponibles
3. Use los filtros para buscar por código, nombre o nivel de riesgo
4. Haga clic en "Activar" o "Desactivar" según necesidad

Patologías Obstétricas Comunes

Código	Nombre	Crítica
O14.1	Preeclampsia severa	Sí
O15.0	Eclampsia en el embarazo	Sí
O24.4	Diabetes gestacional	No
O72.0	Hemorragia postparto	Sí
O85	Sepsis puerperal	Sí

5.2 Consulta de Historial Clínico

Pasos:

1. Haga clic en "Buscar Paciente"
2. Ingrese RUT o nombre del paciente
3. Seleccione al paciente de la lista de resultados
4. Visualice el historial completo con todas las fichas obstétricas

5.3 Fichas Obstétricas

Puede crear, editar y consultar fichas obstétricas de los pacientes.

Para crear una nueva ficha:

1. Seleccione "Crear Ficha Obstétrica"
2. Busque a la paciente por RUT
3. Complete los antecedentes obstétricos
4. Registre los exámenes de laboratorio
5. Asigne patologías si corresponde
6. Guarde la ficha

5.4 Prescripción de Medicamentos

Pasos:

7. Abra la ficha obstétrica de la paciente
8. Vaya a la pestaña "Medicamentos"
9. Haga clic en "Aregar Medicamento"
10. Seleccione el medicamento del catálogo
11. Indique dosis, vía de administración y frecuencia
12. Guarde la prescripción

 **Nota:** El TENS será quien administre el medicamento y registre su aplicación.

6. MATRIZ DE PERMISOS

Funcionalidad	Acceso
Ver fichas obstétricas	✓ PERMITIDO
Crear fichas obstétricas	✓ PERMITIDO
Editar fichas obstétricas	✓ PERMITIDO
Gestionar patologías	✓ PERMITIDO
Prescribir medicamentos	✓ PERMITIDO
Ver historial clínico	✓ PERMITIDO
Administrar medicamentos	✗ NO PERMITIDO
Registrar signos vitales	✗ NO PERMITIDO
Gestión de usuarios	✗ NO PERMITIDO

7. RESPONSABILIDADES CLÍNICAS

Como médico tratante, usted es legalmente responsable de:

- La exactitud de los diagnósticos registrados
- La pertinencia de las prescripciones médicas
- El seguimiento adecuado de las pacientes
- La documentación completa en la ficha clínica
- El consentimiento informado cuando corresponda