

# En las anotaciones subjetivas prima la dignidad del paciente

Médicos y juristas instan al médico a cuidar la redacción de los comentarios subjetivos, guardando las normas del decoro y decencia. Consideran que se puede vetar al paciente a que acceda al contenido.

DIARIO MEDICO. Diego Carrasco | diego.carrasco@diariomedico.com | 26/09/2016 00:00

---

<http://www.diariomedico.com/2016/09/26/area-profesional/normativa/en-las-anotaciones-subjetivas-prima-la-dignidad-del-paciente>

Con relativa frecuencia el médico en su ejercicio profesional suele escribir **anotaciones subjetivas en la historia clínica (HC)**. Un acción que, de entrada, plantea un serio problema: ¿Qué es una anotación subjetiva? Ni la Ley de Autonomía del Paciente ni el Código de Deontología Médica la define. Los tribunales y alguna ley autonómica hablan de "**impresiones, sospechas, valoraciones personales** de los profesionales no basadas en datos objetivos y que pueden influir en el diagnóstico y futuro tratamiento una vez constatadas".

Pero, ¿vale todo a la hora de redactar una anotación subjetiva? La semana pasada una paciente denunció a un médico del Servicio Murciano de Salud, al parecer, por un **comentario soez plasmado en la HC** y que hacía alusión a su vida sexual. ¿Estaría justificada una anotación subjetiva de este tipo si tiene relación con el diagnóstico?

Los expertos consultados por DM subrayan que no caben anotaciones subjetivas del médico en las que se falte o denigre la dignidad del enfermo. Enrique Villanueva, catedrático de Medicina Legal de la Universidad de Granada, señala que el médico cuando las redacte "deberá guardar las **normas éticas y estéticas que regulan la relación médico-paciente**, guardando las reglas del decoro, decencia y sin humillar la dignidad del paciente".

Comparte esta opinión Rogelio Altisent, de la Cátedra de Profesionalismo y Ética Clínica de la Universidad de Zaragoza, quien sostiene que "no se puede vestir con la etiqueta de una anotación subjetiva una ocurrencia o un comentario soez sobre la vida

del enfermo. El médico **no debería realizar juicios peyorativos**". A su juicio, "toda anotación subjetiva tiene que tener una justificación ética en el sentido de que el médico deberá probar el por qué de ese comentario. No puede ser arbitrario".

Ramiro Urioste, abogado del bufete DS Legal Group, añade que "si no cuidan las expresiones que se utilizan **se puede dañar el derecho al honor, la intimidad personal y la imagen del paciente**", aparte de que se "rompe la relación de confianza médico-paciente".

### **Propiedad**

¿Las anotaciones subjetivas son propiedad del médico? Tanto Villanueva como Urioste dan una respuesta afirmativa. La Ley de Autonomía del Paciente en su artículo 18.3 reza: "**Los médicos pueden oponer al derecho de acceso la reserva de sus anotaciones subjetivas**". Ahora bien, siendo propiedad del médico, el catedrático de Medicina Legal defiende que "deben ser accesibles a otros médicos porque pueden ser muy relevantes a la hora de otra visita por otro compañero, que puede encontrar una justificación a una conducta en apariencia errónea". Altisent matiza que "depende de cada caso y será el médico responsable el que deberá decidir si el contenido se comparte con otros profesionales sanitarios".

Para Villanueva, esas anotaciones sirven para justificar las peculiaridades de un caso que precisan de una aclaración. "En modo alguno deben servir para hacer comentarios al margen del hecho clínico ni sobre el paciente ni sobre los compañeros". En definitiva, "los comentarios que se anoten **deben ser relevantes para la asistencia**".

### **Valiosas**

¿Son importantes las anotaciones subjetivas en la HC? El médico y profesor Altisent cree que sí porque, a veces, se presentan "síntomas mal definidos e incertidumbres diagnósticas, envueltos en el componente psicosocial tan difícil de atrapar con las redes de lo cuantitativo". De ahí que recomiende al facultativo que escriba esas anotaciones en la HC, pues suprimirlas, desprestigiarlas o llevarlas al plano de lo esquemático "**puede repercutir en la calidad de las historias clínicas**", que se verán empobrecidas intelectual y literariamente.

En este sentido, Villanueva advierte de que "la HC no puede servir como campo de disputas entre médicos ni tampoco para reflejar rasgos de personalidad, conductas o actitudes que se pudieran sacar de su trato personal con el enfermo".

## **Cuestiones pendientes de resolver**

---

Para que el profesional sanitario adquiriera seguridad jurídica en un tema tan polémico como el contenido y significado de las anotaciones subjetivas convendría, entre otras cosas, que el legislador estatal defina su contenido, pues en algunas autonomías se definen de forma diferente. Además, sería interesante que en las historias clínicas hubiera un apartado específico de manera que no haya problema alguno a la hora de disociarlas del contenido clínico y objetivo recogido en la HC, apunta Alfonso Atela, abogado del Colegio de Médicos de Vizcaya.