

Anotaciones subjetivas: el punto conflictivo de la HC que no encuentra solución

La regulación de la historia clínica es otro de los pilares básicos de la Ley de Autonomía del Paciente, aunque diez años después de su promulgación continúan siendo conflictivas cuestiones como las anotaciones subjetivas.

DIARIO MEDICO. Marta Esteban | 26/11/2012 00:00

La regulación legal es buena, pero todavía hay médicos que no han interiorizado la importancia de una historia bien cumplimentada", afirma Mónica Lalanda. El problema, según Javier Moreno, es que "hay una tendencia a cumplimentarla pensando que luego va a ser prueba en un proceso y olvidando que es un instrumento con valor asistencial".

El acceso a la historia

Desde el punto de vista de los pacientes, Begoña Barragán aclara que el acceso al historial por parte del enfermo es algo que debe mejorarse. "No es tan fácil como llegar y pedir mi historial. Generalmente hay que insistir, aunque luego siempre te facilitan la copia".

Ahora bien, el mayor problema que plantea la historia es el de las anotaciones subjetivas. Mónica Lalanda tiene claro que no deberían existir partes de la historia de acceso restringido al paciente, pues "debe verse desde el punto de vista del enfermo y a mí como tal no me gustaría que hubiera notas en mi historia a las que no puedo acceder".

En este punto coincide también Moreno, pues deberían ser notas relevantes para la asistencia pero que el paciente pueda leer.

Por último, Ángel Gómez, que recuerda que la historia clínica electrónica y la ley han mejorado la información en los centros sanitarios, no cree que estas anotaciones deban estar al alcance del enfermo, ya que "pueden ser necesarias para la salud del paciente y accesibles sólo para los facultativos que le atienden".