

# El concepto de las anotaciones subjetivas, reto para el legislador

El autor, también profesor asociado en la Universidad de Cantabria, aclara que aún no existe una regulación con suficiente rango legal sobre lo que ha de entenderse por anotación subjetiva en las HC.

**DIARIO MEDICO.** Joaquín Cayón. Jefe de la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad de

---

<http://www.diariomedico.com/2014/09/15/area-profesional/normativa/concepto-anotaciones-subjetivas-reto-para-legislador>

El pasado mes de julio, *Diario Médico* publicaba una tribuna titulada *Anotaciones subjetivas a la luz de la ley* donde se comentaba una noticia sobre mi intervención en un curso de la UIMP sobre el régimen jurídico de las anotaciones subjetivas en la historia clínica, cuyo alcance conviene aclarar.

Se sostiene en la tribuna que determinadas afirmaciones de la crónica "no casan con lo dispuesto en el RD 1093/2010 (...), que es la única ley básica estatal (sic) que contiene una regulación de las anotaciones subjetivas. De hecho, esta norma ni se menciona en la noticia". En este sentido, cabe indicar que el RD 1093/2010 fue una norma constantemente citada -y también criticada- durante la ponencia, sin que parezca que resulte exigible a cualquier informador periodístico reproducir la totalidad de las referencias normativas objeto de una disertación. A estas alturas, recordar la existencia del RD 1093/2010 resulta, cuanto menos, un ejercicio de pura obviedad.

En la tribuna comentada, el autor se refiere al menos tres veces a la norma reglamentaria como "ley" siendo posiblemente este error en la calificación de la naturaleza de la norma el que origine su confusión a la hora de interpretar determinadas afirmaciones. En efecto, se sorprende el tribuno de que las anotaciones subjetivas constituyan un reto para el legislador, tal y como afirmé, cuando se trataría de una cuestión ya regulada en lo que él, erróneamente, llama "ley básica" (léase, RD 1093/2010). Pues bien, mi tesis sobre este asunto, compartida por muchos otros colegas, radica en la insuficiencia del rango reglamentario para definir lo que haya de entenderse por anotaciones subjetivas, máxime cuando la Ley 41/2002, las configura como excepción al derecho de acceso a historia clínica (artículos 18.3 y 18.4). En efecto, la configuración legal de esta excepción exigiría como corolario lógico que la propia norma defina qué haya de entenderse por anotación subjetiva pues, de lo contrario, diferir su concepto a la norma reglamentaria supone evidentemente configurar un supuesto de "norma en blanco". Entender que la materia se encuentra ya perfectamente regulada por su mera inclusión en el Anexo VIII del RD 1093/2010 constituye una notable distorsión del principio de reserva de ley y del principio de seguridad jurídica. Este tipo de interpretaciones reduccionistas del rango normativo suelen provocar disgustos: como muestra, la

reciente Sentencia del Tribunal Supremo de 30-5-2014 que anula por insuficiencia de rango el RD 1301/2006 sobre bancos de células madre del cordón umbilical. Ello ha exigido como inmediata reacción la aprobación del Real Decreto-Ley 9/2014, de 4 de julio, norma -ésta sí- con rango legal ex artículo 86 CE.

El caso que nos ocupa es aún más grave. No se trata ya de que las anotaciones subjetivas estén recogidas -que no reguladas- en un real decreto a través de un anexo, es que, además, el propio anexo es susceptible de ser modificado... ¡mediante orden ministerial! (disposición final segunda), lo que constituye un asombroso ejercicio de degradación normativa. Para rematar la cuestión, ni siquiera el Anexo VIII agotaría la supuesta regulación de la materia toda vez que tan sólo recoge los datos mínimos de la denominada "historia clínica resumida" (artículo 3.1.h). Es por ello que la cabal interpretación de la mención a las observaciones subjetivas que figura en el anexo exige considerarla como un elemento meramente orientativo del concepto, quedando pendiente su regulación a través de una norma con rango de ley.

#### **Zanjar los problemas cotidianos**

Una segunda cuestión hacía referencia a la delimitación de anotaciones subjetivas y objetivas y a la posibilidad de dedicarles un apartado separado en la historia clínica. Vaya por delante que, en ningún momento, el RD 1093/2010 exige expresamente que figuren en un apartado específico dado que se limita a consignarlas como un dato de la historia clínica resumida. En todo caso, la polémica en la práctica real no procede tanto de esta cuestión como de la circunstancia, nada infrecuente, de que el profesional refleje anotaciones subjetivas en campos diferentes del reservado a éstas. También presentan problemas las denominadas anotaciones mixtas que ahora no es posible abordar.

Finalmente, en cuanto al sujeto competente para calificar la anotación, frente a la opinión del asesor colegial, que entiende que corresponde a los propios profesionales, quien suscribe se reafirma en que tal valoración debe residenciarse en los centros sanitarios, sin perjuicio del trámite de audiencia que se otorgue a aquéllos.

En todo caso, cabe reivindicar la necesidad de una norma de rango de ley que formule un concepto de anotaciones subjetivas y zanje definitivamente los problemas que en la práctica cotidiana se presentan en los centros sanitarios, máxime cuando constituyen una excepción al derecho legal al acceso a la historia clínica. Este es el reto del legislador.