

El paciente no puede exigir el historial si venció su custodia

Un juez ha eximido a un médico de la obligación de entregar a su paciente la historia clínica por haber transcurrido el plazo de conservación que la ley fija en cinco años. El fallo analiza la Ley 41/2002, de Autonomía del Paciente, y aclara qué se debe entender por historia clínica.

Marta Esteban 21/11/2008

La entrada en vigor, hace ahora seis años, de la Ley 41/2002, de Autonomía del Paciente, zanjó cualquier discusión sobre el derecho del enfermo a obtener una copia íntegra de toda su historia clínica. En su artículo 18.1 dispone: "El paciente tiene derecho de acceso [...] a la documentación de la historia clínica y a obtener copia de los datos que figuran en ella".

Correlativamente a esta concesión, la misma norma impone a los centros sanitarios y a los médicos el deber de conservar esta documentación "durante el tiempo adecuado a cada caso y, como mínimo, cinco años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial".

Conjugando la interpretación de ambos artículos, una sentencia del Juzgado de Primera Instancia número 3 de Bilbao ha absuelto a un médico de una demanda en la que una de sus pacientes le compelió a entregarle la historia completa de su asistencia psiquiátrica.

Para resolver la reclamación la sentencia tiene en cuenta la fecha en la que se produjo la atención clínica a la enferma, pues habían transcurrido más de treinta años desde el alta.

Vacío legal durante años

A falta de una regulación legal en el momento en el que se produjeron los hechos, la resolución judicial echa mano de las disposiciones de la Ley 41/2002, tanto del derecho de acceso a la documentación que se concede a los pacientes como de la obligación de custodiar las historias por un tiempo mínimo de cinco años.

El juez, que admite las argumentaciones de Josu Garai, letrado del Colegio de Médicos de Vizcaya, aclara que "en el momento actual el médico no está obligado a la custodia de la documentación requerida, y de la que no está en posesión, por lo que la paciente carece de derecho a exigírsela".

La responsabilidad del facultativo queda así resuelta por el juzgado de Bilbao, que no deja pasar la oportunidad de hacer alguna que otra aclaración a la documentación que el médico entregó a la paciente cuando ésta le requirió su historia clínica.

En efecto, la sentencia advierte que el especialista "confunde la historia clínica con un informe, pues lo que el médico facilitó a la paciente fue un amplio resumen de los datos existentes en el historial de la etapa que la tuvo en tratamiento". El juez aclara que esta información "no constituye una historia clínica", según lo dispuesto en la propia Ley de Autonomía del Paciente.

El artículo 3 del texto legal define este concepto como "el conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y evolución clínica de un paciente a lo largo de su proceso asistencial". Es más, la misma ley exige que en la historia se incluya "la identificación de los médicos y de los demás profesionales que han intervenido en el proceso".

Excepciones

Todo derecho, y el de acceso del paciente a la historia no podía ser menos, tiene sus límites. La ley impide su ejercicio en dos supuestos. En primer lugar, cuando el acceso perjudique la confidencialidad de terceros cuyos datos se han recogido en interés terapéutico del enfermo, y segundo término, no se permite el acceso a las anotaciones subjetivas del médico.

Diario Médico