



La consulta plantea diversas dudas respecto a lo establecido en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, en relación con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de Carácter Personal, en materia de acceso a las historias clínicas de los pacientes fallecidos.

En primer lugar, y en relación con la cuestión de si es esta Agencia el órgano competente para responder a la consulta formulada, cabe señalar que si bien, con carácter general, el artículo 2.4 del Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, aprobado por Real Decreto 1720/2007 de 21 de diciembre se establece que *“este Reglamento no será de aplicación a los datos referidos a personas fallecidas”*, esta Agencia ha venido a tutelar como una modalidad específica del derecho de acceso regulado en el artículo 15 y siguientes de la Ley Orgánica 15/1999, aquellas peticiones en relación con el derecho de acceso a la historia clínica, cuya regulación se contiene en el artículo 18 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Dicho artículo 18 establece en su número 4, en cuanto al acceso a la historia clínica de personas fallecidas que *“Los centros sanitarios y los facultativos de ejercicio individual sólo facilitarán el acceso a la historia clínica de los pacientes fallecidos a las personas vinculadas a él, por razones familiares o de hecho, salvo que el fallecido lo hubiese prohibido expresamente y así se acredite. En cualquier caso el acceso de un tercero a la historia clínica motivado por un riesgo para su salud se limitará a los datos pertinentes. No se facilitará información que afecte a la intimidad del fallecido ni a las anotaciones subjetivas de los profesionales, ni que perjudique a terceros.”*

Esta Agencia ha venido señalando que la redacción de dicho artículo plantea numerosos interrogantes que deben ser resueltos atendiendo en cada caso concreto a los intereses en juego. Así, cabe recordar que además de que pueda ser preciso el acceso a la misma por razones de riesgo para la salud, motivo a que se refiere expresamente el precepto, la historia clínica puede ser utilizada como medio de prueba en procesos sucesorios o de determinación de responsabilidad médico-sanitaria, sin perjuicio de otros posibles supuestos. Así el precepto transcrito contempla con carácter general cualquier tipo de acceso fijando solamente unos límites generales, tales como la inexistencia de prohibición expresan de acceso por parte del fallecido o los relativos al derecho a la intimidad del paciente, las anotaciones subjetivas de los profesionales o la información que perjudique a terceros.

En lo que atañe al límite de inexistencia de prohibición expresa, por parte del titular de los datos contenidos en la historia clínica, para el futuro acceso a la misma por las personas a que dicho artículo se refiere, una vez se haya producido su fallecimiento, cabe señalar que la Ley no exige un documento específico para expresar tal prohibición, limitándose a señalar que la misma “así se acredite”, por lo que en respuesta a la concreta pregunta formulada, debe considerarse que un documento público en el que figure la misma, constituye indudablemente un instrumento suficiente para probar que se ha formulado dicha prohibición.

No obstante, la Ley exige que tal prohibición se formule de forma expresa, lo que a juicio de esta Agencia no se produce en el presente caso, en el que el documento a que hace referencia la consulta, si bien contiene una manifestación terminante de la voluntad de una persona de no mantener relaciones en vida con el solicitante de los datos, no hace referencia alguna a que se prohíba el acceso al mismo a la historia clínica una vez fallecida la persona interesada. Debe así considerarse que, teniendo en cuenta los diversos intereses que pueden originar la pretensión de acceso a la historia clínica de un familiar fallecido, la prohibición de acceso a la misma debe constar de forma patente, sin que pueda ser deducida de una declaración de rechazo a relacionarse durante la vida del fallecido con el familiar que ha solicitado la historia clínica una vez que se ha producido el deceso.