



Resolución RED-10/2021

[Expediente RCE-2020/008]

RESOLUCIÓN RED-10/2021 RELATIVA A RECLAMACIÓN POR INADECUADA ATENCIÓN AL EJERCICIO DE DERECHOS SOBRE DATOS PERSONALES

Asunto: Reclamación de [XXXXX] contra el Hospital [wwwww] (Servicio Andaluz de Salud), por no haber sido debidamente atendido sus derechos de acceso y rectificación (Expediente RCE-2020/08).

ANTECEDENTES

Primero. Con fecha 19 de mayo de 2020 tuvo entrada en el Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía (en adelante, el Consejo) una reclamación suscrita por D.ª [XXXXX] por una inadecuada atención por parte del Servicio Andaluz de Salud a los derechos de acceso y de rectificación de datos personales, al no darse completa o adecuada respuesta a las solicitudes realizadas por la reclamante.

Dichos derechos están establecidos, respectivamente, en los artículos 15 y 16 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (en adelante, Reglamento General de Protección de Datos o RGPD).

La reclamación fue presentada originalmente en la Agencia Española de Protección de Datos, en fecha 27 de enero de 2020, dando esta traslado de la misma a este Consejo, por ser la autoridad de control competente en su tramitación.

En la citada reclamación se exponía, fundamentalmente, en relación con la respuesta a sus ejercicios de derechos, lo siguiente:

"Primero.- En relación a la Reclamación 1: - Informe de Alta de la Reclamante-

Que se rectifique el citado Informe de Alta:

- Haciendo constar en el apartado Motivo del Alta la mención al Alta Voluntaria de la Paciente.
- Sustituyendo los párrafos primero y segundo del apartado Evolución y Curso Clínico por alguna mención que refiera la efectiva obtención del alta voluntaria de la paciente el día [dd/mm/aa] y no un mero deseo de estar en su hogar que tuvo el día anterior [dd/mm/aa]. O haciéndose constar de algún modo dicho hecho de alta voluntaria en el informe.



- Y poniéndose lo anterior en conocimiento de la paciente mediante notificación fehaciente.

Segundo.- En relación a la Reclamación 2: *-[Se citan pruebas médicas]-*

Que, uniéndose *[ambas pruebas médicas]* (pre y post-operatorios) a la Historia Clínica de la paciente, como episodios pertenecientes al proceso hospitalario afectado,

- Se ponga lo anterior en conocimiento de la reclamante mediante notificación fehaciente.
- Se proceda a la RECTIFICACIÓN del falso diagnóstico *[de la prueba médica preoperatoria]* de la reclamante y así se notifique a la misma por medios fehacientes.

Tercero.- En relación a la Reclamación 3: *-Informe [se cita tipo]* de la HC afectada-

- Que se proceda a INCLUIR dicho informe de *[se cita tipo]* en forma de Informe de *[se cita tipo]* (y no de resumen de historia clínica) en la Historia Clínica de la paciente, dentro del proceso hospitalario afectado y por los mecanismos establecidos en DÍRAYA, garantizando la seguridad del procedimiento de inclusión de los datos de la salud de la paciente, la custodia diligente de su Historia Clínica, así como la unidad e integración de su historia clínica, recabando para ello las autorizaciones y credenciales que fueran necesarias según los niveles de seguridad que el Hospital *[wwwwww]* esté obligado a mantener.
- Que lo anterior se ponga en conocimiento de la paciente, mediante notificación fehaciente.
- Que se proceda a INVESTIGAR cómo es posible que la *[se cita tipo de profesional especialista]* encargada de emitir el informe de *[se cita tipo]* pudo proceder a modificar el episodio de HOJA QUIRÚRGICA del proceso hospitalario afectado (DOCUMENTO 16), el día *[dd/mm/aa]*, por sí misma y sin Intervención de las personas responsable y encargado del tratamiento de los datos de la reclamante, mediante adición de varios párrafos al apartado OTROS de dicha Hoja Quirúrgica.

Cuarto.- En relación a la Reclamación 4: *-Identidades de profesionales y Accesos a la HC*

Que se proceda a poner en conocimiento de la paciente reclamante las siguientes identidades, necesarias para completar su Historia Clínica:

- La del facultativo que atendió a la reclamante en la Sala de Despertar (UDAP) y que suscribió el Registro Postoperatorio (DOCUMENTO 17).
- La de la/s enfermeras que la atendieron en la misma fase hospitalaria".

Los casos *Primero* (Informe de Alta), *Segundo* (Rectificación *[resultados prueba médica]*) y *Tercero* (Informe de *[se cita tipo]*), corresponden al ejercicio del derecho de rectificación, mientras que el caso *Cuarto* (Identidad de profesionales que la han atendido), corresponde al ejercicio de un derecho de acceso.

Se adjuntaba a la reclamación copia de diversa documentación clínica, las correspondientes solicitudes de ejercicio de derechos y las distintas respuestas recibidas por la reclamante.

Segundo. La reclamación dio lugar a la apertura en el Consejo de dos expedientes: uno relativo a la falta de respuesta a su ejercicio de derecho de acceso y rectificación, y otro, concerniente a la posible infracción de la normativa de protección de datos por acceso indebido a datos por personal sanitario ajeno al proceso clínico de la reclamante, circunstancia que también se describe en la reclamación que tuvo entrada en el Consejo. El procedimiento de tramitación de ambos expedientes es diferente, correspondiendo la presente Resolución al que se abre como consecuencia de una inadecuada atención al ejercicio de derecho de acceso y rectificación por parte de la reclamante.

Tercero. La reclamación objeto de la presente Resolución trae causa inicial del ejercicio del





derecho de acceso presentado por la ahora reclamante el 7 de octubre de 2019, en el que se indicaba, entre otras cuestiones:

"[XXXXX], con DNI [cita número identificativo] y NASS [cita número identificativo], procede a solicitar al HOSPITAL [wwwwww], la siguiente DOCUMENTACIÓN CLÍNICA, relativa a la Historia Clínica número [cita número identificativo], desarrollado en el referido Centro Hospitalario los días [dd/mm/aa]:

- Historia Clínica completa, esto es, el conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre mi situación y evaluación clínica a lo largo del todo el proceso hospitalario y asistencial.

[...]

- Identificación de los Médicos Responsables que a lo largo de toda mi hospitalización, han tenido a su cargo coordinar la información y asistencia sanitaria sobre mi persona y salud.
- Identificación de los restantes facultativos que practicaron la intervención quirúrgica, es decir; [cita tipos de personal sanitario] y el restante personal sanitario que se hallaba en el interior del quirófano durante la intervención en el ejercicio de sus funciones sanitarias y asistenciales".

Una semana después, el 14 de octubre de 2019, la denunciante volvió a ejercitar su derecho de acceso dirigiéndose a la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud.

Cuarto. El 25 de octubre de 2019 es citada para recibir su Historia Clínica por los Servicios de Atención a la Ciudadanía del Centro Hospitalario.

Una vez analizado por parte de la ahora reclamante el contenido de la citada Historia Clínica, el 28 de octubre de 2019 procedió a ejercitar su derecho de rectificación ante el Servicio Andaluz de Salud:

"[...]En virtud de lo anteriormente expuesto se procede a ejercitar DERECHO DE RECTIFICACIÓN de la Historia Clínica [cita número identificativo], Episodio [cita número identificativo], INFORME CLÍNICO DE ALTA, suscrito por Doña [cita nombre], [...]".

La rectificación solicitada estaba referida a:

- Sustituir el término "Alta por [se cita motivo]" por "alta voluntaria por deseo de la paciente", o similar.
- Sustituir un párrafo completo en el apartado "Evolución y Juicio clínico".

Este ejercicio del derecho de rectificación está relacionado con el caso *Primero* expuesto en el Antecedente Primero de la presente Resolución.

Con fecha 31 de octubre de 2019, la reclamante presentó en la Consejería de Salud y Familias una nueva solicitud de ejercicio de derecho de rectificación, esta vez en relación al [resultado de prueba] incluido en su historia clínica, a los efectos de suprimir el diagnóstico de la paciente y la incorporación de dos [resultados de prueba] realizados a la misma. Ejercicio de derecho relacionado con el caso *Segundo* expuesto en el Antecedente Primero de la presente Resolución.

Igualmente, el mismo día 31 de octubre de 2019, la reclamante presentó otro escrito dirigido a la Unidad de Gestión de la Ciudadanía, Hospital [wwwwww] donde solicitaba la emisión del preceptivo Informe de [se cita tipo], por quien correspondiera, con el contenido necesario "a fin de dar cumplimiento a las prescripciones de la Ley de Autonomía del Paciente y de la Ley



Orgánica de Protección de Datos". Esta petición se relaciona con el caso *Tercero* expuesto en el Antecedente Primero de la presente Resolución.

De acuerdo con lo expresado por la reclamante, en ningún momento se le dio respuesta a su pretensión, expresada al ejercitar su derecho de acceso, de conocer la identidad de facultativos y profesionales que la habían atendido en su proceso asistencial. La reclamación como consecuencia de esta falta de respuesta se relaciona con el caso *Cuarto* expuesto en el Antecedente Primero de la presente Resolución.

Quinto. Según información facilitada por la propia interesada en su reclamación, el 10 de diciembre de 2019 le fue notificada la Resolución estimatoria del Director Gerente del citado Centro relativa a su solicitud de rectificación del Informe Clínico de Alta.

En la misma se resuelve "[e]stimar la solicitud presentada por [XXXXX] en el Hospital [wwwww], de rectificación/supresión de las anotaciones reseñadas en su petición, al confirmarse que estos datos son inexactos, incompletos, inadecuados o excesivos, o considerados por parte de los profesionales que le atendieron en su proceso".

Asimismo, en ese mismo acto, también le comunicaron que el Informe Clínico de Alta ya había sido rectificado y que podía acceder al mismo a través de CLIC SALUD. Sin embargo, la propia reclamante, al acceder al mencionado Informe, considera que la rectificación era incompleta.

Por ello, el 11 de diciembre de 2019 remitió un correo electrónico a la Jefa del Servicio de Atención a la Ciudadanía del Hospital solicitando nuevamente la rectificación del Informe Clínico de Alta, así como la aclaración de cuál de los tres derechos de rectificación ejercitados por ella (el del 28 de octubre de 2019 relativo a la rectificación del Informe Clínico de Alta, el de 31 de octubre de 2019 relativo al [resultado de prueba] o el de 31 de octubre de 2019 referente al informe de [se cita tipo]) es el que resolvía la resolución que le habían facilitado el día anterior.

El 8 de enero de 2020, volvieron a citar a la reclamante para notificarle la nueva Resolución del Director Gerente del Hospital en la que se reiteraba la estimación de las pretensiones relativas a los tres derechos de rectificación mencionados.

No obstante lo anterior, la propia interesada indica:

" [...] Séptimo.- A día de la fecha, la reclamante:

- No ha recibido respuesta del responsable ni del encargado del tratamiento de sus datos en el Hospital [wwwww] ni de ningún otro órgano del mismo.
- No ha recibido comunicación ni notificación de la rectificación solicitada.
- En su informe de Alta Clínico de [dd/mm/aa], al que puede acceder vía CLIC SALUD, sigue sin contener el Alta Voluntaria en el apartado *Motivo del Alta*, ni mención alguna a este hecho motivador de su salida del hospital".

En lo que se refiere a la solicitud del derecho de rectificación relativa al [resultado de prueba], la propia reclamante también indica en su reclamación que "[l]a solicitud anterior fue estimada por la Dirección Gerente del Hospital en sendas resoluciones ya citadas, notificadas a la reclamante los días 10 de diciembre de 2019 y 8 de enero de 2020". Sin embargo, señala igualmente:

" [...] Quinto.- A día de la fecha, la reclamante:



- No ha recibido respuesta del responsable ni encargado de tratar sus datos en el Hospital [wwwwww] ni de ningún otro órgano del mismo.
- No ha recibido comunicación ni notificación fehaciente que acredite la rectificación diagnóstica solicitada”.

Respecto a la solicitud de la reclamante relativa a la incorporación del informe de [se cita tipo] en su historia clínica, según información facilitada por ésta en su reclamación, el 10 de diciembre de 2019 el Servicio de Atención a la Ciudadanía del Hospital le hizo entrega de un “Informe resumen clínico de [se cita tipo]”. Asimismo, en la resolución estimatoria del Director Gerente del Hospital entregada a la reclamante el 8 de enero de 2020 se preveía la inclusión en su Historia Clínica del informe de valoración de [se cita tipo].

Por el contrario, según la propia paciente:

“A día de la fecha, la reclamante:

- No ha recibido respuesta del responsable del tratamiento de sus datos en el Hospital [wwwwww] ni de ningún otro órgano del mismo.
- No ha recibido comunicación ni notificación de la inclusión en su Historia Clínica del INFORME DE [se cita tipo], en forma de INFORME DE [se cita tipo] (no de resumen de historia clínica), ni nada que acredite la intangibilidad de su HC y trazabilidad legal de sus modificaciones”.

Sexto. En virtud de los artículos 37 y 65 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (en adelante, LOPDGDD), desde este Consejo, a los efectos de evaluar la admisibilidad a trámite de la reclamación, se dio traslado de la misma, con fecha 15 de junio de 2020, al Delegado de Protección de Datos del Servicio Andaluz de Salud (en adelante, DPD) para que, en el plazo máximo de un mes, comunicara la respuesta dada a la reclamación y, en su caso, las actuaciones realizadas en relación con la misma.

En respuesta al requerimiento anterior, el 17 de julio de 2020 tiene entrada en este Consejo, escrito del DPD remitiendo informe de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud e informe del Director Gerente del Hospital [wwwwww] referentes a la información solicitada donde se indicaba, entre otras cuestiones:

“[...]

- Día 25/10/19, se citó a la paciente para recoger la copia de la documentación solicitada. (Se adjunta recibí firmado por la Sra. [XXXXX], documento 2).
- Día 4/11/19, se recibió un nuevo escrito de [XXXXX] (se adjunta documento 3), en el que solicita rectificación de datos de la Historia Clínica, así como alguna documentación no entregada.
- Día 10/12/19, se hizo entrega de la documentación solicitada (se adjunta recibí firmado, documento 4).
- Informe de Resumen Clínico de [se cita tipo].
- Hoja Quirúrgica de [se cita tipo].
- Hoja Quirúrgica de [se cita especialidad].
- Día 16/12/19, se emitió Resolución estimatoria de rectificación/supresión de datos de la Historia Clínica, (se adjunta recibí, documento 5).



- Tras la resolución emitida aceptando lo solicitado se procedió a incorporar, rectificar y suprimir lo solicitado por Dña. [XXXXX] en su historia clínica.

Motivo de Reclamación: Acceso por parte de personal sanitario, ajeno al proceso clínico de la reclamante, a su historia:

- Dña. [XXXXX], solicitó conocer todas las personas y profesionales que habían accedido (con independencia de si habían o no realizado anotaciones) a su Historia clínica, incluyendo su identidad, día y hora de acceso y si, en su caso, realizaron anotaciones.
- Consultado el Departamento de Sistemas de Información del Hospital [wwwww], nos informaron que el derecho de acceso no incluye conocer la identidad de las personas que dentro del ámbito de organización del responsable del fichero han podido tener acceso a la información contenida en el mismo. El derecho concedido al interesado por la Ley únicamente abarcaría el conocimiento de la información sometida a tratamiento, pero no qué personas, dentro del ámbito de organización del responsable del fichero han podido tener acceso a dicha información, salvo mandato judicial.
- Es por lo anterior, que esta información no se le ha facilitado a la interesada.
- Por último, añadir que el resto de lo solicitado por la usuaria de Acceso, Modificación y Eliminación de datos en el episodio, han sido atendidos”.

Asimismo, se adjuntaba diversa documentación, entre la que se encontraba:

- Copia del acuse de recibo de la reclamante a su historia clínica, en el que figura una anotación de dicha reclamante en la que indica “Recibí, excepto: Informe de [se cita tipo], pruebas de laboratorio, archivos audiovisuales quirófono e identidades facultativos.
- Copia del justificante de entrega de documentación, firmado por la reclamante con fecha 10 de diciembre de 2019, en el que figura la siguiente relación de documentos:
 - “- Informe de Resumen Clínico de [se cita tipo].
 - Hoja Quirúrgica de [se cita tipo].
 - Hoja Quirúrgica de [se cita especialidad].
 - Resolución estimatoria a solicitud de rectificación/supresión de datos en mi Historia Clínica.”
- Copia de la resolución estimatoria del Director Gerente del Hospital entregada a la reclamante el 8 de enero de 2020 y firmada por ésta.

Séptimo. En virtud de lo establecido en el artículo 65.5 de la LOPDGDD, al haber transcurrido el plazo de tres meses desde que la reclamación tuviera entrada en el Consejo sin que se hubiera dictado acuerdo expreso en relación a la admisión o inadmisión a trámite de la misma, el 16 de septiembre de 2020 se comunicó al reclamante que proseguía su tramitación con arreglo a lo dispuesto en el Título VIII de la LOPDGDD.

Octavo. A los efectos de continuar valorando las circunstancias relacionadas con la reclamación, con fecha 11 de enero de 2021, reiterándolo el 12 febrero de 2021, el Consejo requirió al DPD para que en el plazo máximo de quince días hábiles remitiera documentación adicional sobre las actuaciones llevadas a cabo en relación con la reclamación.

En contestación a los mencionados requerimientos, el 19 de febrero de 2021 se recibió Informe del DPD, así como la siguiente documentación:

- Copia del Informe de la Jefa de Servicio Coordinación-Gestión Ciudadana, de fecha de firma 17 de febrero de 2021.



- Copia del Informe Clínico de Alta rectificado.
- Copia del Informe del Hospital relativo a la modificación del *[se cita resultado de prueba]* preoperatorio.
- Copia del justificante de entrega firmado por la reclamante de fecha 10 de diciembre de 2019 de los siguientes documentos:
 - Informe de Resumen Clínico de *[se cita tipo]*.
 - Hoja Quirúrgica de *[se cita tipo]*.
 - Hoja Quirúrgica de *[se cita especialidad]*.
 - Resolución estimatoria a solicitud de rectificación/supresión de datos en mi Historia Clínica.
- Copia de la resolución estimatoria del Director Gerente del Hospital entregada a la reclamante el 8 de enero de 2020 y firmada por ésta.

Noveno. Es importante destacar que los plazos aplicables a las distintas fases del procedimiento de resolución de la reclamación se han podido ver afectados por lo establecido en el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 o, en su caso, en las prórrogas del mismo.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Primero. De conformidad con lo establecido en los artículos 43.1 de la Ley 1/2014, de 24 de junio, de Transparencia Pública de Andalucía (en adelante, LTPA) y en el artículo 57 LOPDGDD corresponde al Consejo, como autoridad autonómica de protección de datos personales, y dentro de su ámbito competencial, el ejercicio de las funciones y potestades establecidas en los artículos 57 y 58 del RGPD.

Entre las mencionadas funciones, según establece el artículo 57.1 f) RGPD, se encuentra *"tratar las reclamaciones presentadas por un interesado [...] e investigar, en la medida oportuna, el motivo de la reclamación e informar al reclamante sobre el curso y el resultado de la investigación en un plazo razonable, en particular si fueran necesarias nuevas investigaciones..."*.

La competencia para la resolución de la reclamación corresponde al Director del Consejo en virtud del artículo 48.1 i) LTPA y del artículo 10.3 b) de los Estatutos del Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía (aprobado por Decreto 434/2015, de 29 de septiembre).

Corresponde, asimismo, al Consejo ejercer los poderes de investigación regulados en el artículo 58.1 RGPD, entre los que figura la facultad de ordenar al responsable y al encargado del tratamiento que faciliten cualquier información que requiera para el desempeño de sus funciones.

Correlativamente, el artículo 31 RGPD establece la obligación de los responsables y encargados del tratamiento de cooperar con la autoridad de control que lo solicite en el desempeño de sus



funciones. Para el caso de que estos hayan designado un delegado de protección de datos, el artículo 39 del RGPD atribuye a este la función de cooperar con dicha autoridad.

Debe reseñarse igualmente que, en virtud del artículo 16.5 del Decreto 434/2015, de 29 de septiembre, por el que se aprueban los Estatutos del Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía, “[e]l personal funcionario del Consejo, cuando realice funciones de investigación en materias propias de la competencia del Consejo, tendrá el carácter de agente de la autoridad”, con las consecuencias que de aquí se derivan para los sujetos obligados en relación con la puesta a disposición de la información que les sea requerida en el curso de tales funciones investigadoras.

Segundo. En relación con la tramitación de reclamaciones -como la presente- que afectan a la falta de atención de una solicitud de ejercicio de derechos, el artículo 64.1 LOPDGDD dispone lo siguiente:

“Cuando el procedimiento se refiera exclusivamente a la falta de atención de una solicitud de ejercicio de los derechos establecidos en los artículos 15 a 22 del Reglamento (UE) 2016/679, se iniciará por acuerdo de admisión a trámite, que se adoptará conforme a lo establecido en el artículo siguiente.

En este caso el plazo para resolver el procedimiento será de seis meses a contar desde la fecha en que hubiera sido notificado al reclamante el acuerdo de admisión a trámite. Transcurrido ese plazo, el interesado podrá considerar estimada su reclamación”.

Por otra parte, el artículo 37.2 LOPDGDD permite la participación del Delegado de Protección de Datos en el trámite previo a la determinación de la admisión o no de una reclamación, a través de la emisión del informe que le solicite la autoridad de control:

“Cuando el afectado presente una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos o, en su caso, ante las autoridades autonómicas de protección de datos, aquellas podrán remitir la reclamación al delegado de protección de datos a fin de que este responda en el plazo de un mes.

Si transcurrido dicho plazo el delegado de protección de datos no hubiera comunicado a la autoridad de protección de datos competente la respuesta dada a la reclamación, dicha autoridad continuará el procedimiento con arreglo a lo establecido en el Título VIII de esta ley orgánica y en sus normas de desarrollo”.

Tercero. Antes de entrar a resolver el fondo del asunto, hay que señalar que el procedimiento para la resolución de la presente reclamación se instruye como consecuencia de la denegación de alguno de los “derechos del interesado” regulados en el Capítulo III del Reglamento General de Protección de Datos, y tiene por objeto que se adopten, en su caso, las medidas correspondientes para que las garantías y derechos del interesado queden debidamente restauradas. Por ello, en el presente caso, sólo serán analizadas y valoradas aquellas cuestiones planteadas por la reclamante que queden incluidas dentro del objeto del citado procedimiento de reclamaciones en materia de protección de datos.

Además, como se ha señalado en el Antecedente Segundo, esta Resolución se refiere exclusivamente a lo mencionado en la reclamación en relación con la posible atención inadecuada al ejercicio de derechos, siendo objeto de otro expediente, de tramitación independiente, la reclamación relacionada con el acceso indebido a la historia clínica de la reclamante.

Cuarto. A modo de resumen de las circunstancias relacionadas con la reclamación, y como se



indica en los Antecedentes, en el supuesto aquí analizado la parte reclamante ejercitó su derecho de acceso a la historia clínica el 7 de octubre de 2019, recibiendo una respuesta incompleta, de acuerdo con lo expresado en la reclamación, al no informarle del facultativo que la atendió en la Sala de Despertar, así como de la/s enfermera/s que la atendieron en la misma fase postoperatoria.

Asimismo, tras analizar el contenido de la Historia Clínica, ejercitó tres derechos de rectificación (el 28 de octubre de 2019 relativo a la rectificación del Informe Clínico de Alta, el de 31 de octubre de 2019 relativo al [se cita prueba] y el de 31 de octubre de 2019 referente al informe de [se cita tipo]) que según la reclamante no fueron satisfechos en su totalidad.

Por todo ello se presentó la correspondiente reclamación, que tuvo entrada en el Consejo el 19 de mayo de 2020.

Como consta en el expediente, durante su tramitación, por parte del DPD se ha aportado información adicional a este Consejo en relación con las circunstancias expuestas en la misma, así como sobre las respuestas efectuadas a la parte reclamante.

Quinto. La definición de historia clínica se contempla en el artículo 14.1 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 (en adelante, Ley de Autonomía del Paciente):

"La historia clínica comprende el conjunto de los documentos relativos a los procesos asistenciales de cada paciente, con la identificación de los médicos y de los demás profesionales que han intervenido en ellos, con objeto de obtener la máxima integración posible de la documentación clínica de cada paciente, al menos, en el ámbito de cada centro".

El derecho de acceso a la historia clínica dispone de una regulación específica en el artículo 18 de la mencionada Ley, en cuyo apartado primero se establece que "[e]l paciente tiene el derecho de acceso, con las reservas señaladas en el apartado 3 de este artículo, a la documentación de la historia clínica y a obtener copia de los datos que figuran en ella. Los centros sanitarios regularán el procedimiento que garantice la observancia de estos derechos". Por su parte, el apartado 3 mencionado señala que "[e]l derecho al acceso del paciente a la documentación de la historia clínica no puede ejercitarse en perjuicio del derecho de terceras personas a la confidencialidad de los datos que constan en ella recogidos en interés terapéutico del paciente, ni en perjuicio del derecho de los profesionales participantes en su elaboración, los cuales pueden oponer al derecho de acceso la reserva de sus anotaciones subjetivas".

Asimismo, de conformidad con el artículo 15 de la citada Ley, en relación con el contenido mínimo de la historia clínica:

"1. La historia clínica incorporará la información que se considere trascendental para el conocimiento veraz y actualizado del estado de salud del paciente. Todo paciente o usuario tiene derecho a que quede constancia, por escrito o en el soporte técnico más adecuado, de la información obtenida en todos sus procesos asistenciales, realizados por el servicio de salud tanto en el ámbito de atención primaria como de atención especializada.

2. La historia clínica tendrá como fin principal facilitar la asistencia sanitaria, dejando constancia de todos aquellos datos que, bajo criterio médico, permitan el conocimiento veraz y actualizado del estado de salud. El contenido mínimo de la historia clínica será el siguiente:

a) La documentación relativa a la hoja clínicoestadística.



- b) La autorización de ingreso.
- c) El informe de urgencia.
- d) La anamnesis y la exploración física.
- e) La evolución.
- f) Las órdenes médicas.
- g) La hoja de interconsulta.
- h) Los informes de exploraciones complementarias.
- i) El consentimiento informado.
- j) El informe de anestesia.
- k) El informe de quirófano o de registro del parto.
- l) El informe de anatomía patológica.
- m) La evolución y planificación de cuidados de enfermería.
- n) La aplicación terapéutica de enfermería.
- ñ) El gráfico de constantes.
- o) El informe clínico de alta.

Los párrafos b), c), i), j), k), l), ñ) y o) sólo serán exigibles en la cumplimentación de la historia clínica cuando se trate de procesos de hospitalización o así se disponga.

3. Cuando se trate del nacimiento, la historia clínica incorporará, además de la información a la que hace referencia este apartado, los resultados de las pruebas biométricas, médicas o analíticas que resulten, en su caso, necesarias para determinar el vínculo de filiación con la madre, en los términos que se establezcan reglamentariamente.

4. La historia clínica se llevará con criterios de unidad y de integración, en cada institución asistencial como mínimo, para facilitar el mejor y más oportuno conocimiento por los facultativos de los datos de un determinado paciente en cada proceso asistencial”.

Por lo que hace a la conservación de la historia clínica, el artículo 17 de la Ley de Autonomía del Paciente en sus apartados primero y quinto señala lo siguiente:

“1. Los centros sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica en condiciones que garanticen su correcto mantenimiento y seguridad, aunque no necesariamente en el soporte original, para la debida asistencia al paciente durante el tiempo adecuado a cada caso y, como mínimo, cinco años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial.

No obstante, los datos de la historia clínica relacionados con el nacimiento del paciente, incluidos los resultados de las pruebas biométricas, médicas o analíticas que en su caso resulten necesarias para determinar el vínculo de filiación con la madre, no se destruirán, trasladándose una vez conocido el fallecimiento del paciente, a los archivos definitivos de la Administración correspondiente, donde se conservarán con las debidas medidas de seguridad a los efectos de la legislación de protección de datos

[...]

5. Los profesionales sanitarios que desarrollen su actividad de manera individual son responsables de la gestión y de la custodia de la documentación asistencial que generen”.

Sexto. De acuerdo con el inventario de actividades de tratamiento del Servicio Andaluz de Salud, publicado en aplicación del artículo 31.2 LOPDGD y el artículo 6 bis de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, el



responsable del tratamiento "Historia de Salud del Sistema Sanitario Público de Andalucía" es la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud.

La finalidad de dicho tratamiento es disponer de datos de la historia clínica de los pacientes para su seguimiento, gestión de la actividad asistencial, estudio de la morbilidad, gestión financiera, actividad docente, producción de estadísticas e investigación sanitaria.

Séptimo.- A la vista de lo expresado en los Antecedentes y en los Fundamentos Jurídicos precedentes, al entrar en el análisis concreto de cada una de las pretensiones de las que figuran en la reclamación presentada ante esta autoridad de control, cabe indicar lo siguiente:

En cuanto a la primera petición, relativa a la modificación del "Informe Clínico de Alta", la reclamante solicitó que se rectificase el citado Informe haciendo constar en el apartado "Motivo de Alta" la mención al Alta Voluntaria de la Paciente. La citada pretensión fue estimada en la Resolución del Director Gerente del Hospital comunicada a la reclamante el 8 de enero de 2020, aunque la misma expone que lo expresado en dicha Resolución no se hizo realmente efectivo.

De hecho, el 19 de febrero de 2021 el DPD remitió a este Consejo copia del citado Informe de alta rectificado donde se ha podido constatar que el apartado relativo al "Motivo de Alta" aparece en blanco. Y ello a pesar de lo solicitado por la reclamante y lo indicado en la citada Resolución, en la que se estimaba la correspondiente pretensión.

No obstante, la rectificación solicitada del apartado "Evolución y Curso Clínico" sí consta como realizada.

En consecuencia, este Consejo ha de estimar la reclamación formulada por la reclamante en lo que se refiere a la rectificación del apartado "Motivo de Alta", dado que no se ha hecho efectiva la resolución estimando el derecho solicitado.

En segundo término, por lo que hace a la rectificación del falso diagnóstico del [se cita prueba] preoperatorio de la reclamante, esta ejerció su derecho el 31 de octubre de 2019, el cual fue estimado por Resolución del Director Gerente del Hospital y notificado a la reclamante el 8 de enero de 2021, si bien no se le acreditó que se hiciera efectiva dicha rectificación.

Por otra parte, en el Informe del Hospital [www] remitido por el DPD el 19 de febrero de 2021, se indica que el Servicio de Documentación Clínica del Hospital [www] gestionó la rectificación ante la empresa responsable de la modificación de las analíticas, la cual informó que se "ha procedido a su corrección, quedando el [resultado de la prueba] correcto". Dicha información no consta que fuera comunicada a la reclamante.

Respecto a la respuesta del responsable del tratamiento ante una solicitud de ejercicio de derechos, el artículo 12.3 LOPDGDD establece que "el responsable del tratamiento facilitará al interesado información relativa a sus actuaciones sobre la base de una solicitud con arreglo a los artículos 15 a 22, y en cualquier caso, en el plazo de un mes a partir de la recepción de la solicitud".

En el caso que nos ocupa, aunque la resolución fue notificada a la reclamante, no se dio traslado a la misma del cumplimiento efectivo de lo expresado a la misma, por lo que el responsable del tratamiento no completó la información relativa a sus actuaciones,



especialmente, mediando una petición expresa de la misma de que se le diera cuenta de la correspondiente modificación.

Por consiguiente, este Consejo considera que no ha sido debidamente completado el derecho de rectificación por cuanto no se ha acreditado la misma ante la reclamante, debiéndose estimar la correspondiente reclamación.

En tercer lugar, en lo concerniente a la reclamación relativa a la rectificación del "Informe de [se cita tipo]", de la documentación obrante en el expediente ha quedado acreditado que el 10 de diciembre de 2019 a D.ª [XXXXX] se le entregó una copia del "Informe de Resumen Clínico de [se cita tipo]", así como de la "Hoja Quirúrgica de [se cita tipo]". Asimismo, el Director Gerente del Hospital estimó que el informe de valoración de [se cita tipo] se incluyera en su historia clínica.

Dada la constatación de la aportación de la información por parte del órgano reclamado, este Consejo no puede entrar a enjuiciar sobre la pretensión de la reclamante en relación con que los informes aportados no pueden considerarse "Informes de [se cita tipo]", por lo que, si dicha reclamante entiende que se pudiera no haber dado cumplimiento a lo establecido en la normativa sanitaria vigente, habrá de acudir, si lo considera oportuno, a las autoridades sanitarias competentes para dirimir el motivo de la controversia. Ha de desestimarse por tanto, en este caso, la correspondiente reclamación.

Por último, en cuanto a la reclamación relativa a que se proceda a poner en conocimiento de la paciente la identidad del facultativo que atendió a la reclamante en la Sala de Despertar (UDAP) y que suscribió el Registro Postoperatorio, así como de la/s enfermera/s que la atendieron en la misma fase hospitalaria, según información facilitada por el DPD, el 25 de octubre de 2019 se citó a la reclamante para facilitarle una copia de su historia clínica. Sin embargo, en el recibí firmado por ésta hace constar que no se le entregó la información sobre la identidad del personal que la atendió.

Esta falta de respuesta se recoge, además, en el correspondiente informe del DPD, en el que se justifica del siguiente modo dicha ausencia de información por parte del responsable del tratamiento: "Consultado el Departamento de Sistemas de Información del Hospital [wwwwww], nos informaron que el derecho de acceso no incluye conocer la identidad de las personas que dentro del ámbito de organización del responsable del fichero han podido tener acceso a la información contenida en el mismo. El derecho concedido al interesado por la Ley únicamente abarcaría el conocimiento de la información sometida a tratamiento, pero no qué personas, dentro del ámbito de organización del responsable del fichero han podido tener acceso a dicha información, salvo mandato judicial".

Con independencia de que es de obligado cumplimiento que se dé respuesta a la interesada, sea cual sea el sentido de la misma, es preciso indicar que la mencionada justificación podría ser aplicable al acceso a la historia clínica de la reclamante por parte de terceros, pero no al caso que nos ocupa en el que el derecho de acceso se refiere a conocer la identidad del personal que participó en su asistencia sanitaria; dato que debe figurar en la historia clínica, de acuerdo con el ya mencionado artículo 14.1 de la Ley de Autonomía del Paciente, si bien el acceso al mismo debe someterse igualmente a lo establecido en el también citado artículo 18.3 de dicha Ley.





Por lo tanto, dada la inexistencia de respuesta a la solicitud del derecho de acceso de la interesada, desde este Consejo ha de estimarse la correspondiente reclamación, de modo que debe darse respuesta por parte del responsable del tratamiento a la mencionada solicitud, ya sea atendiendo al derecho reclamando o denegándolo motivadamente indicando las causas por las que no procede atender la petición.

En virtud de todo lo expuesto, el Director del Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía

RESUELVE

Primero. Estimar la reclamación en relación a la rectificación del apartado “Motivo de Alta” del Informe Clínico de Alta solicitada por la reclamante, e instar al responsable del tratamiento, la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud, para que, en el plazo de diez días hábiles a partir de la notificación de la presente Resolución, proceda a la rectificación del citado apartado haciendo efectiva la Resolución que le fue notificada a la interesada.

Segundo. Estimar la reclamación relativa a la solicitud de rectificación relativa a la modificación del diagnóstico del *[prueba médica]* para eliminar la referencia a la enfermedad objeto de la reclamación, e instar al responsable del tratamiento, la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud, para que, en el plazo de diez días hábiles a partir de la notificación de la presente Resolución, proceda a remisión a la reclamante de la acreditación de la rectificación efectuada.

Tercero. Desestimar la reclamación relativa a la aportación del “Informe de *[se cita tipo]*”.

Cuarto. Estimar la reclamación en relación al derecho de acceso ejercitado por la reclamante con el fin de conocer la identidad de los profesionales que la atendieron en el Hospital e instar al responsable del tratamiento, la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud, para que, en el plazo de los diez días hábiles siguientes a la notificación de la presente Resolución, remita a la parte reclamante la respuesta a su solicitud de ejercicio de derecho de acceso.

Quinto. La acreditación de las respuestas dadas a la reclamante, así como cualquier otra actuación realizada como consecuencia de la presente Resolución, deberán ser comunicadas a este Consejo en el plazo de diez días mencionado.

Sexto. Notificar la presente resolución tanto a la persona reclamante como al órgano reclamado.

El incumplimiento de esta resolución podría comportar la comisión de la infracción considerada en el artículo 72.1.m) LOPDGDD, sancionable de acuerdo con el artículo 58.2 RGPD.

Contra esta resolución, que pone fin a la vía administrativa cabe interponer recurso potestativo de reposición ante este Consejo, en el plazo de un mes, o interponer directamente recurso



contencioso-administrativo ante el Juzgado de lo Contencioso Administrativo de Sevilla que por turno corresponda, en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 30.4, 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y en los artículos 8.3 y 46.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

**EL DIRECTOR DEL CONSEJO DE TRANSPARENCIA
Y PROTECCIÓN DE DATOS DE ANDALUCÍA**

Manuel Medina Guerrero

