



PROCURADOR DEL COMÚN
DE CASTILLA Y LEÓN

Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León
Ilma. Sra. Directora de Relaciones Institucionales y Acción Exterior
C/ Santiago Alba, 1
47008 VALLADOLID

Expediente: 1953/2025

Asunto: Acceso a Historia Clínica / Posible vulneración de protección de datos / Resolución

Centro directivo: Consejería de Sanidad y Bienestar Social

Ilma. Sra.:

De nuevo nos dirigimos a V.I. una vez recibido el informe solicitado en relación con el expediente que se tramita en esta Institución con el número arriba indicado, referencia a la que rogamos haga mención en ulteriores contactos que llegue a tener con nosotros.

Como recordará, el motivo de la queja era una posible vulneración de la normativa reguladora de la protección de datos personales como consecuencia del acceso a la historia clínica de un paciente por personal de la Administración sanitaria con ocasión de la tramitación de una reclamación.

Según manifestaciones del autor de la solicitud de actuación registrada en esta Procuraduría, el 11 de junio de 2025, XXX presentó ante el Centro de Salud de Burgohondo una reclamación relacionada con el funcionamiento de las consultas médicas en XXX durante la jornada del 10 de junio de 2025.

En concreto, señalaba que la XXX había solicitado una consulta presencial en el consultorio local de XXX y que, al contactar telefónicamente con el Centro de Salud de Burgohondo, se le informó de que el mencionado día 10 de junio no habría consulta médica en dicha localidad, aunque sí en XXX, localidad

La reclamación se centraba, fundamentalmente, en la organización y prestación de la asistencia sanitaria, así como en las dificultades que para la interesada suponía el desplazamiento a otra localidad al no disponer de vehículo propio ni existir transporte público entre ambas localidades.

Mediante escrito de 7 de agosto de 2025, la Directora Médica de Atención Primaria de Ávila dio contestación a la reclamación presentada por XXX, indicando que el día 10 de junio de 2025 no hubo consulta médica en XXX, aunque sí en XXX.



En dicha respuesta se hizo constar, asimismo, lo siguiente:

“Por nuestra parte, una vez revisada su Historia Clínica Electrónica, hemos comprobado que fue vista en consulta el día 12 de junio de 2025, por lo que entendemos que la cita solicitada se podía programar”.

A continuación, el escrito efectuaba diversas consideraciones acerca de la atención sanitaria urgente y de la diferencia entre ésta y la atención programada.

XXX manifestó su disconformidad con dicha actuación al considerar que la consulta de su historia clínica no resultaba necesaria para resolver la cuestión planteada en su reclamación.

En particular, señalaba que desconocía quién había autorizado el acceso a su historia clínica y solicitaba que únicamente accedieran a ella los profesionales sanitarios que intervinieran en su asistencia.

Con posterioridad, la Directora Gerente del SACYL en Ávila informó a XXX de que el acceso a su historia clínica se había producido *“para la resolución de la reclamación formulada”*.

Admitida la queja a trámite e iniciada la investigación oportuna sobre la cuestión planteada, nos dirigimos a V.I. en solicitud de información correspondiente a la problemática que constituye el objeto de aquélla.

En atención a nuestra petición de información, se remitió por esa Administración autonómica informe, en el cual se hacía constar, en síntesis, que el artículo 17.3 del Decreto 101/2005, de 22 de diciembre, por el que se regula la historia clínica, permite al personal al servicio de la Administración sanitaria que lleve a cabo funciones de inspección, evaluación, acreditación y planificación acceder a los datos necesarios de la historia clínica para el ejercicio de sus funciones.

Asimismo, se invocaba el apartado 4 del mismo artículo, conforme al cual, en las reclamaciones presentadas ante la Administración sanitaria como consecuencia de una actuación sanitaria, se entiende implícita la autorización del paciente para que el personal que intervenga en la tramitación y resolución del procedimiento acceda a los datos de la historia clínica relacionados con la reclamación.

A la vista de lo informado procede señalar, en primer término, que los datos relativos a la salud constituyen una categoría especial de datos personales y se encuentran sometidos a un régimen reforzado de protección.

La historia clínica tiene como finalidad fundamental garantizar una adecuada asistencia sanitaria al paciente. Así lo establece el artículo 16.1 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.



La misma norma establece, además, límites específicos al acceso a la historia clínica. En particular, su artículo 16.4 dispone que el personal de administración y gestión de los centros sanitarios únicamente puede acceder a los datos de la historia clínica relacionados con sus propias funciones, mientras que el apartado 5 contempla el acceso del personal sanitario que ejerza funciones de inspección, evaluación, acreditación y planificación en el cumplimiento de sus funciones.

El apartado 6 de dicho precepto recuerda que toda persona que acceda a los datos de la historia clínica en el ejercicio de sus funciones queda sujeta al deber de secreto.

Por su parte, el Reglamento (UE) 2016/679 exige que los datos personales sean tratados para fines determinados, explícitos y legítimos y que sean adecuados, pertinentes y limitados a lo necesario en relación con dichos fines, de acuerdo con los principios de limitación de la finalidad y minimización de datos previstos en su artículo 5.

En consecuencia, la existencia de una habilitación para acceder a la historia clínica no significa que pueda accederse a cualquier información que forme parte de ella, sino únicamente a aquella que resulte necesaria y pertinente para la finalidad que justifica el acceso.

En el ámbito de la Comunidad de Castilla y León, el Decreto 101/2005, de 22 de diciembre, por el que se regula la historia clínica, establece en su artículo 4 que la historia clínica tiene como finalidad fundamental garantizar una asistencia sanitaria adecuada. No obstante, también puede utilizarse para determinados fines no asistenciales, entre ellos, las funciones de inspección, evaluación, acreditación y planificación, siempre de conformidad con la normativa sobre protección de datos y con la legislación sanitaria aplicable.

El artículo 12.1 del mismo Decreto establece que el acceso a la historia clínica se producirá para los fines y usos previstos en la legislación básica reguladora de la autonomía del paciente, con los límites derivados de dicha Ley y de la legislación vigente sobre protección de datos. Además, el mencionado precepto exige que quede constancia de todo acceso a la historia clínica, de modo que pueda conocerse la persona que accede, la fecha en que se efectúa y su finalidad.

Especial relevancia presenta, en este caso, el artículo 17.4 del Decreto, conforme al cual, en las reclamaciones presentadas ante la Administración sanitaria como consecuencia de una actuación sanitaria, se entiende implícita la autorización del paciente para que el personal que intervenga en la tramitación y resolución del procedimiento acceda a los datos de la historia clínica relacionados con la reclamación.



Por tanto, no puede compartirse, en términos absolutos, la afirmación de que la Administración carecía de cualquier habilitación para consultar la historia clínica con ocasión de la reclamación formulada.

Ahora bien, dicha habilitación presenta un límite expreso: el acceso ha de recaer sobre los datos relacionados con la reclamación. No se trata, por tanto, de una autorización general para acceder a la historia clínica con ocasión de cualquier reclamación presentada por un paciente.

En el supuesto objeto de esta queja, la reclamación formulada por la interesada tenía como objeto principal conocer las razones por las que el día 10 de junio de 2025 no se había prestado consulta médica presencial en XXX, pese a que, según afirmaba, ese día correspondía consulta en dicha localidad.

La reclamación planteaba, además, las dificultades de desplazamiento hasta XXX y solicitaba la adopción de medidas para garantizar la asistencia sanitaria en XXX o, subsidiariamente, la habilitación de un medio de transporte.

Por tanto, la cuestión que debía ser objeto de comprobación y respuesta era esencialmente de carácter organizativo y asistencial: cuál era la planificación de las consultas médicas en las localidades afectadas, qué circunstancias determinaron que el 10 de junio no hubiera consulta en XXX y qué alternativas asistenciales se ofrecieron a los usuarios.

Sin embargo, la respuesta administrativa introdujo un elemento distinto: la consulta de la historia clínica de la interesada para comprobar que había sido atendida en consulta el día 12 de junio de 2025 y, a partir de ello, efectuar una valoración acerca de si la atención solicitada podía ser programada.

A juicio de esta Institución, debe distinguirse entre comprobar un dato administrativo o asistencial directamente relacionado con la reclamación -por ejemplo, la existencia de una cita, su fecha o la efectiva prestación de una asistencia- y acceder a información clínica con el propósito de efectuar una valoración sobre la urgencia o necesidad médica de la atención solicitada.

La primera actuación podría encontrarse amparada, en determinadas circunstancias, por el artículo 17.4 del Decreto 101/2005, siempre que resulte necesaria para resolver la reclamación.

La segunda exige una justificación adicional y especialmente rigurosa, pues supone acceder a información perteneciente a la esfera más sensible de la persona y utilizarla para una finalidad que no parece constituir el objeto principal de la reclamación.

En este sentido, no resulta suficiente invocar genéricamente que el acceso se produjo *“para la resolución de la reclamación”*. La normativa exige que el acceso sea



necesario para la finalidad perseguida y que se limite a los datos relacionados con la reclamación.

La Administración no ha explicado de manera suficientemente concreta qué información clínica fue consultada, quién realizó el acceso, cuál fue exactamente la finalidad del mismo ni por qué resultaba imprescindible consultar la historia clínica para resolver una reclamación referida fundamentalmente a la organización de la asistencia sanitaria en una determinada localidad.

Esta circunstancia resulta especialmente relevante cuando la propia respuesta administrativa parece utilizar la información obtenida de la historia clínica para efectuar una consideración acerca de si la atención solicitada revestía o no carácter urgente.

La determinación de la naturaleza clínica de una demanda asistencial corresponde, en principio, al profesional sanitario que valore al paciente y no puede convertirse la consulta de la historia clínica en un mecanismo general de comprobación de la legitimidad o razonabilidad de una reclamación administrativa.

Por otra parte, el principio de minimización exige que los datos tratados sean adecuados, pertinentes y limitados a lo necesario para la finalidad perseguida.

La Agencia Española de Protección de Datos señala expresamente que cualquier profesional sanitario no puede acceder a los datos de un paciente, sino que debe existir una justificación para el acceso y éste ha de resultar necesario para el trabajo que se desarrolla. Asimismo, respecto del personal administrativo, recuerda que únicamente puede acceder a los datos de la historia clínica necesarios para el ejercicio de sus funciones.

En el presente supuesto, aun admitiendo la habilitación específica prevista en el artículo 17.4 del Decreto 101/2005, esta Institución considera que la Administración debería haber aplicado de forma especialmente estricta el principio de minimización, limitando la consulta, en su caso, a los datos objetivos estrictamente necesarios para resolver la reclamación.

La circunstancia de que la interesada hubiera sido atendida el 12 de junio de 2025 no parece, por sí sola, suficiente para justificar el acceso a la historia clínica con la finalidad de valorar retrospectivamente el carácter urgente o programable de la atención solicitada el 10 de junio, máxime cuando la reclamación tenía por objeto la simple organización territorial y temporal de la consulta médica.

Debe reconocerse que el Decreto 101/2005 contempla expresamente la posibilidad de acceso a datos de la historia clínica en el marco de reclamaciones sanitarias. No



obstante, esta previsión debe ser interpretada conjuntamente con la normativa posterior en materia de protección de datos personales y, en particular, con los principios de limitación de la finalidad, minimización y confidencialidad.

Por ello, la existencia de una reclamación no puede operar como una autorización general o ilimitada para consultar la historia clínica del reclamante.

El propio Decreto 101/2005 establece que debe quedar constancia de la persona que accede, de la fecha y de la finalidad del acceso, lo que permite y exige que estos accesos sean susceptibles de control y comprobación posterior.

Entendemos relevante que se valore dictar instrucciones dirigidas al personal encargado de la tramitación y resolución de reclamaciones sanitarias, con el fin de que:

- La existencia de una reclamación no sea considerada como una autorización general para acceder a la totalidad de la historia clínica del reclamante.

- Antes de acceder a datos clínicos se valore y deje constancia de la necesidad y finalidad concreta del acceso.

- El acceso se limite a los datos adecuados, pertinentes y necesarios para resolver la cuestión planteada.

- Se garantice la trazabilidad de los accesos, de conformidad con lo previsto en el artículo 12.2 del Decreto 101/2005.

- Se evite utilizar datos clínicos para efectuar valoraciones sobre la urgencia o necesidad de una asistencia cuando tales cuestiones no constituyan el objeto de la reclamación y no resulte necesario su conocimiento para resolverla.

Esta Institución considera, por ello, conveniente que el SACYL adopte las medidas necesarias para que, en la tramitación de reclamaciones administrativas, se garantice que los accesos a la historia clínica se limiten a los datos estrictamente necesarios para la resolución de la reclamación y que, cuando el acceso resulte necesario, quede debidamente identificada y documentada la finalidad concreta que lo justifica.

En virtud de todo lo expuesto, y al amparo de las facultades conferidas por el Estatuto de Autonomía de Castilla y León y por la Ley 2/1994, de 9 de marzo, del Procurador del Común, consideramos oportuno formular la siguiente **Resolución**:

PRIMERA: Que por parte de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León se adopten las medidas necesarias para garantizar que los accesos a las historias clínicas de los pacientes, con ocasión de la tramitación de reclamaciones administrativas, se realicen exclusivamente cuando resulten necesarios para la



resolución de la reclamación y se limiten a los datos estrictamente relacionados con su objeto, evitando el acceso a información clínica que no resulte pertinente para dicha finalidad.

SEGUNDA: Que se revisen y, en su caso, se refuercen las instrucciones dirigidas al personal encargado de la tramitación de las reclamaciones sanitarias, en los términos expuestos en el cuerpo de la presente resolución, a fin de garantizar que los accesos a la información contenida en las historias clínicas se ajusten a los principios de necesidad, proporcionalidad y limitación de la finalidad.

TERCERA: Que se proceda a comprobar el registro de accesos a la historia clínica de XXX efectuados con ocasión de la tramitación de su reclamación, identificando a la persona o personas que realizaron dichos accesos, los datos efectivamente consultados y la finalidad concreta que, en su caso, hubiera sido consignada para cada uno de ellos. Asimismo, que a la vista del resultado de dicha comprobación y en todo caso se adopten las medidas que procedan para garantizar el cumplimiento de la normativa en materia de protección de datos y del deber de confidencialidad respecto de la información contenida en la historia clínica.

Esta es nuestra resolución y así se la hacemos saber, con el ruego de que nos comunique de forma motivada la aceptación o no aceptación de la misma por parte del órgano que corresponda de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social en el plazo de dos meses, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19.2 de la Ley Reguladora de la Institución.

Una vez realizadas las comunicaciones oportunas, se acuerda publicar la presente Resolución en la página web de esta Institución, previa disociación de los datos de carácter personal que contuviera.

Pendiente de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

EL PROCURADOR DEL COMÚN
Tomás Quintana López