

Identificación del expediente

Resolución de procedimiento sancionador núm. PS 88/2022, referente al Instituto Catalán de la Salud (CAP (...)).

Antecedentes

1. En fecha 22/04/2021, tuvo entrada en la Autoridad Catalana de Protección de Datos un escrito de una persona por el que formulaba denuncia contra el Instituto Catalán de la Salud - CAP (...) – (en adelante, ICS), con motivo de un presunto incumplimiento de la normativa sobre protección de datos personales.

En concreto, la persona denunciante (identificada en el acuerdo de iniciación) que prestaba servicios como enfermera asistencial al (...), exponía lo siguiente:

1.1 Que otra enfermera (Sra. (...)), compañera del mismo equipo asistencial de (...), había accedido a historias clínicas de personas usuarias sin ninguna razón asistencial que lo justificara.

1.2 Que las historias clínicas cuyos accesos indebidos denunciaba, correspondían a su 'agenda de trabajo', por lo que en absoluto estaría justificado el acceso a las mismas por parte de su compañera.

1.3 Que D^a. (...) 'entró y programó de forma anómala en mi agenda de trabajo días antes del 23 de diciembre. Sin ser de su competencia se dedicó a apuntarme a pacientes que, en algunos casos ni ella había visitado. Forzó la agenda con 3 visitas a la misma hora sin ser urgentes, programó (6-8 visitas) con 10 minutos en lugar de los 20 minutos necesarios (...). Desprogramó – borró un domicilio programado para el 23 de diciembre y me desapareció del listado también (...), entre el 21 y 22 de diciembre de 2020 la sra. (...) hizo, de nuevo, aproximadamente 17 entradas ilegítimas en las historias clínicas de mis pacientes para constatar qué pacientes había atendido durante mi guardia del día 20 de diciembre y qué les había hecho'.

1.4 Por último, la persona denunciante relacionaba los CIPS vinculados a las historias clínicas que accesos indebidos denunciaba. Concretamente, los 17 CIPS que a continuación se transcriben:

(...)

2. La Autoridad abrió una fase de información previa (núm. IP 175/2021), de acuerdo con lo que prevé el artículo 7 del Decreto 278/1993, de 9 de noviembre, sobre el procedimiento sancionador de aplicación a los ámbitos de competencia de la Generalidad, y el artículo 55.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas (en adelante, LPAC), para determinar si los hechos eran susceptibles motivar la incoación de un procedimiento sancionador.

3. En esta fase de información, en fecha 27/05/2021, esta Autoridad requirió al ICS para que aportara una copia del registro de accesos correspondiente a las historias clínicas identificadas en la denuncia, en cuanto a los accesos que habría realizado la D^a. (...) entre

los días 1/12/2020 y 31/12/2020. Asimismo, se pedía que se informara detalladamente sobre la razón que justificaba cada uno de los accesos.

4. En fecha 15/06/2021, el ICS aportó el registro de accesos requerido pero sin detallar su justificación.

5. A la vista de la respuesta incompleta de la entidad denunciada, en fecha 18/06/2021 se volvió a requerir al ICS para que dentro del plazo de 10 días, aportara información detallada sobre la justificación de cada uno de los accesos denunciados.

6. En fecha 9/07/2021, el ICS dio respuesta al requerimiento mediante la aportación de un documento 'Excel' el cual incluía los accesos que D^a. (...) había efectuado en las historias clínicas relacionadas en dicho requerimiento y la justificación de cada uno de ellos. Según exponía el ICS en su escrito de respuesta, en el listado 'Excel' que se facilitaba se habían diferenciado dos tipos de acceso, 'los accesos en verde son justificados con una actividad asistencial y los que están en blanco no están relacionados con ninguna actividad asistencial realizada por parte de D^a. (...), sino que son accesos de consulta de la HC. La mayoría de ellos de pacientes ya visitados por sí misma, días anteriores'.

El detalle de los accesos es el siguiente:

(...)

7. En fecha 29/11/2022, la directora de la Autoridad Catalana de Protección de Datos acordó iniciar un procedimiento sancionador contra el ICS por una presunta infracción prevista en el artículo 83.5.a), en relación con el artículo 5.1.f); ambos del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril, relativo a la protección de las personas físicas en lo que se refiere al tratamiento de datos personales ya la libre circulación de éstas (en adelante, RGPD).

8. El acuerdo de iniciación explicitaba los motivos por los que no se efectuó imputación alguna respecto de una serie de accesos a historias clínicas.

Al respecto, en el apartado de hechos denunciados no imputados del acuerdo de iniciación se exponía lo siguiente:

“Seguidamente procede abordar una serie de accesos que se consideran justificados.

Concretamente, se trata de los accesos a diversas historias clínicas, también efectuados por D^a. (...) que, según ha manifestado el ICS, estarían directamente vinculados a actuaciones asistenciales realizadas ese mismo día por esta profesional. Estos accesos son:

CIP	FECHA ACCESO
(...)	10/12/2020
(...)	10/12/2020
(...)	04/12/2020
(...)	10/12/2020 15/12/2020 17/12/2020 18/12/2020

(...)	10/12/2020
(...)	10/12/2020
(...)	04/12/2020
(...)	11/12/2020
(...)	16/12/2020
(...)	10/12/2020
(...)	21/12/2020

De conformidad con lo expuesto y dado que no ha resultado acreditada durante la presente información previa la existencia de elementos o indicios que permitan sostener lo contrario de lo que afirma el ICS, es decir, que los accesos analizados en este apartado estarían justificados y, por tanto, que no serían constitutivos de una infracción de las previstas en la normativa sobre protección de datos, procede el archivo de la denuncia con respecto a dichos accesos.”

9. En fecha 24/01/2023, la persona instructora de este procedimiento formuló una propuesta de resolución, por la que proponía que la directora de la Autoridad Catalana de Protección de Datos amonestara al ICS como responsable de una infracción prevista en el artículo 83.5.a) en relación con el artículo 5.1.f), ambos del RGPD.

Esta propuesta de resolución se notificó en la misma fecha, 24/01/2023 y se concedía un plazo de 10 días para formular alegaciones.

10. El plazo se ha superado con creces y no se han presentado alegaciones.

Hechos probados

D^a. (...), enfermera que prestaba servicios en el CAP de (...), accedió a la historia clínica de varios pacientes sin que estos accesos estuvieran vinculados con ninguna actuación asistencial o de diagnóstico. En concreto, los accesos que se consideran injustificados son los que seguidamente se relacionan:

CIP	FECHA Y HORA	DESCRIPCIÓN MÓDULO
(...)	22/12/2020 18:49:34	PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO
(...)	22/12/2020 15:02:09 22/12/2020 18:52:10	PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO
(...)	15/12/2020 16:40:34 22/12/2020 18:36:55	PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO
(...)	10/12/2020 17:06:04	PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO
(...)	15/12/2020 16:40:56	PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO
(...)	15/12/2020 16:40:19 22/12/2020 18:39:36	PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO

(...)	15/12/2020 16:44:13 22/12/2020 18:44:00	PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO
(...)	10/12/2020 17:08:21 22/12/2020 18:46:57	PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO
(...)	22/12/2020 15:01:36 22/12/2020 18:51:18 23/12/2020 10:07:55	PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO
(...)	15/12/2020 16:40:44 22/12/2020 18:36:30 22/12/2020 18:39:28	PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO
(...)	15/12/2020 16:44:01 22/12/2020 18:39:54	PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO
(...)	10/12/2020 17:08:38 22/12/2020 18:47:07	PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO
(...)	10/12/2020 17:07:27 22/12/2020 15:00:27	PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO
(...)	22/12/2020 18:41:27	PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO
(...)	15/12/2020 16:45:10 22/12/2020 18:47:18	PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO
(...)	7/12/2020 8:49:19 10/12/2020 17:10:55 22/12/2020 15:01:12 22/12/2020 18:51:37 22/12/2020 18:51:55	PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO PRSFG320 - NUEVO SEGUIMIENTO

Fundamentos de derecho

1. Son de aplicación a este procedimiento lo que prevén la LPAC , y el artículo 15 del Decreto 278/1993, según lo que prevé la DT 2a de la Ley 32/2010, de 1 de octubre, de

Autoridad Catalana de Protección de Datos. De conformidad con los artículos 5 y 8 de la Ley 32/2010, la resolución del procedimiento sancionador corresponde a la directora de la Autoridad Catalana de Protección de Datos.

2. La entidad imputada no ha formulado alegaciones a la propuesta de resolución, pero sí lo hizo en el acuerdo de iniciación. Al respecto, se considera oportuno reiterar a continuación lo más relevante de la respuesta motivada de la persona instructora a estas alegaciones.

En el escrito de alegaciones al acuerdo de iniciación, el ICS se remitía a la respuesta dada en fase de información previa (en fecha 9/07/2021), en la que aportaba un documento Excel donde se detallaban todos los accesos a historias clínicas que había efectuado D^a. (...) y diferenciaba dos tipos de accesos, '*los accesos en verde son justificados con una actividad asistencial y los que están en blanco no están relacionados con ninguna actividad asistencial realizada por parte de D^a. (...), sino que son accesos de consulta de la HC. La mayoría de ellos de pacientes ya visitados por sí misma, días anteriores*'. En el escrito de alegaciones en el acuerdo de iniciación, el ICS añadía que había una serie de accesos que '*no se habían podido justificar*', con lo que venía a admitir, que algunos de los accesos a historias clínicas llevados a cabo por D^a. (...) no tenían ninguna justificación.

Cabe decir que en aquella fase de información previa la respuesta de la entidad no había sido tan contundente, dado que justificaba los accesos que no estaban relacionados con ninguna actividad asistencial como "*de consulta*". Al respecto no está de más señalar, tal y como puso de manifiesto la instructora en la propuesta de resolución, que una mera consulta no justifica el acceso, ya que ello comportaría que cualquier acceso a historia clínica fuera siempre legítimo con independencia del motivo de la consulta, cuando lo cierto es que el acceso a la historia clínica debe obedecer siempre a una razón asistencial o de diagnóstico, tal y como prevé la normativa sanitaria.

Por todo ello, es preciso concluir que los accesos realizados por D^a. (...) detallados en el apartado de hechos probados, realizados sin contar con el consentimiento de los pacientes, ni haberse justificado su vinculación a ninguna actividad asistencial, constituyen accesos injustificados y contrarios al deber de confidencialidad de los datos personales.

Por último, en el escrito de alegaciones, el ICS manifestaba que había emprendido actuaciones tendentes a mejorar la trazabilidad y control de los accesos de los profesionales a las historias clínicas *mediante la concienciación en el uso de estas herramientas a los usuarios y con la adopción de auditorías de accesos periódicas de control*". Al respecto cabe decir, como ya expuso la instructora del presente procedimiento sancionador a la propuesta de resolución, que aunque debe valorarse muy positivamente cualquier medida tendente a mejorar la trazabilidad y control de acceso a las historias clínicas, este hecho no desvirtúa, ni los hechos imputados, ni su calificación jurídica, consistente en la vulneración del principio de confidencialidad de los datos.

Por último, cabe señalar que, en cuanto al responsable de la infracción, si bien la comisión de la infracción imputada sería materialmente atribuible a la persona que accedió indebidamente a las historias clínicas, el sistema de responsabilidad previsto en el RGPD y particularmente en el artículo 70 de la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales (en adelante, LOPDGDD), hace recaer la responsabilidad por las infracciones a la normativa de protección de datos, entre otros, sobre los responsables y encargados de los tratamientos, y no sobre su personal. En concreto, el citado artículo 70 de la LOPDddd establece que:

“Sujetos responsables.

1. Están sujetas al régimen sancionador que establecen el Reglamento

(UE) 2016/679 y esta Ley orgánica:

a) Los responsables de los tratamientos

b) Los encargados de los tratamientos

(...)”

Por todo lo expuesto, debe concluirse que el ICS, como entidad responsable del tratamiento denunciado, incumplió el deber de confidencialidad de los datos personales al haberse producido los accesos injustificados detallados en el apartado de hechos probados. Sin embargo, a la vista de la cantidad de accesos injustificados efectuados (33 en total), ya se adelanta aquí que, conforme al artículo 21.2 de la Ley 32/2010, esta Autoridad propone la iniciación de actuaciones disciplinarias contra la persona que materialmente efectuó los accesos controvertidos.

3. En relación con el hecho descrito en el apartado de hechos probados, relativo al principio de confidencialidad, debe acudir al artículo 5.1.f) del RGPD, que prevé que *“1. Las datos personales serán: (...) f) tratados de tal modo que se garantice una Seguridad adecuada a las datos personales, incluida la protección contra el tratamiento no autorizado o ilícito y contra su pérdida, destrucción o daño accidental, mediante la aplicación de medidas técnicas y organizativas apropiadas (“integridad y confidencialidad”)”*.

Este principio de integridad y confidencialidad previsto por el RGPD, debe complementarse con el deber de confidencialidad recogido en el artículo 5 LOPDGDD, el cual establece:

“Artículo 5. Deber de confidencialidad. 1. Los responsables y encargados del tratamiento de datos así como todas las personas que intervengan en cualquier fase del mismo están sujetos al deber de confidencialidad a que se refiere el artículo 5.1.f) del Reglamento (UE) 2016/679. 2. La obligación general señalada en el apartado anterior será complementaria de los deberes de secreto profesional de conformidad con la normativa aplicable. 3. Las obligaciones establecidas en los apartados anteriores se mantienen aunque haya finalizado la relación del obligado con el responsable o encargado del tratamiento.”

La legislación sanitaria, aplicable al caso, regula el uso de la historia clínica en los siguientes términos:

El artículo 11 Ley 21/2000, de 29 de diciembre, sobre los derechos de información concerniente a la salud y la autonomía del paciente, y la documentación clínica:

“1. La historia clínica es un instrumento destinado fundamentalmente a ayudar a garantizar una adecuada asistencia al paciente. A tal efecto, los profesionales asistenciales del centro que están implicados en el diagnóstico o tratamiento del enfermo deben tener acceso a la historia clínica.

2. Cada centro debe establecer el mecanismo que haga posible que, mientras se presta asistencia a un paciente concreto, los profesionales que lo atienden puedan, en todo momento, tener acceso a la historia clínica correspondiente.

3. Se puede acceder a la historia clínica con fines epidemiológicos, de investigación o docencia, con sujeción a lo que establece la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, y la Ley del Estado 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, y las disposiciones concordantes. El acceso a la historia clínica con estos fines obliga a preservar los datos de identificación personal del paciente, separados de los de carácter clínico-asistencial, salvo que éste haya dado antes su consentimiento.

4. El personal que cuida de las tareas de administración y gestión de los centros sanitarios puede acceder sólo a los datos de la historia clínica relacionados con dichas funciones.

5. El personal al servicio de la Administración sanitaria que ejerce funciones de inspección, debidamente acreditado, puede acceder a las historias clínicas, a fin de comprobar la calidad de la asistencia, el cumplimiento de los derechos del paciente o cualquier otra obligación del centro en relación con los pacientes o la administración sanitaria.

6. Todo el personal que accede en uso de sus competencias a cualquier clase de datos de la historia clínica queda sujeto al deber de guardar su secreto.”

A su vez, el artículo 16 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 ”:

“1. La historia clínica es un instrumento destinado fundamentalmente a garantizar una asistencia adecuada al paciente. Los profesionales asistenciales del centro que realizan el diagnóstico o el tratamiento del paciente tienen acceso a la historia clínica del mismo como instrumento fundamental para su adecuada asistencia.

2. Cada centro establecerá los métodos que posibiliten en todo momento el acceso a la historia clínica de cada paciente por los profesionales que le asisten.

3. El acceso a la historia clínica con fines judiciales, epidemiológicos, de salud pública, de investigación o de docencia, se regirá por lo dispuesto en la legislación vigente en materia de protección de datos personales, y en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y demás normas de aplicación en cada caso. El acceso a la historia clínica con estos fines obliga a preservar los datos de identificación personal del paciente, separados de los de carácter clínico-asistencial, de modo que, como regla general, quede asegurado el anonimato, salvo que el propio paciente haya dado su consentimiento para no separarlos.

Se exceptúan los supuestos de investigación previstos en el apartado 2 de la Disposición adicional decimoséptima de la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales.

Asimismo, se exceptúan los supuestos de investigación de la autoridad judicial en los que se considere imprescindible la unificación de los datos identificativos con los clínico-asistenciales, en los que se estará a lo que dispongan los jueces y tribunales en el proceso correspondiente. El acceso a los datos y documentos de la historia clínica queda limitado estrictamente a los fines específicos de cada caso.

Cuando ello sea necesario para la prevención de riesgo o peligro grave para la salud de la población, las Administraciones sanitarias a las que se refiere la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, podrán acceder a los datos identificativos de los pacientes por razones epidemiológicas o de protección de la salud pública. El acceso deberá realizarse, en todo caso, por un profesional sanitario sujeto al secreto profesional o por otra persona sujeta, asimismo, a una obligación equivalente de secreto, previa motivación por parte de la Administración de que solicitara el acceso a los datos.

4. El personal de administración y gestión de los centros sanitarios sólo puede acceder a los datos de la historia clínica relacionadas con sus propias funciones.

5. El personal sanitario debidamente acreditado que ejerza funciones de inspección, evaluación, acreditación y planificación, tiene acceso a las historias clínicas en el cumplimiento de sus funciones de comprobación de la calidad de la asistencia, el respeto de los derechos del paciente o cualquier otra obligación del centro en relación con los pacientes y usuarios o la propia administración sanitaria.

6. El personal que accede a los datos de la historia clínica en el ejercicio de sus funciones queda sujeto al deber de secreto.

7. Las Comunidades Autónomas regularán el procedimiento para que quede constancia del acceso a la historia clínica y de su uso”.

Durante la tramitación de este procedimiento se ha acreditado debidamente el hecho descrito en el apartado de hechos probados, que se considera constitutivo de la infracción prevista en el artículo 83. 5.a) el RGPD, que tipifica como tal la vulneración de los “ principios básicos para el tratamiento ”, entre los que se encierra el principio de confidencialidad.

La conducta que aquí se aborda se ha recogido como infracción muy grave en el artículo 72.1.i) LOPDGDD, en la siguiente forma:

“i) La vulneración del deber de confidencialidad establecido en el artículo 5 de esta Ley orgánica.”

4. El artículo 77.2 LOPDGDD dispone que, en el caso de infracciones cometidas por los responsables o encargados enumerados en el art. 77.1 LOPDGDD, la autoridad de protección de datos competente:

“(…) debe dictar una resolución que las sancione con una amonestación. La resolución establecerá asimismo las medidas que proceda adoptar para que

cese la conducta o se corrijan los efectos de la infracción que se haya cometido.

La resolución se notificará al responsable o encargado del tratamiento, a cuyo órgano dependa jerárquicamente, en su caso, ya los afectados que tengan la condición de interesado, en su caso.”

Y el apartado 3º del arte. 77 LOPDGDD, establece que:

“3. Sin perjuicio de lo establecido en el apartado anterior, la autoridad de protección de datos propondrá también la iniciación de actuaciones disciplinarias cuando existan indicios suficientes para ello. En este caso, el procedimiento y las sanciones a aplicar serán los establecidos en la legislación sobre régimen disciplinario o sancionador que sea de aplicación. Asimismo, cuando las infracciones sean imputables a autoridades y directivos, y se acredite la existencia de informes técnicos o recomendaciones para el tratamiento que no se hayan atendido debidamente, en la resolución en que se imponga la sanción se ha incluir una amonestación con la denominación del cargo responsable y debe ordenarse su publicación en el «Boletín Oficial del Estado» o autonómico que corresponda.”

En términos similares a la LOPDDDD, el artículo 21.2 de la Ley 32/2010 , determina lo siguiente:

“2. En el caso de infracciones cometidas con relación a ficheros de titularidad pública, el director o directora de la Autoridad Catalana de Protección de Datos debe dictar una resolución que declare la infracción y establezca las medidas a adoptar para corregir sus efectos . Además, puede proponer, en su caso, la iniciación de actuaciones disciplinarias de acuerdo con lo que establece la legislación vigente sobre el régimen disciplinario del personal al servicio de las administraciones públicas. Esta resolución debe notificarse a la persona responsable del fichero o del tratamiento, a la encargada del tratamiento, si procede, al órgano del que dependan ya las personas afectadas, si las hubiere”.

En virtud de esta facultad, ya la vista de la cantidad de accesos injustificados llevados a cabo por Dª. (...) (33 accesos en total, repartidos entre 16 historias clínicas), procede proponer al ICS la iniciación de actuaciones disciplinarias contra esta persona.

Por otra parte, se considera que no procede requerir al ICS la adopción de medidas correctoras para corregir los efectos de la infracción, dado que se trata de hechos ya consumados, y que la entidad imputada ha manifestado haber llevado a cabo actuaciones para mejorar la trazabilidad y control de los accesos de los profesionales a las historias clínicas.

Por todo esto, resuelvo:

1. Amonestar al Instituto Catalán de la Salud como responsable de una infracción prevista en el artículo 83.5.a) en relación con el artículo 5.1.f), ambos del RGPD.

No es necesario requerir medidas correctoras para corregir los efectos de la infracción, de conformidad con lo expuesto en el fundamento de derecho 4º.

2. Proponer al Instituto Catalán de la Salud la iniciación de actuaciones disciplinarias contra la persona que realizó los accesos indebidos detallados en el apartado de hechos probados.
3. Notificar esta resolución al Instituto Catalán de la Salud.
4. Comunicar la resolución al Síndic de Greuges, de conformidad con lo que prevé el artículo 77.5 del LOPDDDD.
5. Ordenar que se publique esta resolución en la web de la Autoridad (apdcat.gencat.cat), de conformidad con el artículo 17 de la Ley 32/2010, de 1 de octubre.

Contra esta resolución, que pone fin a la vía administrativa de acuerdo con los artículos 26.2 de la Ley 32/2010, de 1 de octubre, de la Autoridad Catalana de Protección de Datos, y 14.3 del Decreto 48/2003, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Estatuto de la Agencia Catalana de Protección de Datos, la entidad imputada puede interponer, con carácter potestativo, un recurso de reposición ante la directora de la Autoridad Catalana de Protección de Datos, en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente de su notificación, de acuerdo con lo que prevén el artículo 123 y siguientes de la LPAC. También puede interponer directamente un recurso contencioso administrativo ante los Juzgados de lo Contencioso-Administrativo, en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente de su notificación, de acuerdo con los artículos 8, 14 y 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa.

Si la entidad imputada manifiesta a la Autoridad su intención de interponer recurso contencioso administrativo contra la resolución firme en vía administrativa, la resolución se suspenderá cautelarmente en los términos previstos en el artículo 90.3 de la LPAC.

Igualmente, la entidad imputada podrá interponer cualquier otro recurso que estime conveniente para defender sus intereses.

La directora,