

Calle Rosselló, 214, Esc. A, 1r 1a
08008 Barcelona

En esta resolución se han ocultado las menciones a la población afectada para dar cumplimiento al arte. 17.2 de la Ley 32/2010, dado que en caso de revelar el nombre de la población afectada, podrían identificarse también las personas físicas afectadas.

Identificación del expediente

Resolución del procedimiento de tutela de derechos núm. PT 129/2021, instado contra el Instituto Catalán de la Salud.

Antecedentes

1. En fecha 02/11/2021, tuvo entrada en la Autoridad Catalana de Protección de Datos un escrito de D^a. (...) (en adelante, la persona reclamante), por el que formulaba una reclamación por la presunta desatención del derecho de acceso a su historia clínica ya la trazabilidad, que había ejercido previamente ante el Instituto Catalán de la Salud (en adelante, ICS).

La persona reclamante aportaba copia de un burofax que envió en fecha 17/08/2021 al Centro de Atención Primaria de (...) (en adelante, CAP (...)), gestionado por el ICS, mediante el cual formulaba una solicitud de acceso en los siguientes términos:

“...como ya se ha solicitado con anterioridad y en la actualidad no se ha hecho aún efectiva la entrega de la historia clínica y su trazabilidad, solicito EJERCER EL DERECHO DE ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA Y SU TRAZABILIDAD del paciente identificado -en referencia a la persona reclamante, cuya copia del DNI se acompaña, con especial mención de los profesionales que realizaron la atención, con número, cogidos y nº de colegiados, intervenciones realizadas, pruebas diagnósticas de imagen, consentimientos informados y demás documentos que contengan datos, valoraciones en informaciones de cualquier índole sobre la situación y evolución clínica del paciente de conformidad con lo establecido en el artículo 3 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.”

2. En fecha 25/11/2022, se dio traslado de la reclamación al ICS para que en el plazo de 15 días formulara las alegaciones que estimara pertinentes.

3. El ICS formuló alegaciones mediante escrito de fecha 17/12/2021, en el que exponía, en síntesis, lo siguiente:

“En agosto:

- Hizo llegar un Burofax al CAP (...), nominal a su médico de cabecera, solicitándole documentación clínica.
- El médico le atendió, telefónicamente, el día posterior al recibimiento del burofax (...). A partir de esta visita, el médico trabaja el caso en red, tanto

Calle Rosselló, 214, Esc. A, 1r 1a
08008 Barcelona

con la T.Social del CAP y del Ayuntamiento, y también hace coordinación con el servicio PSP de salud Mental.

En septiembre:

- Reclamó a los administrativos del CAP su solicitud hecha por Burofax. Éstos le informaron del procedimiento de solicitud de documentación, y le explicaron el trámite que debía realizar, y la documentación que debía presentar.

El día 09/09/2021 la citaron en el CAP, para que viniera en persona a firmar la solicitud oficial ya preparada para tramitar la gestión .

- El día 09/09/21, la atendió la Referente de GiS del CAP, y al explicarle la documentación que debía firmar para que la solicitud quedara activada, D^a. (...) se negó, no pudiéndose activar ningún trámite oficial."

Fundamentos de Derecho

1. Es competente para resolver este procedimiento la directora de la Autoridad Catalana de Protección de Datos, de acuerdo con los artículos 5.b) y 8.2.b) de la Ley 32/2010, de 1 de octubre, de la Autoridad Catalana de Protección de Datos.

2. El artículo 15 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), referente al derecho de acceso de la persona interesada, prevé que:

"1. El interesado tendrá derecho a obtener del responsable del tratamiento confirmación de si se están tratando o no datos personales que le conciernen y, en tal caso, derecho de acceso a las datos personales ya la siguiente información:

- a) los fines del tratamiento;
- b) las categorías de datos personales de que se trate;
- c) los destinatarios o las categorías de destinatarios a los que se comunicaron o serán comunicadas los datos personales, en particular destinatarios en terceros países u organizaciones internacionales;
- d) de ser posible, el plazo previsto de conservación de las datos personales o, de no ser posible, los criterios utilizados para determinar ese plazo;
- e) la existencia del derecho a solicitar del responsable la rectificación o supresión de datos personales o la limitación del tratamiento de datos personales relativos al interesado, oa oponerse a dicho tratamiento;
- f) el derecho a presentar una reclamación ante una autoridad de control;
- g) cuando las datos personales no se hayan obtenido del interesado, cualquier información disponible sobre su origen;
- h) la existencia de decisiones automatizadas, incluida la elaboración de perfiles (...).

2. (...)

3. El responsable del tratamiento facilitará una copia de los datos personales objeto de tratamiento. El responsable podrá percibir por cualquier otra copia solicitada por el interesado un cañón razonable basado en los costes administrativos. Cuando el interesado presente la solicitud por medios electrónicos, ya menos que éste solicite que se facilite de otro modo, la información se facilitará en un formato electrónico de uso común.

4. El derecho a obtener copia mencionado en el apartado 3 no afectará negativamente a los derechos y libertades de otros.”

En relación con los derechos contemplados en los artículos 15 a 22 del RGPD, los apartados 3 y 4 del artículo 12 del RGPD establecen lo siguiente:

“3. El responsable del tratamiento facilitará al interesado información relativa a sus actuaciones en base a una solicitud conforme a los artículos 15 a 22, y, en cualquier caso, en el plazo de un mes a partir de la recepción de la solicitud. Dicho plazo podrá prorrogarse otros dos meses en caso necesario, teniendo en cuenta la complejidad y el número de solicitudes. El responsable informará al interesado de cualquiera de dichas prórrogas en el plazo de un mes a partir de la recepción de la solicitud, indicando los motivos de la dilación. Cuando el interesado presente la solicitud por medios electrónicos, la información se facilitará por medios electrónicos cuando sea posible, a menos que el interesado solicite que se facilite de otro modo.

4. Si el responsable del tratamiento no da curso a la solicitud del interesado, le informará sin dilación, ya más tardar transcurrido un mes de la recepción de la solicitud, de las razones de su no actuación y de la posibilidad de presentar una reclamación ante una autoridad de control y ejercitar acciones judiciales.”

Aparte de la regulación anterior, en caso de que aquí se analiza también hay que tener en consideración la normativa sanitaria aplicable. En concreto, por una parte, la Ley estatal básica 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 41/2002) en su artículo 18 el derecho de acceso a la historia clínica en los siguientes términos:

“Derechos de acceso a la historia

clínica 1. El paciente tiene el derecho de acceso, con las reservas señaladas en el apartado 3 de este artículo, a la documentación de la historia clínica ya obtener copia de los datos que figuran en el mismo. . Los centros sanitarios deben regular el procedimiento que garantice la observancia de estos derechos.

2. El derecho de acceso del paciente a la historia clínica también puede ejercerse por representación debidamente acreditada.

3. El derecho al acceso del paciente a la documentación de la historia clínica no puede ejercerse en perjuicio del derecho de terceras personas a la confidencialidad de los datos que constan recogidos en interés terapéutico del paciente, ni en perjuicio del derecho de los profesionales que participan en su elaboración, que pueden oponer al derecho de acceso la reserva de sus apuntes subjetivos.

4.(...)"

En cuanto al contenido de la historia clínica, el artículo 15 de este cuerpo legal establece lo siguiente:

"1. La historia clínica debe incorporar la información que se considere trascendental para el conocimiento veraz y actualizado del estado de salud del paciente. Cualquier 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 tiene como finalidad principal facilitar la asistencia sanitaria, dejando constancia de todos los datos que, bajo criterio médico, permitan el conocimiento veraz y actualizado del estado de salud. El contenido mínimo de la historia clínica debe ser el siguiente:

- a) La documentación relativa a la hoja clínico-estadística.
 - 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 formalización de la historia clínica cuando se trate de procesos de hospitalización o se disponga de esta forma. "

Por otra parte, la Ley catalana 21/2000, de 29 de diciembre, sobre los derechos de información concerniente a la salud y la autonomía del paciente, y la documentación clínica (en adelante, Ley 21/2000) determina lo siguiente en el artículo 13:

"Derechos de acceso a la historia clínica

1. Con las reservas señaladas en el apartado 2 de este artículo, el paciente tiene derecho a acceder a la documentación de la historia clínica descrita por el artículo 10, ya obtener una copia de los datos que figuran. Corresponde a los Centros Sanitarios regular el procedimiento para garantizar el acceso a la historia clínica.
2. El derecho de acceso del paciente a la documentación de la historia clínica nunca puede estar en perjuicio del derecho de terceros a la confidencialidad de los datos de éstos que figuran en la mencionada documentación, ni del derecho de los

profesionales que han intervenido en la elaboración de ésta, que pueden invocar la reserva de sus observaciones, apreciaciones o anotaciones subjetivas.

3. El derecho de acceso del paciente a la historia clínica puede ejercerse también por representación, siempre que esté debidamente acreditada.”

El artículo 10 de la Ley 21/2000, relativo al contenido de la historia clínica, establece lo siguiente:

“1. La historia clínica debe tener un número de identificación e incluir los siguientes datos:

a) Datos de identificación del enfermo y de la asistencia:

Nombre y apellidos del enfermo.

Fecha de nacimiento.

Sexo.

Dirección habitual y teléfono, a efectos de localizarlo.

Fecha de asistencia y de ingreso, si procede.

Indicación de su procedencia, en caso de derivación desde otro centro asistencial.

Servicio o unidad en la que se presta la asistencia, si procede.

Número de habitación y cama, en caso de ingreso.

Médico responsable del enfermo.

Asimismo, cuando se trata de usuarios del Servicio Catalán de la Salud y la atención se presta por cuenta de este ente, debe hacerse constar también el código de identificación personal contenido en la tarjeta sanitaria individual.

b) Datos clínico-asistenciales:

Antecedentes familiares y personales fisiológicos y patológicos.

Descripción de la enfermedad o problema de salud actual y motivos sucesivos de consulta.

Procedimientos clínicos empleados y sus resultados, con los dictámenes correspondientes emitidos en caso de procedimientos o exámenes especializados, así como las hojas de interconsulta.

Hojas de curso clínico, en caso de ingreso.

Hojas de tratamiento médico.

Hoja de consentimiento informada si es pertinente.

Hoja de información facilitada al paciente en relación con el diagnóstico y el plan terapéutico prescrito, en su caso.

Informes de epicrisis o de alta, en su caso.

Documento de alta voluntaria, en su caso.

Informe de necropsia, si existe.

En caso de intervención quirúrgica, se incluirá la hoja operatoria y el informe de anestesia, y en caso de parto, los datos de registro.

c) Datos sociales:

Informe social, en su caso.

2. En las historias clínicas hospitalarias, en las que a menudo participan más de un médico o de un equipo asistencial, deben constar individualizadas las acciones, intervenciones y prescripciones realizadas por cada profesional.”

Calle Rosselló, 214, Esc. A, 1r 1a
08008 Barcelona

Por último, el artículo 16.1 de la Ley 32/2010, de la Autoridad Catalana de Protección de Datos, referente a la tutela de los derechos previstos por la normativa sobre protección de datos personales, dispone lo siguiente:

“1. Las personas interesadas a las que se deniegue, en parte o totalmente, el ejercicio de los derechos de acceso, de rectificación, de cancelación o de oposición, o que puedan entender desestimada su solicitud por no haber sido resuelta dentro del plazo establecido, pueden presentar una reclamación ante la Autoridad Catalana de Protección de Datos.”

3. Expuesto el marco normativo aplicable, a continuación procede analizar si el ICS resolvió y notificó, dentro del plazo previsto por la normativa aplicable, el derecho de acceso ejercido por la persona reclamante, puesto que precisamente el motivo de su queja que inició el presente procedimiento de tutela de derechos, era el hecho de no haber obtenido respuesta dentro del plazo previsto al efecto.

A este respecto, consta acreditado que en fecha 17/08/2021 tuvo entrada en el CAP (...) un burofax, mediante el cual la persona reclamante ejercía el derecho de acceso a sus datos personales, en concreto, a la historia clínica y su trazabilidad.

De acuerdo con el artículo 12.3 del RGPD, el ICS debía resolver y notificar la petición de ejercicio del derecho solicitado en el plazo máximo de un mes a contar desde la fecha de recepción de la solicitud litud. Pues bien, el ICS no ha acreditado haber dado respuesta a la solicitud de acceso ejercida por la persona reclamante, ni en el plazo de un mes (prorrogable otros dos meses) previsto al efecto, ni tampoco con posterioridad .

De las manifestaciones efectuadas por el ICS (antecedente 3º), se desprende que la razón por la que el ICS no tramitó la solicitud de acceso, fue que la persona interesada no siguió el procedimiento previsto al efecto, según el cual era necesario cumplimentar un determinado formulario y firmarlo.

Al respecto, cabe señalar que el artículo 12 de la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales (en adelante, LOPDGDD), establece que “el ejercicio del derecho (d acceso) no puede denegarse por el solo motivo de que el afectado opte por otro medio” distinto del previsto por el responsable del tratamiento. De modo que la utilización por parte de la persona interesada de un burofax para formular la solicitud de acceso -en lugar de cumplimentar el formulario ad hoc-, no era motivo para no tramitarla y desatender su derecho de acceso.

En esta valoración que se hace, también se tiene en cuenta que la solicitud de acceso formulada era clara en la identificación de la persona que solicitaba el acceso, en el contenido de la petición, estaba debidamente firmada, y -según se señalaba en la misma solicitud-, se acompañaba de copia del DNI de la persona solicitante del acceso (la reclamante). De modo que, una vez tuvo entrada en el CAP (...), el ICS estaba obligado a darle respuesta dentro del plazo de un mes, que acababa el 16/08/2021.

Calle Rosselló, 214, Esc. A, 1r 1a
08008 Barcelona

En consecuencia, dado que la reclamación se fundamentaba en la falta de respuesta a la solicitud de ejercicio del derecho de acceso, procede declarar que el ICS no resolvió y notificar en forma y plazo dicha solicitud presentada por la persona afectada.

4. En cuanto al contenido de la solicitud de acceso, se analizará en primer lugar la parte referida al contenido de la historia clínica (4.1), y en segundo lugar, la referida a la trazabilidad (4.2).

4.1. Acerca de la solicitud de acceso al contenido de la historia clínica.

La persona reclamante ha solicitado el acceso a su historia clínica, remarcando aquella información respecto de la que tiene especial interés.

El derecho de acceso incluye el derecho a obtener una copia de todos los documentos incorporados a la historia clínica de la persona reclamante donde figuran sus datos (art. 15.3 RGPD). Por tanto, no debe limitarse al contenido mínimo obligatorio que señalan los artículos 15 de la Ley 41/2002 y 10 Ley 21/2000 (transcritos en el fundamento de derecho 2º), sino que es necesario proporcionar la documentación de que se disponga. Del mismo modo, la documentación que se señala en estos preceptos, procede proporcionarla si se dispone de ésta. Así, para el caso de que, por ejemplo, en la historia clínica de la reclamante no figure la "hoja de tratamiento médico", a pesar de ser un documento preceptivo de una historia clínica, ésta no debería emitirse a posteriori, a partir de la solicitud de acceso formulada por la persona reclamante, puesto que ello excede el alcance del derecho de acceso previsto en el artículo 15 del RGPD.

Por otra parte, es preciso tener en cuenta que los artículos 18.3 de la Ley 41/2002 y 13.2 de la Ley 21/2000 prevén unos límites al derecho de acceso, referidos, por una parte, al derecho a la protección de datos de terceras personas respecto a los datos de estas terceras personas que puedan constar en la historia clínica en interés terapéutico del paciente (aquí reclamante). Y por otra parte, al derecho de los profesionales a la confidencialidad de sus observaciones, apreciaciones o anotaciones subjetivas que hayan podido consignar. En los dos casos señalados, podría limitarse el acceso a estos datos que puedan figurar en la documentación que procede entregar, dejando constancia del supuesto excepcional que concurre y de la reserva manifestada por el profesional u otra tercera persona.

Dado que no consta que concurra ningún supuesto excepcional de denegación del derecho de acceso de los previstos en el artículo 23.1 RGPD, ni el ICS ha invocado ninguna, procede reconocer el derecho de acceso de la persona reclamante al contenido de la su historia clínica.

En cuanto a la documentación de la historia clínica que la persona reclamante remarcaba en su solicitud de acceso, procede manifestar lo siguiente:

- Nombre y apellidos y núm. de colegiado de "los profesionales que realizaron la atención" a la persona reclamante:

De acuerdo con el artículo 10.1.a) de la Ley 21/2000, procede facilitar el acceso a la información sobre la identidad del médico asignado a la persona reclamante ("médico responsable del enfermo"), si bien se considera que la información que procede proporcionar es únicamente el nombre y apellidos del médico responsable, ya que en cuanto al número de colegiado, aunque se trata de un dato público, se considera excesivo a efectos identificativos.

En cuanto al resto de profesionales que han intervenido en algún proceso asistencial a la persona reclamante, de acuerdo con lo previsto en el artículo 9.1 de la misma norma ("la historia clínica recoge el conjunto de documentos relativos al proceso asistencial de cada enfermo identificando a los médicos y al resto de profesionales asistenciales que ha intervenido"), habrá que igualmente facilitarle los datos identificativos de estos profesionales, si es que esta información consta en su historia clínica, si bien a efectos identificativos es suficiente con el nombre y apellidos.

- Documentos donde figure la prestación del consentimiento informado:

En virtud de lo previsto en el artículo 15.2.i) de la Ley 41/2002 y en el artículo 10.1.b) de la Ley 21/2000, procede facilitar el acceso a dicha documentación en caso de que exista .
Conviene aclarar que los preceptos señalados sólo requieren la incorporación a la historia clínica del consentimiento informado cuando "...se trate de procesos de hospitalización o se disponga de esta forma" (art. 15.2.j ley 41/2000), o bien "...si es pertinente" (art. 10.1.b ley 21/2000).

- Intervenciones realizadas:

En caso de que exista, procede facilitar el acceso a dicha documentación, que en todo caso debería incluir el informe o informes de quirófano, la hoja u hojas operatorias y el informe o informes de anestesia, en virtud de lo previsto en el artículo 15.2.k) de la Ley 41/2002 y en el artículo 10.1.b) de la Ley 21/2000.

- Pruebas diagnósticas de imagen:

En caso de que exista, procede facilitar el acceso a dicha documentación, de acuerdo con lo previsto en el artículo 10.1.b de la Ley 21/2000.

- Datos, valoraciones e informaciones sobre la situación y la evolución clínica del paciente:

Es necesario facilitar el acceso a dicha documentación, en virtud de lo previsto en el artículo 15.2.e) de la Ley 41/2002, entre otros.

4.2. Acerca de la solicitud de acceso a la trazabilidad de la historia clínica.

En primer lugar, conviene aclarar el término "trazabilidad". El Real Decreto 3/2010, de 8 de enero, por el que se regula el Esquema Nacional de Seguridad en el ámbito de

Calle Rosselló, 214, Esc. A, 1r 1a
08008 Barcelona

la Administración Electrónica, la define como la “propiedad o característica consistente en que las actuaciones de una entidad pueden ser imputadas exclusivamente a dicha entidad”. Por su parte, la Guía de Seguridad de las TIC CCN-STIC 803.

ENTE [Esquema Nacional de Seguridad]. Valoración de los sistemas elaborada por el Centro Criptológico Nacional, se refiere a la “trazabilidad” como “poder comprobar a posteriori quién ha accedido a, o modificado, una cierta información”.

Entendida la trazabilidad en estos términos, cabe señalar que la trazabilidad de los accesos a la historia clínica de un paciente abarca la información sobre la identidad, el cargo y/o categoría del personal del responsable del tratamiento que accede, la fecha y el hora de los accesos, y el centro y el módulo o la unidad desde la que se accede.

Ahora bien, este término no coincide con la vertiente material del derecho de acceso regulado en el artículo 15 del RGPD, cuya desatención constituye el objeto del presente procedimiento de tutela. En concreto, de toda la información correspondiente a la trazabilidad de los accesos a la historia clínica, la única que procede proporcionar cuando se ejerce el derecho de acceso del artículo 15 del RGPD, es la relativa a los destinatarios o categorías de destinatarios a los que se les habría facilitado la información clínica, es decir, la identificación de las entidades o personas de fuera de la organización a las que se comunicaron los datos clínicos. Por tanto, en sentido contrario, se puede afirmar que no forma parte del derecho de acceso del artículo 15 del RGPD, la identidad del personal adscrito al responsable del tratamiento (en este caso, el ICS) que ha accedido en la historia clínica.

Por otra parte, la normativa sanitaria que se ha transcrito en el fundamento de derecho 2º, tampoco reconoce el derecho del paciente a conocer la identidad de los profesionales que han accedido a su historia clínica.

Por tanto, en cuanto a la solicitud de acceso referida a la trazabilidad de la historia clínica, procede reconocer el derecho de la persona reclamante a acceder a la información sobre los destinatarios o categorías de destinatarios a quienes se hayan comunicado o se prevean comunicar datos, y desestimar la reclamación en lo que se refiere a la solicitud de acceso al resto de información sobre trazabilidad, para exceder el alcance material del derecho de acceso previsto en el art. 15 del RGPD.

5. De conformidad con lo establecido en los artículos 16.3 de la Ley 32/2010 y 119 del RLOPD, en los casos de estimación de la reclamación de tutela de derechos, debe requerirse al responsable del fichero para que en el plazo de 10 días haga efectivo el ejercicio del derecho. De acuerdo con ello, procede requerir al ICS para que en el plazo de 10 días contados a partir del día siguiente de la notificación de la presente resolución, haga efectivo el ejercicio del derecho de acceso de la persona reclamante, en los términos y con los límites señalados en el fundamento de derecho precedente. Una vez hecho efectivo el derecho de acceso

en los términos expuestos y se notifique a la persona reclamante, en los 10 días siguientes la entidad reclamada deberá dar cuenta de ello a la Autoridad.

Por todo esto, resuelvo:

1. Estimar parcialmente la reclamación de tutela formulada por Dª. (...) contra el Instituto Catalán de la Salud, y reconocer su derecho de acceso a los documentos de su historia clínica, con los límites señalados en el fundamento de derecho 4º. Y en cuanto a la trazabilidad

de la historia clínica, reconocer el derecho de acceso a la información sobre los destinatarios o categorías de destinatarios a los que se hayan comunicado o se prevean comunicar datos, y desestimar la reclamación con respecto al resto de la información sobre trazabilidad.

2. Requerir el Instituto Catalán de la Salud para que en el plazo de 10 días a contar a partir del día siguiente de la notificación de esta resolución, haga efectivo el derecho de acceso ejercido por la persona reclamante, en la forma y con el alcance señalados en los fundamentos de derecho 4º y 5º. Una vez hecho efectivo el derecho de acceso, en los 10 días siguientes el Instituto Catalán de la Salud deberá dar cuenta de ello a la Autoridad.

3. Notificar esta resolución al Instituto Catalán de la Salud ya la persona reclamante.

4. Ordenar la publicación de la 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, las partes interesadas pueden interponer, con carácter potestativo, 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 prevé el artículo 123 y siguientes de la LPAC o bien interponer directamente recurso contencioso administrativo ante los juzgados de lo contencioso-administrativo de Barcelona, 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.

Igualmente, las partes interesadas pueden interponer cualquier otro recurso que consideren conveniente para la defensa de sus intereses.

La directora,