



"Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos (...)" Art. 1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos  
"Tots els éssers humans naixen lliures i iguals en dignitat i drets (...)" Art. 1 de la Declaració Universal dels Drets Humans

**Queja** 2503241

**Materia** Sanidad

**Asunto** Falta de respuesta expresa.

## RESOLUCIÓN DE CONSIDERACIONES A LA ADMINISTRACIÓN

### 1 Tramitación de la queja

El 25/08/2025 registramos un escrito que identificamos con el número de queja 2503241.

La persona promotora de la queja, en su escrito inicial, manifestaba los siguientes hechos y consideraciones (el subrayado y la negrita es nuestra):

Entre 2022 y 2025 he sido intervenida quirúrgicamente en varias ocasiones por **fractura de radio distal izquierdo**. Sin embargo, determinados informes médicos no han sido incorporados a mi historia clínica ni remitidos tras mis solicitudes formales. Además, en la última consulta (junio 2025) no se emitió informe alguno, pese a haber sido atendida.

**He presentado varios trámites entre junio y julio de 2025 ante Conselleria de Sanidad (incluyendo trazabilidad de historia clínica), sin obtener respuesta.** La única contestación recibida corresponde a una queja hospitalaria y a la solicitud de traslado a Peset.

El mismo día de presentar dicha solicitud fui llamada desde el hospital para citarme, pero mi desconfianza hacia la actuación del equipo de Xàtiva (por errores previos y omisión de informes) me llevó a rechazar dicha cita y a insistir en el cambio de especialista. (...)

En este sentido, la persona promotora de la queja adjuntaba los siguientes escritos y Hojas de Quejas dirigidos a la Conselleria de Sanidad:

- **Escrito de fecha 10/06/2025 (registro de entrada núm. GVRTE/2025/...)** dirigido a la Conselleria de Sanidad en el que solicitaba «(...) el registro de trazabilidad (huella digital) de accesos, modificaciones o supresiones en mi historia clínica entre el 30/03/2022 y la fecha actual. Detecto la ausencia de documentos clínicos relevantes, como el informe de urgencias de Hospital Lluís Alcanyis (Xàtiva) de 21/07/2022, que sí obran en mi poder en formato papel, pero no constan en los sistemas oficiales ni fueron facilitados al solicitarlos previamente para trámites administrativos. Esta omisión podría afectar evaluaciones médicas, asistenciales y de reconocimiento de discapacidad, por lo que solicito análisis y regularización del historial clínico».
- **Hoja de Queja de fecha 11/06/2025 (registro de entrada núm. GVRTE/2025/...)** dirigida al Hospital Lluís Alcanyis de Xàtiva «(...) ante la ausencia de trazabilidad, omisión sistemática de información clínica relevante y negativa de asistencia médica documentada, que afecta directamente a mi derecho a la continuidad asistencial, acceso a mi historia clínica y a la valoración adecuada de mi estado de salud por parte de otras instituciones públicas. (...) »



- **Hoja de Queja de fecha 12/06/2025 (registro de entrada núm. GVRTE/2025/...)** dirigida al Hospital Lluís Alcanyis de Xativa por «(...) la omisión de documentación clínica relevante en mi historia médica y la ausencia de seguimiento especializado tras varias intervenciones quirúrgicas, adjunto en este envío los informes médicos escaneados que obran en mi poder, los cuales no fueron incluidos en mi historial electrónico ni entregados en anteriores solicitudes de información clínica. (...)».
- **Escrito de 13/06/2025 (registro de entrada núm. GVRTE/2025/...)** dirigido a la Conselleria de Sanidad en el que solicitaba «(...) continuidad asistencial en Traumatología tras tres cirugías por fractura de muñeca (2023-2024), la última con injerto óseo de la cresta ilíaca. ...)».
- **Escrito de 28/07/2025 (registro de entrada núm. GVRTE/2025/...)** dirigido al Departamento de Salud Xàtiva-Ontinyent en el que solicitaba «(...) acceso urgente a informe médico actualizado e historial clínico reciente para garantizar continuidad asistencial y derivación a nuevo especialista». Asimismo, solicitaba «(...) que se remita o se permita el acceso al informe médico correspondiente a mi última consulta de Traumatología con la Dra. (...), celebrada en el Hospital Lluís Alcanyís de Xàtiva, así como al resto de documentación clínica actualizada que no ha sido incorporada al historial facilitado hasta la fecha».

El 28/08/2025 dictamos la Resolución de inicio de investigación, en la que se requería a la referida Conselleria de Sanidad que, en el plazo de un mes, emitiese un informe sobre este asunto.

La Conselleria de Sanidad, a través de la Directora de Gabinete del Conseller, nos dio traslado del informe de la Subdirección Médica del Hospital Lluís Alcanyís de Xàtiva de fecha 06/10/2025 (registro de entrada en esta institución de 08/10/2025) en el que, entre otras cuestiones, señalaba lo siguiente (el subrayado y la negrita es nuestra):

(...) Desde el Servicio de Atención e Información al Paciente (SAIP), respecto de la hoja de queja de fecha 11/06/2025 con R.E.: GVRTE/2025/..., informamos que se emitió carta de contestación desde la Subdirección Médica con fecha 21/07/2025 y que adjuntamos en este informe.

Según la Orden 06/2018, de 13 de septiembre, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública que regula el procedimiento de presentación y tramitación de las sugerencias, quejas y agradecimientos en el capítulo II, art.5.10 dice «se inadmitirán, mediante resolución motivada, todos aquellos escritos presentados por un mismo paciente o representante, cuyo contenido sea manifiestamente repetitivo o tengan un carácter abusivo no justificado con la finalidad de la presente orden».

Respecto a este punto la reclamante ha solicitado repetidamente el mismo contenido en sus escritos, no respetando los plazos de contestación. Así pues, la reclamante no ha considerado el tiempo material de respuesta a los escritos requeridos puesto que, entre la secuencia temporal de las solicitudes, solo trascurren entre ellas un día de separación, (10/06/2025, 11/06/2025, 12/06/2025 y 13/06/2025), excepto el escrito presentado el 28/07/2025. Es decir, no ha dejado tiempo material para realizar la contestación a sus solicitudes por parte de los servicios sanitarios implicados.

Por parte del **servicio de Traumatología** se informa que en la primera parte queja, la paciente expone omisión de información clínica relevante cuando solicitó en fecha de 2 de



abril de 2024 una copia de su historia clínica. Esta solicitud se hace vía admisión y no compete al servicio de traumatología la entrega de esta documentación.

En relación con este tema el Servicio de Admisión, comunica que, en la solicitud de información clínica presentada por la paciente vía Admisión el 2 de abril de 2024, únicamente solicita las imágenes de Traumatología en un periodo concreto, (como se puede demostrar en el archivo adjunto escaneado de «solicitud de información clínica»), no solicitando por tanto la asistencia en Urgencias ni la historia clínica completa del Servicio de Traumatología. A pesar de ello, se le facilitó más información clínica que las propias imágenes que solicitaba, remitiéndose a la paciente por correo postal certificado el 15 de abril de 2024.

Por otra parte, nos gustaría aclarar que, en la página de la Conselleria de Sanidad donde cualquier paciente puede consultar su historia clínica electrónica, ésta no siempre se ve reflejada al completo, por lo que, aunque el paciente no puede visualizar todos los documentos de su historia clínica en esta página, no significa que no estén incluidos en ella. Por tanto, toda la documentación en papel que tiene en su poder la paciente de su historial, facilitada previamente por el Servicio de Admisión el 15/04/2024 a través de correo certificado tras su solicitud el 2 de abril de 2024, aunque no puede visualizarla en su historia clínica electrónica a través de la página GVA, está incluida en ésta y no precisa, por tanto que se vuelva a incluir en su historia por el Servicio de Admisión, como así lo solicita la paciente en reiteradas ocasiones en quejas y solicitudes.

En este caso, el Servicio de Admisión pudo haber errado en no informar a la paciente de este hecho, para evitar su insistencia en que se incorporara la documentación de nuevo en su historia clínica.

La solicitud de registro de trazabilidad (huella digital) de accesos que solicita la paciente al Servicio de Admisión, al ser un asunto muy delicado y regulado por la «LOPD» (ley oficial de protección de datos), únicamente se facilita cuando, desde el Servicio de Admisión se considera justificado, no siendo así en el caso de la paciente, que lo justifica alegando la omisión de episodios de su historia clínica electrónica, ya que, desde el Servicio de Admisión se comprueba que sí que existen (aunque ella no los pueda visualizar desde la página de GVA, como hemos comentado anteriormente).

**El 18 de junio de 2025 llega al Servicio de Admisión a través del SAIP una queja y petición de un informe actualizado de Traumatología y revisión completa de su historia clínica.** El 30 de junio de 2025 el Servicio de Admisión solicita al Servicio de Traumatología el informe médico del especialista correspondiente y al mismo tiempo se reenvía por la plataforma IDONIA copia de su historia clínica a la paciente. Revisándolo tras esta queja, el Servicio de Admisión se da cuenta de que se le ha enviado por duplicado el informe de Urgencias del 25 de junio de 2024 y no se le envía el del 21 de julio de 2022 por error (insistimos en que no había solicitado específicamente este tipo de informes).

Por consiguiente, desde el Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología respecto de la visita del 11 de junio de 2025, hay varios asuntos a tratar, donde se van a desglosar las siguientes cuestiones:

En la historia clínica de la paciente, no hay ningún informe externo realizado por la Dra, (...). No se negó en ningún momento la realización como se indica de su informe, pero el proceso para ello es su solicitud vía admisión de informe de Traumatología (no copia de



la historia clínica). Actualmente, tal y como indico la Dra. (...) a la paciente, en su historia clínica se puede consultar que no hay ningún informe realizado a día de hoy. La paciente tenía hojas de evolución anteriores, pero esas hojas de evolución de consultas no son un informe clínico.

Es cierto que la Dra. (...) conoce su caso, porque se ha presentado en varias sesiones del servicio para planificar las cirugías, al ser un caso de alta complejidad. Incluso la Dra. (...) ha participado como ayudante en dos cirugías de las 3 realizadas a la paciente, por eso aparece su nombre en los informes quirúrgicos como participante de las cirugías, pero no ha firmado ningún documento como se indica.

En ningún momento se negó la asistencia a la paciente, de hecho, se insistió que debíamos darle visita, pero fue la paciente la que interrumpió la consulta y así quedó reflejado, finalizando la visita por parte paciente sin cita y sin más estudios.

Entiendo el malestar que puede tener la paciente, por todas las complicaciones surgidas en sus cirugías, pero también **es una realidad que debe existir buena empatía, buena relación médico paciente para lograr un resultado favorable para el paciente. En la consulta del 11 de junio de 2025, PRIMERA CONSULTA en todo este proceso con la Dra. (...) hubo muchos reproches de falta de información y poca consulta para valorar clínica y proceso de la paciente, por lo que, ante esta situación tensa para ambas partes, donde la paciente manifestó su malestar, se le indicó que podía solicitar ser atendida por otro profesional del servicio.**

En todo momento se ha intentado entender e informar a la paciente. **Su proceso es complejo y precisa asistencia, por lo que procedemos a darle cita con otro Traumatólogo del servicio, pudiendo la paciente ejercer su derecho de Libre elección de Médico y Hospital en todo momento si lo considera oportuno.**

Trasladamos dicha información a la persona interesada por si deseaba presentar alegaciones, como así hizo en fecha 24/10/2025. De las mismas destacamos lo siguiente:

- Que «(...) a fecha 23 de octubre de 2025, no he recibido el **informe médico correspondiente a la consulta traumatológica del 11/06/2025**, lo que me impide continuar mi tratamiento ni tramitar correctamente la solicitud de grado de discapacidad presentada ante PROP».
- Que «(...) Desde el Hospital Lluís Alcanyís de Xàtiva se me ha contactado recientemente para ofrecerme cita con otra doctora, pero he rechazado dicha cita por falta de confianza y ante la falta de transparencia que he experimentado en todo este proceso».
- Que «(...) Mi única intención ha sido obtener toda mi documentación médica para poder proseguir mi tratamiento con otro especialista y facilitar la valoración de discapacidad en curso».

## 2 Conclusiones de la investigación

Concluida la tramitación ordinaria de la queja, resolvemos la misma con los datos obrantes en el expediente.



El objeto del presente expediente de queja, tal y como quedó definido en nuestra Resolución de inicio de investigación de fecha 28/08/2025, estaba integrado por conocer si la Conselleria de Sanidad había dado respuesta expresa a los escritos/hojas de queja a los que se hacía referencia en su escrito inicial la persona promotora de la queja a la Administración sanitaria. En concreto:

- Escritos de fechas 10/06/2025 (registro de entrada núm. GVRTE/2025/...), 13/06/2025 (registro de entrada núm. GVRTE/2025/...) y 28/07/2025 (registro de entrada núm. GVRTE/2025/...).
- Hojas de Queja de fecha 11/06/2025 (registro de entrada núm. GVRTE/2025/...) y 12/06/2025 (registro de entrada núm. GVRTE/2025/...).

De lo actuado se desprende lo siguiente:

Primero. En relación con la falta de respuesta expresa:

- Que la Administración sanitaria informaba que «(...) respecto de la **hoja de queja** de fecha **11/06/2025** con R.E.: GVRTE/2025/..., informamos que se emitió carta de contestación desde la Subdirección Médica con fecha 21/07/2025». Se adjuntaba copia de la respuesta de la Subdirección Medica de 21/07/2025.
- Que no se había dado respuesta expresa al resto de escritos, así en el informe se indicaba que «(...) la reclamante no ha considerado el tiempo material de respuesta a los escritos requeridos puesto que, entre la secuencia temporal de las solicitudes, solo trascurren entre ellas un día de separación, (**10/06/2025, 11/06/2025, 12/06/2025 y 13/06/2025**), excepto el **escrito presentado el 28/07/2025**. Es decir, no ha dejado tiempo material para realizar la contestación a sus solicitudes por parte de los servicios sanitarios implicados».
- Que, no obstante lo anterior, en el informe remitido por la Conselleria se hacía referencia a un **nuevo escrito de la interesada**: «(...) El **18 de junio de 2025** llega al Servicio de Admisión a través del SAIP una queja y petición de un informe actualizado de Traumatología y revisión completa de su historia clínica. El 30 de junio de 2025 el Servicio de Admisión solicita al Servicio de Traumatología el informe médico del especialista correspondiente y al mismo tiempo se reenvía por la plataforma IDONIA copia de su historia clínica a la paciente. Revisándolo tras esta queja, el Servicio de Admisión se da cuenta de que se le ha enviado por duplicado el informe de Urgencias del 25 de junio de 2024 y no se le envía el del 21 de julio de 2022 por error (insistimos en que no había solicitado específicamente este tipo de informes)».

Segundo. Respecto al acceso a la historia clínica:

- La Administración informaba (el subrayado es nuestro) que «(...) el 30 de junio de 2025 el Servicio de Admisión solicita al Servicio de Traumatología el informe médico del especialista correspondiente y al mismo tiempo se reenvía por la plataforma IDONIA copia de su historia clínica a la paciente. Revisándolo tras esta queja, el Servicio de Admisión se da cuenta de que se le ha enviado por duplicado el informe de Urgencias del 25 de junio de 2024 y no se le envía el del 21 de julio de 2022 por error (insistimos en que no había solicitado específicamente este tipo de informes)».



No obstante, la promotora de la queja manifestaba en su escrito de alegaciones que «(...) no he recibido el informe médico correspondiente a la consulta traumatológica del 11/06/2025».

Como se ha indicado anteriormente, el presente expediente se inició por la posible afección del derecho de la persona interesada a obtener una respuesta expresa y en plazo a varios escritos y Hojas de Queja dirigidos a la Administración sanitaria, en el marco del derecho a una buena administración (artículos 8 y 9 del Estatuto de Autonomía de la Comunitat Valenciana).

Respecto de la falta de respuesta a los escritos presentados por el interesado, es preciso tener en cuenta que el artículo 21 (Obligación de resolver) de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas es claro al señalar que:

«(...) la Administración está obligada a dictar resolución expresa y a notificarla en todos los procedimientos cualquiera que sea su forma de iniciación».

En este mismo sentido, el artículo 9.2 del Estatuto de Autonomía de la Comunitat Valenciana reconoce que:

«todos los ciudadanos tienen derecho a que las administraciones públicas de la Generalitat traten sus asuntos de modo equitativo e imparcial y en un plazo razonable».

En relación con esta cuestión, debe tenerse en cuenta que el artículo 8 de nuestro Estatuto de Autonomía (norma institucional básica de nuestra comunidad autónoma) señala que «los valencianos y valencianas, en su condición de ciudadanos españoles y europeos, son titulares de los derechos, deberes y libertades reconocidos en la Constitución Española y en el ordenamiento de la Unión Europea (...)", indicando que «los poderes públicos valencianos están vinculados por estos derechos y libertades y velarán por su protección y respeto, así como por el cumplimiento de los deberes».

A su vez, el artículo 41 de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (Derecho a la Buena Administración) establece que «toda persona tiene derecho a que las instituciones, órganos y organismos de la Unión traten sus asuntos imparcial y equitativamente y dentro de un plazo razonable».

Por otro lado, en el ámbito sanitario, en relación con las Hojas de Queja presentadas por la interesada debemos acudir a la Orden 06/2018, de 13 de septiembre, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se regula el procedimiento de presentación y tramitación de las sugerencias, quejas y agradecimientos en el ámbito de las instituciones sanitarias dependientes de la Conselleria con competencias en materia de sanidad.

La referida Orden 06/2018 en su artículo 7 («plazo de respuesta») señala lo siguiente:

1. Todas las sugerencias, quejas y agradecimientos deberán ser tramitados y no podrán quedar sin respuesta.



2. La contestación deberá notificarse a la persona interesada en un plazo no superior a un mes desde que la sugerencia, queja o agradecimiento tuvo entrada en el registro del órgano competente de su resolución.

En definitiva, la vigencia de las disposiciones analizadas consideramos que impone a las administraciones un plus de exigencia a la hora de abordar el análisis de los escritos y Hojas de Quejas que les dirijan los ciudadanos y darles respuesta, en el marco del derecho a una buena administración.

Por otro lado, respecto a la **falta de acceso a la información en el ámbito sanitario**, debemos señalar que la Constitución española de 1978 otorga a los ciudadanos una serie de derechos, entre los que aparece el derecho a la información.

El derecho a la información en el ámbito sanitario, lo que podríamos denominar el derecho a la información clínica, tuvo su plasmación inicial en los Arts. 9, 10 y 61 de la Ley General de Sanidad 14/1986, de 25 de abril. Dichos preceptos fueron derogados, si bien parcialmente por la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

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, trata de adaptar en esta materia la Ley 14/1986. A este respecto, dedica todo el Capítulo V a las Historias Clínicas, reconociendo en su Art. 18 el derecho de acceso de los pacientes a las historias clínicas, así como el derecho a obtener copia de los datos que figuren en ellas.

En el ámbito de la Comunidad Valenciana, hay que destacar la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana, que, en el art. 46.1 define a las Historias Clínicas en los siguientes términos:

La historia clínica es el conjunto de la información obtenida en los procesos asistenciales de cada paciente con el fin de conseguir la máxima integración posible de la documentación clínica.

La historia clínica, tanto en su formato tradicional en papel como en formato electrónico, tiene como finalidad principal facilitar la asistencia sanitaria e integrar toda información útil que permita conocer el estado actual de salud del paciente, para hacer las intervenciones sanitarias oportunas de forma expresa y motivada.

Los centros sanitarios tienen la obligación de tener una historia clínica única por paciente.

En relación con el derecho de acceso el apartado segundo del referido precepto señala:

El paciente, directamente o mediante representación debidamente acreditada, tiene el derecho de acceso a los documentos y datos de su historia clínica y a obtener copia de éstos

En la presente queja, la Conselleria de Sanidad informaba que el 30/06/2025 el Servicio de Admisión reenvío por la plataforma IDONIA una copia de su historia clínica a la paciente, no obstante, esta



indicaba, en su escrito de alegaciones, que no se le había sido remitido el informe médico correspondiente a la consulta traumatológica del 11/06/2025.

### 3 Consideraciones a la Administración

Por todo ello, formulamos las siguientes consideraciones a la **CONSELLERIA DE SANIDAD**:

1. **RECOMENDAMOS** que, en situaciones como la presente, extreme al máximo los deberes legales que se extraen del art. 21 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y de la Orden 06/2018, de 13 de septiembre, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se regula el procedimiento de presentación y tramitación de las sugerencias, quejas y agradecimientos en el ámbito de las instituciones sanitarias dependientes de la Conselleria con competencias en materia de sanidad.

En este sentido, le **RECOMENDAMOS** que proceda, a la mayor brevedad, a dar una respuesta expresa, directa y congruente a los escritos que la persona promotora de la queja de fechas 10/06/2025, 13/06/2025 y 28/07/2025 así como a la Hoja de Queja de fecha 12/06/2025, abordando y resolviendo todas y cada una de las cuestiones planteadas en los mismos.

2. **RECOMENDAMOS** que, en casos como el analizado, adopte cuantas medidas sean necesarias a fin de garantizar el acceso en plazo a los usuarios del servicio de salud de la Comunidad Valenciana a la información asistencial que consta en su Historia Clínica, respetando en todo momento las condiciones, límites y garantías establecidas en la normativa común y de protección de datos.

De acuerdo con lo anterior, le **RECOMENDAMOS** que, si no lo hubiera hecho ya, remita a la autora de la queja el informe médico correspondiente a la consulta traumatológica del 11/06/2025.

Según la ley que regula esta institución, las Administraciones a las que van dirigidas nuestras consideraciones están obligadas a enviarnos, en el plazo máximo de un mes, un informe donde manifiesten si aceptan estas consideraciones. Si las aceptan, deberán indicar las medidas que van a adoptar para cumplirlas. Si no las aceptan, deberán justificar su respuesta.

Finalmente, esta Resolución se notificará a todas las partes y se publicará en [www.elsindic.com/actuaciones](http://www.elsindic.com/actuaciones).

Ángel Luna González  
Síndic de Greuges de la Comunitat Valenciana