



Resolución 174/2022

S/REF: 001-064154

N/REF: R/0176/2022; 100-006462

Fecha: La de firma

Reclamante: [REDACTED]

Dirección: [REDACTED]

Administración/Organismo: Ministerio de Sanidad

Información solicitada: Informe sobre la metodología utilizada en el documento *Actualización COVID 524*

Sentido de la resolución: Estimatoria por motivos formales

I. ANTECEDENTES

1. Según se desprende de la documentación obrante en el expediente, el 30 de diciembre de 2021 la reclamante solicitó al MINISTERIO DE SANIDAD, al amparo de la [Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno](#)¹ (en adelante, LTAIBG), la siguiente información:

Tras realizar un seguimiento amplio a numerosas publicaciones científicas y farmacéuticas, así como a los datos oficiales facilitados por las distintas instituciones nacionales, procedí a estudiar los documentos denominados Actualización COVID 509 y Actualización COVID 524, elaborados por el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias del Ministerio de Sanidad.

Dichos estudios de la serie son los únicos oficiales en los que el Ministerio de Sanidad ha aportado datos comparativos entre población vacunada y no vacunada con relación a la

¹ <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2013-12887>

infección por el coronavirus, teniendo gran repercusión política y mediática, y siendo fuente primaria de muchos medios para sustentar la eficacia de la vacunación contra la COVID-19.

Existen dos datos que llamaron mi atención de forma inmediata en esa tabla:

1-Por una parte, el número total de fallecidos reportado es entorno a un 80 por ciento menor al que corresponde respecto al periodo de referencia si se compara con los datos de exceso de mortalidad registrados por el sistema de monitorización de la mortalidad, MOMO, del Centro Nacional de Epidemiología del Instituto de Salud Carlos III.

2-Por otra parte, el número de fallecidos no vacunados por encima de 80 años, 98 fallecidos según informe Actualización COVID 524, es imposible atendiendo al informe de Gestión integral de la vacunación COVID-19, de fecha 23 de diciembre de 2021, donde se refleja que el porcentaje de vacunación para mayores de 80 años es del 100 por ciento, es decir 2.912.128 de personas vacunadas con pauta completa, aunque según el censo utilizado de referencia a fecha 1 de enero el número total de personas en ese rango de edad era de 2.851.053.

Motivada por estas incoherencias detectadas procedí a realizar los cálculos de la tabla 8 del citado documento, Actualización COVID 524, de acuerdo con la metodología y los datos oficiales de referencia, obteniendo unos resultados distintos a los ofrecidos por el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. Estos resultados se han utilizado para obtener unas conclusiones que habrían variado sensiblemente en caso de utilizar los datos correctos.

Por tanto, SOLICITO:

- Sea facilitado un informe de la metodología utilizada, acorde a lo reflejado en el documento Actualización COVID 524, los datos numéricos detallados y sus fuentes, y los cálculos matemáticos realizados.*
- Sean facilitados los puestos no nominales de la plantilla orgánica del Ministerio de Sanidad encargados de la elaboración, supervisión y validación de la citada tabla y el documento.*

2. Mediante resolución de fecha 19 de enero de 2022, el MINISTERIO DE SANIDAD contestó a la solicitante lo siguiente:

Con fecha 03 de enero de 2022, esta solicitud se recibió en la Dirección General de Salud Pública, fecha a partir de la cual comienza a contar el plazo de un mes previsto en el artículo 20.1 de la Ley 19/2013 de 9 de diciembre, para su resolución.

Una vez analizada su solicitud, la Dirección General de Salud Pública acuerda conceder su derecho de acceso a la información.

La finalidad de los informes es plasmar los datos de forma que se tenga conocimiento del estado de situación de la pandemia en nuestro entorno y se facilite la toma de decisiones, en este caso, la aplicación de medidas preventivas o cualquier otra medida relacionada con la gestión de la pandemia, y la organización de toda la operativa de la vacunación frente a COVID-19 en España. Esto hace que los métodos utilizados para el cálculo de resultados, la población utilizada como referencia, y otros conceptos de metodología de la investigación difieran entre informes. Por este motivo, normalmente los datos numéricos no coinciden cuando se realiza una comparación de datos de informes distintos que persiguen objetivos diferentes, y se basan en poblaciones distintas [en este caso los informes de Actualización COVID, y los informes de Gestión integral de la vacunación COVID-19].

Adicionalmente, los informes a los que se hace alusión son de momentos diferentes en el tiempo por lo que tampoco se pueden comparar los datos de forma exacta; el informe Actualización COVID 524 incluye datos de la semana 11-10-2021 al 5-12-2021, y el de Gestión integral de la vacunación COVID-19 aludido es del 23 de diciembre de 2021.

El dato utilizado para el cálculo de población mayor de 80 años a vacunar en el informe de Gestión integral de la vacunación COVID-19 de fecha 23 de diciembre de 2021, al que se hace referencia en la solicitud, corresponde a la estimación del INE de Julio de 2020, no de 1 de enero, como se indica en la solicitud.

El que haya más población de 80 años vacunada a 23 de diciembre de 2021 [según el informe aludido] que la indicada como población de referencia [la estimada por el INE a julio de 2020] no es incongruente, ya que la demografía es un fenómeno dinámico, por lo que, en esos meses, la población "ha envejecido", y personas que antes tenía 79 años [por fecha de nacimiento] pasan a tener 80 años en el transcurso de ese periodo de tiempo.

Finalmente, y en relación a la solicitud, este Centro Directivo indica que las anotaciones y metodología a tener en cuenta para interpretar correctamente la información contenida en el documento "Actualización nº 524. Enfermedad por el coronavirus [COVID-19]" están incluidos a lo largo del propio documento, en relación al origen de los datos utilizados [casos, capacidad asistencial, población de referencia, etc.], los periodos temporales utilizados, o las puntualizaciones que ha sido necesario incluir.

Se requieren, no obstante, conocimientos en metodología de la investigación para hacer una correcta interpretación de los datos.

3. Disconforme con la respuesta recibida, mediante escrito registrado el 22 de febrero de 2022, la solicitante interpuso una queja ante el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno (en adelante, CTBG) con el siguiente contenido resumido:

(...)

La respuesta recibida el 19 de enero de 2022, que se adjunta, no responde en absoluto a los dos puntos solicitados -ni tampoco al espíritu de la Ley- puesto que se limita a realizar una valoración de la exposición justificativa previa. Los datos proporcionados para rebatirla, además, son incorrectos e imprecisos, aunque no viene al caso su discusión.

Por otra parte, se permite insinuar que mis conocimientos en metodología de investigación no me permiten realizar una «correcta interpretación de los datos»; extremo superfluo, pero totalmente desacertado de acuerdo a mi formación académica.

SOLICITO:

1- Sea revisada la respuesta proporcionada en el sentido de reformularla de acuerdo a los dos (2) puntos específicos requeridos.

2- Comunique recibida mi queja por la respuesta proporcionada, así como las medidas consecuentes al respecto, si las consideran oportunas.

El 24 de febrero de 2022, esta *queja* fue recalificada como *reclamación* por el Consejo de Transparencia - en aplicación del [artículo 24](#)² de la LTAIBG-, notificándose a la interesada.

4. Con fecha 24 de febrero de 2022, el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno remitió el expediente al MINISTERIO DE SANIDAD al objeto de que pudiera hacer las alegaciones que considerase oportunas. El 11 de abril de 2022 se recibió escrito, con el siguiente contenido resumido:

(...)

2.- Es necesario aclarar, en primer lugar, que sentimos que haya interpretado que, de alguna manera, hemos insinuado dudas acerca de sus conocimientos. La resolución dictada sólo tiene por objeto dar satisfacción a su derecho de acceso a la información pública recogido en la Ley 19/2013 de 9 de diciembre, derecho del que es titular toda persona sin necesidad de motivar su solicitud.

3.- En cuanto a la segunda de sus preguntas. “[...] puestos no nominales de la plantilla orgánica del Ministerio [...], estos datos no sólo del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, si no del Ministerio en su conjunto están publicadas en el Portal de Transparencia en cumplimiento de la obligación de publicidad activa que también recoge el

² <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a24>

texto legal mencionado. Le facilitamos el enlace a través del cual puede acceder a la información: <https://transparencia.gob.es/transparencia/dam/jcr:e9ab3156-a67b-443d-9d66-81ce93e9819b/220301-RPT-SAN-PF.pdf>

4.- Por lo que se refiere a la metodología utilizada, nos reiteramos en la resolución emitida por la Dirección General de Salud Pública de 30 de enero de 2022.

Tal y como se indica en el informe, los datos utilizados son los datos individualizados notificados por las CCAA a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (al sistema SiViEs), en el que se registra para cada caso confirmado notificado su estado de vacunación, edad, necesidad de hospitalización y si ha fallecido o no, entre otras informaciones relevantes para el análisis del COVID. Para la tabla 8 se indica la metodología del cálculo de las tasas en el pie de tabla. Para calcular los casos de COVID de SiViEs se seleccionan aquellos casos que han sido diagnosticados en el periodo que incluye el informe (que en este caso es entre el 11/10/2021 y el 05/12/2021), y de ellos cuando hospitalizaron o fallecieron en función de si no han sido vacunados o están completamente vacunados. Para el cálculo del denominador de la tasa semanal se utiliza el registro de vacunación de COVID (REGVACU) y la población del INE del padrón municipal a 01.01.2020, calculándose para cada día y grupo de edad el nº de personas con pauta completa de vacunación para los casos vacunados. Al no disponer de un registro de personas no vacunadas se estima este valor restando la población del INE aquella que consta en REGVACU como que han recibido alguna dosis de vacuna.

Luego el denominador de la tasa es el promedio semanal de dichas personas vacunadas/no vacunadas.

Comentar además que no es posible comparar directamente la fuente de información usada en los informes con MOMO con los informes del Ministerio, ya que los datos de datos de vigilancia de infección por SARS-CoV-2 implican diagnóstico confirmado de COVID, mientras que en MOMO se registra el exceso de fallecidos por todas las causas, no solo COVID.

Por todo lo expuesto, se solicita se admita el presente escrito de alegaciones y se declare la inadmisión de la reclamación interpuesta.

5. El 19 de abril de 2022, se concedió audiencia a la reclamante para que presentase las alegaciones que estimara pertinentes. No se han presentado alegaciones en el plazo concedido al efecto.

II. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

1. De conformidad con lo dispuesto en el [artículo 38.2 c\) de la LTAIBG³](#) y en el [artículo 8 del Real Decreto 919/2014, de 31 de octubre, por el que se aprueba el Estatuto del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno⁴](#), el Presidente de esta Autoridad Administrativa Independiente es competente para resolver las reclamaciones que en aplicación del [artículo 24 de la LTAIBG⁵](#) se presenten frente a las resoluciones expresas o presuntas recaídas en materia de acceso a la información.
2. La LTAIBG reconoce en su [artículo 12⁶](#) el derecho de todas las personas a acceder a la información pública, entendiéndose por tal, según dispone en el artículo 13, "*los contenidos o documentos, cualquiera que sea su formato o soporte, que obren en poder de alguno de los sujetos incluidos en el ámbito de aplicación de este título y que hayan sido elaborados o adquiridos en el ejercicio de sus funciones*".

De este modo, la LTAIBG delimita el ámbito material del derecho a partir de un concepto amplio de información, que abarca tanto documentos como contenidos específicos y se extiende a todo tipo de "*formato o soporte*". Al mismo tiempo, acota su alcance, exigiendo la concurrencia de dos requisitos que determinan la naturaleza "*pública*" de las informaciones: (a) que se encuentren "*en poder*" de alguno de los sujetos obligados por la ley, y (b) que hayan sido elaboradas u obtenidas "*en el ejercicio de sus funciones*".

Cuando se dan estos presupuestos, el órgano competente debe conceder el acceso a la información solicitada, salvo que justifique de manera clara y suficiente la concurrencia de una causa de inadmisión o la aplicación de un límite legal.

3. La presente reclamación trae causa de una solicitud de acceso al "*informe de la metodología utilizada en el documento Actualización COVID 524, los datos numéricos detallados y sus fuentes, y los cálculos matemáticos realizados*", así como a "*los puestos no nominales de la plantilla orgánica del Ministerio de Sanidad encargados de la elaboración, supervisión y validación del documento*", formulada en los términos que figuran en los antecedentes de hecho.

³ <https://boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&p=20181206&tn=1#a38>

⁴ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2014-11410&tn=1&p=20141105#a8>

⁵ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&p=20181206&tn=1#a24>

⁶ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a12>

La Administración concede el acceso, que la reclamante considera incompleto, puesto que, a su juicio, *“se limita a realizar una valoración de la exposición justificativa previa y los datos proporcionados para rebatirla, además, son incorrectos e imprecisos, aunque no viene al caso su discusión”*. Nada se dice sobre los puestos no nominales de la plantilla orgánica del Ministerio de Sanidad.

En fase de reclamación, sin embargo, la Administración completa la información entregada, añadiendo un enlace Web a través del cual puede acceder a la Relación de Puestos de Trabajo del Ministerio de Sanidad y aclarando lo que se refiere a la metodología utilizada.

4. El artículo 20.1 de la LTAIBG establece que *“La resolución en la que se conceda o deniegue el acceso deberá notificarse al solicitante y a los terceros afectados que así lo hayan solicitado en el plazo máximo de un mes desde la recepción de la solicitud por el órgano competente para resolver. Este plazo podrá ampliarse por otro mes en el caso de que el volumen o la complejidad de la información que se solicita así lo hagan necesario y previa notificación al solicitante”*.

En casos como éste, en que la respuesta completa a la solicitud se ha proporcionado fuera del plazo concedido al efecto por la LTAIBG y una vez que se ha presentado reclamación ante el Consejo de Transparencia debe reconocerse, por un lado, el derecho del interesado a obtener la información solicitada en plazo y por otro, tener en cuenta el hecho de que la información completa se le ha proporcionado si bien, en el marco del procedimiento de reclamación.

Por otra parte, debe hacerse constar que el reclamante no ha efectuado ningún reparo al contenido ni a la cantidad de información recibida en el trámite de audiencia concedido al efecto, por lo que se presume que considera satisfecha su pretensión.

En consecuencia, la presente reclamación debe ser estimada únicamente por motivos formales, dado que la contestación completa de la Administración se ha producido una vez transcurrido el plazo legal de un mes y como consecuencia de la presentación de la reclamación ante este Consejo de Transparencia, sin que sea preciso instar a realizar ulteriores actuaciones.

III. RESOLUCIÓN

En atención a los antecedentes y fundamentos jurídicos descritos, procede **ESTIMAR por motivos formales** la reclamación presentada por [REDACTED] frente a la resolución del MINISTERIO DE SANIDAD, de fecha 19 de enero de 2022, sin más trámites.

De acuerdo con el [artículo 23.1⁷](#), de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno, la Reclamación prevista en el artículo 24 de la misma tiene la consideración de sustitutiva de los recursos administrativos, de conformidad con lo dispuesto en el [artículo 112.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre⁸](#), de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Contra la presente Resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso contencioso-administrativo, en el plazo de dos meses, ante los juzgados centrales de lo contencioso-administrativo de Madrid, de conformidad con lo previsto en el [artículo 9.1 c\) de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa⁹](#).

EL PRESIDENTE DEL CTBG

Fdo: José Luis Rodríguez Álvarez

⁷ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a23>

⁸ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-10565&p=20151002&tn=1#a112>

⁹ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1998-16718&tn=1&p=20181206#a9>