



PRESIDENCIA

## RESOLUCIÓN

N/REF: RT/0133/2018

FECHA: 10 de octubre de 2018

### **ASUNTO: Resolución de Reclamaciones presentadas al amparo del artículo 24 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno**

En respuesta a la Reclamación con número de referencia RT/0133/2018 presentada por [REDACTED], el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, considerando los Antecedentes y Fundamentos Jurídicos que se especifican a continuación, adopta la siguiente **RESOLUCIÓN**:

#### **I. ANTECEDENTES**

1. En fecha 19 de marzo de 2018 tuvo entrada en este Consejo, Reclamación formulada por el interesado al amparo de lo dispuesto en el artículo 24 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno (en adelante, la LTAIBG), al no estar conforme con la respuesta facilitada por parte de la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Madrid.
2. La presente Reclamación trae causa en la solicitud de información formulada el 4 de enero por el interesado, en concreto:

“SOLICITA:

- *Número de personas que han prestado servicio en los años 2016 y 2017 dentro del sistema sanitario público de Madrid adscritas a la UIG en los hospitales La Paz, La Princesa y Ramón y Cajal, especificando número de profesionales de la atención sanitaria de cada una de las siguientes categorías:*

a) *Endocrinólogos*

[ctbg@consejodetransparencia.es](mailto:ctbg@consejodetransparencia.es)



- b) *Pediatras*
- c) *Psiquiatras*
- d) *Psicólogos clínicos*
- e) *Ginecólogos*
- f) *Urólogos*
- g) *Cirujanos plásticos*
- h) *Otorrinolaringólogos*
- i) *Profesionales de la atención psicológica, psicoterapéutica, social y sexológica*
- j) *Personal de enfermería*
- k) *Personal administrativo y ajeno a las anteriores categorías.*

- *Memorias o documentos descriptivos existentes de los programas de y estudios especializados para la mejora de los profesionales del sistema de salud de la Comunidad de Madrid desarrollados por la UIG en los años 2016 y 2017.*

- *Número de profesionales que prestan asistencia sanitaria a las personas transexuales de la Comunidad que optan por la atención de proximidad que han solicitado en 2016 y 2017 servicios de asesoramiento y seguimiento por parte de la UIG, con indicación del Centro de Salud al que estaban adscritos los solicitantes, causa de la solicitud y servicio que se le prestó desde la UIG.*

- *Los documentos donde se describen los protocolos de asistencia integral a las personas trans que optan por la derivación voluntaria a la UIG, tanto para personas mayores como menores de edad.*

- *Número de casos atendidos en el año 2016 y 2017 en la UIG, presentados según tres clasificaciones: identificando casos nuevos y revisiones o continuidad de casos iniciados en años anteriores; clasificados entre personas de sexo registral masculino y femenino; agrupados en franjas de edad al menos, diferenciando entre menores y mayores de edad.*

- *Formularios utilizados para recoger el consentimiento informado de las personas trans o sus tutores legales al inicio del proceso de asistencia integral por parte de la UIG.*

- *En lo relativo a los tratamientos enumerados dentro del artículo 13.2 de la LeyTrans como de obligada prestación por el sistema público sanitario de la Comunidad de Madrid, solicito acceso a:*

a) *El número de tratamientos realizados en la UIG de cada una de las categorías enumeradas en artículo 13.2 a lo largo de los años 2016 y 2017, desglosadas entre sexo registral masculino y femenino y franjas de edad.*

b) *En lo referente al tratamiento descrito en 13.2.a, adicionalmente, solicito me sea facilitado de modo diferenciado tratamiento de personas mayores y menores de edad.*

c) *En lo referente al tratamiento descrito en 13.2.b, adicionalmente, solicito me sea facilitado de modo diferenciado tratamientos de proceso quirúrgico genital, aumento de pecho y masculinización de tórax. También solicito el número de personas en lista de espera para cada uno de los tratamientos en el momento de recepción de esta solicitud de acceso.*



d) *En lo referente al tratamiento descrito en 13.2.e, adicionalmente, solicito me sea facilitado de modo diferenciado acompañamiento destinado a personas trans y sus familiares.*

e) *Si existieran, formularios específicos utilizados para recoger el consentimiento informado de las personas trans o sus tutores legales para acceder a la prestación por la UIG de los tratamientos enumerados dentro del artículo 13.2*

*- El número de personas trans atendidas en la UIG en los años 2016 y 2017 que se han acogido a la posibilidad de congelación de tejido gonadal y células reproductivas para su futura recuperación antes de iniciar el tratamiento hormonal”.*

El 1 de marzo, previa ampliación del plazo de contestación, la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, remite la información al interesado con la que no está conforme en una serie de puntos.

3. A través de un escrito de 19 de marzo de 2018, por la Oficina de Reclamaciones de las Administraciones Territoriales de este Consejo se traslada copia del expediente para conocimiento a la Directora General de Calidad de los Servicios y Atención al Ciudadano y al Secretario General Técnico de la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Madrid, para que en el plazo de quince días hábiles, formulen las alegaciones que estimen convenientes y asimismo aporte toda la documentación en la que se fundamenten las alegaciones formuladas.

El 3 de mayo tienen entrada las alegaciones en el registro del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno que indican lo siguiente:

#### **“ALEGACIONES**

**Pregunta 1:** *Número de personas que han prestado servicio en los años 2016 y 2017 dentro del sistema sanitario público de Madrid adscritas a la UIG en los hospitales La Paz, La Princesa y Ramón y Cajal, especificando número de profesionales de la atención sanitaria de cada una de las siguientes categorías: endocrinólogos, pediatras, psiquiatras, psicólogos clínicos, ginecólogos, urólogos, cirujanos plásticos, otorrinolaringólogos profesionales de la atención psicológica psicoterapéutica, social y sexológica, personal de enfermería, personal administrativo y ajeno a las anteriores categorías.*

*Resolución: Los profesionales de todas las unidades tienen funciones que no son exclusivas de la UIG, por lo que no es posible realizar una relación de profesionales de las unidades.*

*Reclamación: Se reclama al Consejo de Transparencia la incompletitud de la información recibida y que inste a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid que facilite la información recibida.*



*Alegaciones: No se puede precisar el grado de dedicación a la unidad en la mayoría de los profesionales, siendo en muy variable según el número de pacientes atendidos, sus necesidades específicas, siendo muy complejo dar un dato cerrado.*

**Pregunta 2:** *Memorias o documentos descriptivos existentes de los programas de formación y estudio especializados para la mejora de los profesionales del sistema de salud de la Comunidad de Madrid desarrollados por la UIG en los años 2016 y 2017*

*Resolución: Se adjunta Memoria formativa y varios documentos de actividades docentes.*

*Reclamación: Se reclama al Consejo de Transparencia que inste a la Consejería de Sanidad a facilitar los datos de número de alumnos de los cursos referidos.*

*Alegaciones: En los adjuntos a la resolución se informa sobre la naturaleza y oferta docente de los cursos. En dos de ellos la organización, locales, inscripciones y control de asistencia la realizó la Universidad de Alcalá de Henares, por lo que esta respuesta está fuera de la competencia de la Consejería de Sanidad. En los cursos del Ramón y Cajal consta la oferta de 300 plazas, por lo que consideramos que queda acreditado con la documentación enviada.*

**Pregunta 3:** *Número de profesionales que prestan asistencia sanitaria a las personas transexuales de la Comunidad que optan por la atención de proximidad que han solicitado en 2016 y 2017 servicios de asesoramiento y seguimiento por parte de la UIG, con indicación del Centro de Salud al que estaban adscritos los solicitantes, causa de la solicitud y servicio que se le prestó desde la UIG.*

*No se realiza reclamación alguna al Consejo de Transparencia al respecto de este punto.*

**Pregunta 4:** *Los documentos donde se describen los protocolos de asistencia integral a las personas trans que optan por la derivación voluntaria a la UIG, tanto para personas mayores como menores de edad.*

*Resolución: El protocolo asistencial de la UIG se puso en práctica desde su creación, en mayo de 2007. En él se describía no sólo el perfil del paciente, sino también el consentimiento informado y el compromiso terapéutico, los circuitos a seguir hasta cumplimentar las distintas fases del proceso de transición hasta la reasignación de sexo (género), la descripción de las funciones de los distintos profesionales participantes y del seguimiento pre y postquirúrgico. Este protocolo fue modificado para su adecuación a la nueva*



regulación contenida en la Ley 2/2016, de 29 de marzo, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad de Madrid.

*Reclamación:* Se reclama al Consejo de Transparencia que inste a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid a facilitar los documentos descriptivos de los protocolos solicitados.

*Alegaciones:* La resolución contiene la descripción y características del protocolo asistencial de la UIG.

**Pregunta 5:** Número de casos atendidos en el año 2016 y 2017 en la UIG, presentados según tres clasificaciones: identificando casos nuevos y revisiones o continuidad de casos iniciados en años anteriores; clasificados entre personas de sexo registral masculino y femenino; agrupados en franjas de edad (al menos, diferenciando entre menores y mayores de edad).

*Resolución:* UIG del Hospital Universitario Ramón y Cajal:

Desde el 6 de mayo de 2007 (fecha de inicio de actividad de la unidad) hasta 15 de septiembre de 2017, la actividad de la Unidad ha sido: (Se adjunta cuadro con la actividad).

Las primeras visitas son atendidas por el facultativo de la Unidad especialista en Endocrinología y Nutrición, que actúa como coordinador. Se recogen como consultas sucesivas las revisiones realizadas tanto por el facultativo, los dos psicólogos y la gestora de pacientes (todos ellos conforman el personal de la Unidad); corresponden por lo tanto a cuatro agendas de consulta.

Estos pacientes, atendidos para cambio de sexo, se reparten de la siguiente forma: (Se adjunta cuadro)

Tratamientos en los años 2016 y 2017: 236. De estos 236, 119 han sido transexuales femeninos y 117 transexuales masculinos. Menores de dieciocho años han sido 48 y mayores de dieciocho años 188.

*Reclamación:* Se reclama al Consejo de Transparencia que inste a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid a facilitar los datos solicitados en lo referente al Hospital Ramón y Cajal.

*Alegaciones:* En la resolución, la información referente a los tratamientos en los años 2016 y 2017, los grupos de edad ya fue respondida en el siguiente párrafo:



*“Tratamientos en los años 2016 y 2017: 236. De estos 236, 119 han sido transexuales femeninos y 117 transexuales masculinos. Menores de dieciocho años han sido 48 y mayores de dieciocho años 188”*

*Se solicitada para estas alegaciones, una revisión de la información al Hospital Universitario Ramon y Cajal sobre las primeras visitas y completan la información anterior con la siguiente información: (Se adjunta cuadro)*

**Pregunta 6:** *Formularios utilizados para recoger el consentimiento informado de las personas trans o sus tutores legales al inicio del proceso de asistencia integral por parte de la UIG.*

*Resolución: Se adjuntan los consentimientos informados.*

*Reclamación: Se reclama al Consejo de Transparencia que inste a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid a facilitar los modelos de consentimiento informados utilizados en Hospital de la Princesa, los relativos a personas menores atendidas en Hospital Ramos y Cajal, los consentimientos informados utilizados en Hospital La Paz no facilitados (e.g. atención a menores con disforia de género).*

*Alegaciones: Se han remitido en documentos anexos a la resolución los consentimientos utilizados en los procedimientos habituales de la UIG. Sin menoscabo de que en algunas personas, que por sus características propias precisen además de algún servicio general del hospital, se utilicen los consentimientos informados del procedimiento en cuestión.*

**Pregunta 7:** *En lo relativo a los tratamientos enumerados dentro del artículo 13.2 de la Ley Trans como de obligada prestación por el sistema público sanitario de la Comunidad de Madrid, solicito acceso a:*

**7.1** *El número tratamientos realizados en la UIG de cada una de las categorías enumeradas en artículo 13.2 a lo largo de los años 2016 y 2017, desglosadas entre sexo registral masculino y femenino y franjas de edad.*

*Resolución: Los tratamientos realizados durante los años 2016 y 2017 han ascendido a 236, de los que 119 han sido transexuales femeninos y 117 transexuales masculinos.*

*Reclamación: Se reclama al Consejo de Transparencia que inste a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid a facilitar la información solicitada facilitando la información concreta que se ha solicitado (igual para toda la pregunta 7).*

*Alegaciones: La resolución informa de los tratamientos realizados en el período 2016, 2017, que es la información que se solicita en la pregunta.*



**7.2** En lo referente al tratamiento descrito en 13.2.a, adicionalmente, solicito me sea facilitado de modo diferenciado tratamiento de personas mayores y menores de edad.

*Resolución:* Del total de tratamientos, se han realizado 48 a menores de 18 años y 188 a mayores de dicha edad.

*Reclamación:* Se reclama al Consejo de Transparencia que inste a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid a facilitar la información solicitada facilitando la información concreta que se ha solicitado (igual para toda la pregunta 7).

*Alegaciones:* La resolución informa de los tratamientos por grupos de edad, mayor de 18 años y menor de 18 años que es la información que se solicita en la pregunta.

**7.3** En lo referente al tratamiento descrito en 13.2.b, adicionalmente, solicito me sea facilitado de modo diferenciado tratamientos de proceso quirúrgico genital, aumento de pecho y masculinización de tórax. También solicito el número de personas en lista de espera para cada uno de los tratamientos en el momento de recepción de esta solicitud de acceso.

*Resolución:* Los tratamientos realizados durante los años 2016 y 2017 han ascendido a 236, de los que 119 han sido transexuales femeninos y 117 transexuales masculinos. Del total de tratamientos, se han realizado 48 a menores de 18 años y 188 a mayores de dicha edad.

Los tratamientos hormonales habitualmente utilizados en estos pacientes son:

· De varón a mujer (feminizante): valerato estradiol vía oral: 4 mg/día/Estradiol parches: en varias presentaciones (25, 50, 75 ó 100) y pautas y acetato de ciproterona vía oral: 100 mg/día.

· De mujer a varón (masculinizante): testosterona en varias presentaciones vía i.m. en pauta diferente según paciente o vía tópica en gel y crema.

Con carácter previo al inicio del tratamiento se descarta la existencia de psicopatología por el Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario de La Princesa. No existen tratamientos farmacológicos previos al hormonal.

Posteriormente, se requieren 2 años de tratamiento hormonal (feminizante/masculinizante) continuado, previo a la derivación al Servicio de Cirugía Plástica del Hospital Universitario La Paz para la realización de las correspondientes intervenciones quirúrgicas.

Intervenciones Hospital de La Paz: (Se adjunta cuadro)

*Reclamación:* Se reclama al Consejo de Transparencia que inste a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid a facilitar la información



solicitada facilitando la información concreta que se ha solicitado (igual para toda la pregunta 7).

*Alegaciones:* En la explotación de datos del sistema de información al alta de los hospitales, se utiliza en código F64 de la codificación internacional CIE, y no contempla la información diferenciada en proceso quirúrgico genital, aumento de pecho y masculinización de torax. Para obtener esta información sería necesario hacer una reelaboración al margen del sistema de información.

En relación a la mención del artículo 13.1 de la Ley 2/2016, de 29 de marzo que se hace en la reclamación, señalar que este artículo hace referencia a cómo debe realizarse la atención de las personas trans en la UIG, pero no al registro de los datos.

#### Artículo 13.- Atención sanitaria a personas trans

1. El sistema sanitario público de la Comunidad de Madrid atenderá a las personas trans conforme a los principios de consentimiento informado, libre autodeterminación de género, de no discriminación, de asistencia integral, de calidad, especializada, de proximidad y de no segregación.

Teniendo derecho las personas trans a:

a) Ser informadas y consultadas de los tratamientos que les afecten y a que los procesos médicos que se les apliquen, se rijan por el principio de consentimiento informado y libre decisión del paciente o tutor legal.

b) Ser tratadas conforme a su identidad de género e ingresadas en las salas o centros correspondientes a ésta cuando existan diferentes dependencias por razón de sexo, y a recibir el trato que se corresponde a su identidad de género evitando toda segregación o discriminación.

**7.4** En lo referente al tratamiento descrito en 13.2.e, adicionalmente, solicito me sea facilitado de modo diferenciado acompañamiento destinado a personas trans y sus familiares.

*Resolución:* La información sobre el acompañamiento destinado a las personas transexuales y sus familiares se contiene en documento adjunto.

Anexos:

-“Proceso de Acompañamiento de Psicológico demandado por el/ la Usuario/a”

-“Programa de grupo de apoyo a familiares de personas atendidas en la UIG (2016-2017) Escuela de Familias”

*Reclamación:* Se reclama al Consejo de Transparencia que inste a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid a facilitar la información solicitada facilitando la información concreta que se ha solicitado (igual para toda la pregunta 7).

*Alegaciones:* En el documento anexo “Proceso de Acompañamiento de Psicológico demandado por el/ la Usuario/a”, la primera parte hace referencia a





la persona trans, y en la última parte hay una referencia para los familiares. Donde dice:

*Las familias se atienden en formato individual o grupal (Escuela de Familias, se adjunta programa) y si se demanda por la familia se programan sesiones de intervención familiar terapéutica, más frecuentes y con más duración que las sesiones de acompañamiento*

*El programa "Programa de grupo de apoyo a familiares de personas atendidas en la UIG (2016-2017) Escuela de Familias" (Anexo), desarrolla el resto de actividades de acompañamiento a las familias.*

*La información de soporte de acompañamiento de personas atendidas y la información a sus familiares está diferenciada en documentos distintos. La referencia del acompañamiento a familiares se realiza en el primer documento.*

**7.5** *Si existieran, formularios específicos utilizados para recoger el consentimiento informado de las personas trans o sus tutores legales para acceder a la prestación por la UIG de los tratamientos enumerados dentro del artículo 13.2*

*Resolución: Se anexan 3 consentimientos informados a la Resolución: "Consentimiento informado para el tratamiento hormonal de identidad de género o disforia de género (transexualismo)"*

*"Reasignación del sexo masculino a femenino"*

*"Reasignación del sexo femenino a masculino"*

*Reclamación: Se reclama al Consejo de Transparencia que inste a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid a facilitar la información solicitada facilitando la información concreta que se ha solicitado (igual para toda la pregunta 7).*

*Alegaciones: Los consentimientos informados adjuntos informan de: "Consentimiento informado para el tratamiento hormonal de identidad de género o disforia de género (transexualismo)": Informa a la persona de las características del tratamiento psicológicas, médico (hormonal), y quirúrgico. A continuación informa detenidamente acerca del tratamiento hormonal.*

*Dos consentimientos informados de los procedimientos quirúrgicos según el tipo de cambio de sexo: "Reasignación del sexo masculino a femenino" y "Reasignación del sexo femenino a masculino".*

*Estos consentimientos valoramos que cubren todas las fases de la asistencia.*

**Pregunta 8:** *El número de personas trans atendidas en la UIG en los años 2016 y 2017 que se han acogido a la posibilidad de congelación de tejido gonadal y células reproductivas para su futura recuperación antes de iniciar el tratamiento hormonal.*

*No se realiza reclamación alguna al Consejo de Transparencia al respecto de este punto."*



## II. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

1. De conformidad con lo previsto en el artículo 24 de la LTAIBG, en relación con su artículo 38.2.c) y el artículo 8.2.d) del Real Decreto 919/2014, de 31 de octubre, por el que se aprueba el Estatuto del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, el Presidente de este organismo es competente para resolver, con carácter potestativo y previo a un eventual recurso contencioso-administrativo, las reclamaciones que se presenten en el marco de un procedimiento de acceso a la información.
2. A tenor del artículo 24.6 de la LTAIBG, el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno tiene competencia para conocer de las reclamaciones que regula dicho precepto “salvo en aquellos supuestos en que las Comunidades Autónomas atribuyan dicha competencia a un órgano específico, de acuerdo con lo establecido en la disposición adicional cuarta de esta Ley”. Tal disposición prevé en sus apartados 1 y 2 lo siguiente:

*“1. La resolución de la reclamación prevista en el artículo 24 corresponderá, en los supuestos de resoluciones dictadas por las Administraciones de las Comunidades Autónomas y su sector público, y por las Entidades Locales comprendidas en su ámbito territorial, al órgano independiente que determinen las Comunidades Autónomas. (...).*

*2. Las Comunidades Autónomas podrán atribuir la competencia para la resolución de la reclamación prevista en el artículo 24 al Consejo de Transparencia y Buen Gobierno. A tal efecto, deberán celebrar el correspondiente convenio con la Administración General del Estado, en el que se estipulen las condiciones en que la Comunidad sufragará los gastos derivados de esta asunción de competencias”.*

En desarrollo de las anteriores previsiones normativas, el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno y la Comunidad de Madrid (Consejería de Presidencia, Justicia y Portavocía del Gobierno) suscribieron el pasado 2 de noviembre de 2016 un *Convenio para el traslado del ejercicio de la competencia para la resolución de las reclamaciones previstas en el citado artículo 24 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno* -BOE, n. 13, de 16 de enero de 2017- en los supuestos de resoluciones dictadas por aquella Administración Autonómica y por las Entidades Locales incluidas en su ámbito territorial, así como por los entes, organismos y entidades integrados en el sector público autonómico o local.

3. Por lo que respecta al fondo del asunto, cabe señalar que el interesado plantea en su solicitud original de información ocho cuestiones diferentes y que al recibir la resolución con la información no está de acuerdo en seis de ellas (números 1, 2, 4, 5, 6 y 7). Para una mejor resolución del presente caso se debe analizar una a una.



Comenzando con la primera pregunta en la que no está conforme el interesado con la respuesta facilitada, *“Número de personas que han prestado servicio en los años 2016 y 2017 dentro del sistema sanitario público de Madrid adscritas a la UIG en los hospitales La Paz, La Princesa y Ramón y Cajal, especificando número de profesionales de la atención sanitaria de cada una de las siguientes categorías: endocrinólogos, pediatras, psiquiatras, psicólogos clínicos, ginecólogos, urólogos, cirujanos plásticos, otorrinolaringólogos profesionales de la atención psicológica psicoterapéutica, social y sexológica, personal de enfermería, personal administrativo y ajeno a las anteriores categorías”*.

Tal y como se desprende de su preámbulo, la LTAIBG tiene por objeto *“ampliar y reforzar la transparencia de la actividad pública, regular y garantizar el derecho de acceso a la información relativa a aquella actividad y establecer las obligaciones de buen gobierno que deben cumplir los responsables públicos así como las consecuencias derivadas de su incumplimiento”*.

A estos efectos, su artículo 12 reconoce el derecho de todas las personas a acceder a la “información pública” en los términos previstos en el artículo 105.b) de la Constitución y desarrollados por dicha norma legal. Por su parte, en el artículo 13 de la LTAIBG se define la “información pública” como

*“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 acuerdo con los preceptos acabados de reseñar cabe recordar que el concepto de información pública que recoge la Ley de Transparencia, en función del cual puede presentarse una solicitud de acceso, se refiere a información de la que disponga un organismo o entidad de los sujetos a la Ley en el momento en que se produce la solicitud. Y ello, para garantizar el objetivo que persigue la norma que no es otro que *“ampliar y reforzar la transparencia de la actividad pública, regular y garantizar el derecho de acceso a la información relativa a aquella actividad”* - artículo 1 de la LTAIBG.

Como ha quedado acreditado en las alegaciones remitidas por la precitada Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria, según se ha recogido en los antecedentes, la misma no dispone de la información solicitada dado que *“No se puede precisar el grado de dedicación a la unidad en la mayoría de los profesionales, siendo en muy variable según el número de pacientes atendidos, sus necesidades específicas, siendo muy complejo dar un dato cerrado”*. De este modo, cabe concluir desestimando la reclamación planteada en este punto concreto dado que, en atención a lo dispuesto en los artículos 12 y 13 de la LTAIBG, no existe el objeto sobre el que ejercer el derecho de acceso a la información.



4. En lo referente a la solicitud de información relacionada con las “Memorias o documentos descriptivos existentes de los programas de formación y estudio especializados para la mejora de los profesionales del sistema de salud de la Comunidad de Madrid desarrollados por la UIG en los años 2016 y 2017”, según queda acreditado en las alegaciones la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria, se le facilita las Memorias y documentos descriptivos, pero el interesado indica que no le han facilitado el número de alumnos que recibieron dicha formación, indicando que no dispone de la misma puesto que en dos cursos la organización, locales, inscripciones y el control de la asistencia lo realizó la Universidad de Alcalá de Henares. Cabe significar que el artículo 19.1 de la LTAIBG indica que “Si la solicitud se refiere a información que no obre en poder del sujeto al que se dirige, éste la remitirá al competente, si lo conociera, e informará de esta circunstancia la solicitante.”

Parece razonable concluir que una correcta aplicación de las previsiones de la LTAIBG por parte de la administración autonómica hubiese tenido como consecuencia que en el momento de presentar la solicitud de acceso a la información por el interesado debería haberse aplicado el artículo 19.1 de la LTAIBG y, en consecuencia, trasladar la solicitud al competente debidamente identificado.

Tomando en consideración que el artículo 119 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, que aborda la regulación de la “Resolución” de los recursos administrativos -y en igual sentido el hoy derogado artículo 113.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico y Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas-, prevé en su apartado 2 que “Cuando existiendo vicio de forma no se estime procedente resolver sobre el fondo se ordenará la retroacción del procedimiento al momento en el que el vicio fue cometido [...]”, de acuerdo con el criterio contenido en la Sentencia nº 136/2017 del Juzgado Central de lo Contencioso-Administrativo nº 9 de Madrid procede retrotraer las actuaciones al momento en que, en función del reiterado precepto de la Ley de Transparencia, la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria de referencia tenía que haber remitido la solicitud de acceso a la información a la Universidad de Alcalá de Henares a los efectos previstos en el artículo 19.1 de la LTAIBG. Por lo tanto, procede retrotraer actuaciones en este punto concreto.

5. Con respecto al resto de las preguntas controvertidas, (excepción de la pregunta 7.3 que se analizará más adelante) cabe que nos detengamos en un aspecto de naturaleza formal. De este modo, las reglas generales del procedimiento administrativo del ejercicio del derecho de acceso a la información pública se abordan en los artículos 17 a 22 de la LTAIBG especificando su artículo 20.1, en lo que respecta a la resolución de las solicitudes de acceso a la información, 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”.

Por su parte, el apartado 4 del mismo precepto dispone lo siguiente

“Transcurrido el plazo máximo para resolver sin que se haya dictado y notificado resolución expresa se entenderá que la solicitud ha sido desestimada”.

6. Del artículo 20 acabado de reseñar se deducen dos consecuencias. La primera consiste en la existencia de una regla procedimental específica aplicable a aquellos casos de considerables solicitudes de información en atención a su volumen o complejidad. En efecto, en el párrafo segundo del artículo 20.1 de la LTAIBG se prevé que cuando concorra el supuesto de hecho de que el “volumen o la complejidad de la información que se solicita así lo hagan necesario y previa notificación al solicitante”, la consecuencia jurídica será que la administración pública que ha de resolver la solicitud de acceso a la información tiene la posibilidad de ampliar el plazo de un mes del que dispone para dictar y notificar al resolución por otro mes adicional. La administración autonómica en el presente caso aplicó la ampliación de plazo aludida, según se desprende de los antecedentes obrantes en el expediente, de manera que disponía de dos meses para dictar y notificar la resolución en materia de acceso a la información en materia normativa solicitada.

La segunda consecuencia que se deriva del reiterado artículo 20 de la LTAIBG consiste en que dicho precepto vincula el comienzo del cómputo del plazo de un mes del que dispone la administración para resolver, mediante resolución expresa o por silencio administrativo, a la fecha en que la solicitud tenga entrada en el registro del órgano competente para resolver. En el caso que nos ocupa, según se desprende de los antecedentes, tal fecha es el 4 de enero de 2018, de manera que el órgano competente de la administración autonómica disponía de dos meses - hasta el 4 de marzo de 2018- para dictar y notificar la correspondiente resolución.

Según consta en el expediente, la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria ha remitido la información al reclamante el pasado 20 de febrero de 2018, completándola en fase de alegaciones mediante escrito de fecha 26 de abril. Esto es, teniendo en cuenta que la solicitud de acceso fue presentada el pasado 4 de enero, el expediente se ha resuelto incumpliendo los plazos fijados en la LTAIBG y las reglas generales sobre formalización de acceso a la información del artículo 22 de la LTAIBG. De esta manera, siguiendo el criterio mantenido en anteriores Resoluciones de este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno -entre otras, las números R/272/2015, de 6 de noviembre; R/355/2015,



de 10 de diciembre; y, finalmente, R/388/2015, de 17 de diciembre- ha de concluirse estimando por motivos formales la reclamación planteada.

7. Para finalizar, se debe analizar la concurrencia o no de la causa de inadmisión alegada por la administración autonómica -tratarse de un supuesto de reelaboración de la información regulado en el artículo 18.1.c) de la LTAIBG-, con respecto de la pregunta 7.3 *“En lo referente al tratamiento descrito en 13.2.b, adicionalmente, solicito me sea facilitado de modo diferenciado tratamientos de proceso quirúrgico genital, aumento de pecho y masculinización de tórax. También solicito el número de personas en lista de espera para cada uno de los tratamientos en el momento de recepción de esta solicitud de acceso”* por cuanto si se aprecia su concurrencia supondría inadmitir la Reclamación formulada.

Uno de los motivos que con mayor intensidad invocan las diferentes Administraciones Públicas para inadmitir solicitudes de información se refiere al supuesto de “reelaboración “ del artículo 18.1.c) de la LTAIBG. En ese sentido, con carácter preliminar nos detendremos en precisar el alcance que de dicha causa de inadmisión se ha efectuado por el propio Consejo de Transparencia y Buen Gobierno así como por el orden jurisdiccional contencioso-administrativo.

a) Como es notorio, el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, tomando como referencia las resoluciones elaboradas sobre el particular, ha elaborado en el ejercicio de las funciones que tiene atribuidas por las letras a) y e) del artículo 38.1 de la LTAIBG el CRITERIO INTERPRETATIVO CI/007/2015, de 12 de noviembre, mencionado por la propia administración autonómica en las alegaciones remitidas a esta Institución, en el que se delimita el alcance de la noción de “reelaboración” como causa de inadmisión de solicitudes de acceso a la información.

En dicho Criterio [disponible en el página *web* institucional del propio Consejo [http://www.consejodetransparencia.es/ct\\_Home/consejo/criterios\\_informes\\_consult\\_as\\_documentacion/criterios.html](http://www.consejodetransparencia.es/ct_Home/consejo/criterios_informes_consult_as_documentacion/criterios.html)] se delimita el concepto de “reelaboración” en el sentido de que «debe entenderse desde el punto de vista literal que reelaborar es, según define la Real Academia de la lengua: “volver a elaborar algo”. Es esta circunstancia la que es exigible para entender que estamos ante un supuesto de reelaboración». De modo que, continúa el reiterado CI/007/2015, «[s]i por reelaboración se aceptara la mera agregación, o suma de datos, o el mínimo tratamiento de los mismos, el derecho de acceso a la información se convertirá en derecho al dato o a la documentación, que no es lo que sanciona el artículo 12 al definir el derecho como “derecho a la información”».

En atención a esta premisa, añade el CI/007/2017, la causa de inadmisión «puede entenderse aplicable cuando al información que se solicita, perteneciendo al ámbito funcional de actuación del organismo o entidad que recibe la solicitud, deba: a) Elaborarse expresamente para dar una respuesta, haciendo uso de diversas fuentes de información, o b) cuando dicho organismo o entidad carezca de los medios técnicos que sean necesarios para extraer y explotar la información



concreta que se solicita, resultando imposible proporcionar la información solicitada». Formulando, en definitiva, las siguientes consideraciones:

- a. *La decisión de inadmisión a trámite habrá de ser motivada en relación con el caso concreto y hará expresión de las causas materiales y los elementos jurídicos en los que se sustenta.*
- b. *La reelaboración supone un tratamiento de la información y no debe confundirse con otros supuestos, tales como el volumen o complejidad de la información solicitada, la inclusión de datos personales susceptibles de acceso parcial o de anonimización o el acceso parcial de la información, supuestos estos contemplados en los artículos 20.1, 15.4 y 16 de la Ley 19/2013, que no suponen causas de inadmisión en sí mismos.*
- c. *La reelaboración habrá de basarse en elementos objetivables de carácter organizativo, funcional o presupuestario, identificando estos en la correspondiente resolución motivada.*

b) Por su parte, la jurisdicción contencioso-administrativa ya ha tenido ocasión de delimitar el alcance de esta causa de inadmisión. En primer lugar, cabe recordar que, la Sentencia del Tribunal Supremo de 16 de octubre de 2017 señala en su Fundamento de Derecho Sexto que la causa de inadmisión de las solicitudes de información contemplada en el artículo 18.1.c) «no opera cuando quien invoca tal causa de inadmisión no justifique de manera clara y suficiente que resulte necesario ese tratamiento previo o reelaboración de la información.» En segundo lugar, a esta necesidad de motivar la concurrencia de la causa de inadmisión de referencia, cabe añadir que su aplicación ha de tener en cuenta, además, la configuración del derecho de acceso a la información pública «como un auténtico derecho público subjetivo» derivado de los artículos 12 y 13 de la LTAIBG que precisa una aplicación estricta y no extensiva, según se contempla en el Fundamento de Derecho Tercero de la Sentencia núm. 60/2016, de 18 de mayo de 2016, del Juzgado Central de lo Contencioso-Administrativo nº 6 de Madrid. En tercer lugar, el artículo 13 de la LTAIBG reconoce el derecho de los ciudadanos al acceso a la información, «pero a la información que existe y que está ya disponible, lo que es distinto, de reconocer el derecho a que la Administración produzca, aunque sea con medios propios, información que antes no tenía.» - Fundamento de Derecho Quinto de la Sentencia núm. 60/2017, de 21 de abril de 2017, del Juzgado Central de lo Contencioso-Administrativo nº 9 de Madrid-. Y, finalmente, en cuarto lugar, el derecho a la información «no puede ser confundido con el derecho a la confección de un informe por un órgano público a instancia de un particular. Es por ello por lo que el mencionado art. 18.1.c permite la inadmisión de una solicitud cuando la información que se solicita requiere una elaboración y tarea de confección por no ser fácilmente asequible acceder a ella, pero sin que ello signifique deba ser objeto de una interpretación amplia» -apartado 1 del Fundamento de Derecho Cuarto de la Sentencia de la Sección Séptima de la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional de 24 de enero de 2017-.



8. Consecuencia que se deriva del artículo 18 de la LTAIBG y del aludido Criterio Interpretativo estriba en el hecho de aquel precepto enumera una serie de causas de inadmisión de solicitudes de acceso a la información que se configuran como “reglas” en el sentido de que se trata de normas que sólo pueden ser cumplidas o incumplidas. Partiendo de tal premisa la aplicación de las causas de inadmisión al caso concreto debe realizarse a través de la técnica de la subsunción de acuerdo con la cual a “un supuesto de hecho” le corresponde “una consecuencia jurídica”. La forma de proceder en el caso que ahora nos ocupa, en suma, consistirá en esclarecer si la información objeto de la pretensión se trata de un supuesto de reelaboración -supuesto de hecho- a fin de determinar si resulta de aplicación la causa de inadmisión del artículo 18.1.c) -consecuencia jurídica-.

En función de lo expuesto, el resultado es que, tal y como advierte la administración autonómica en las alegaciones trasladadas a esta Institución, la información objeto de la solicitud se extrae del sistema de información al alta de los hospitales, para lo que se utiliza en código F64 de la codificación internacional CIE y no contempla la información diferenciada en proceso quirúrgico genital, aumento de pecho y masculinización de torax. Con ello se quiere poner de manifiesto que, por una parte, para facilitar la información solicitada ha de llevarse a cabo un nuevo tratamiento de la información, dado que ha de analizarse expediente a expediente y luego trasladarse a un nuevo documento y, por otra parte, que la alegación de la concurrencia de reelaboración planteada por la administración autonómica se basa en un elemento objetivable de carácter funcional como es el de las carencias de información en la aplicación en la que figuran los datos de la codificación internacional CIE. Por lo tanto, procede inadmitir la reclamación en este punto concreto.

### III. RESOLUCIÓN

En atención a los Antecedentes y Fundamentos Jurídicos descritos, procede

**PRIMERO: ESTIMAR por motivos formales** la Reclamación presentada, en lo señalado en los fundamentos jurídicos 5º y 6º de la presente Resolución.

**SEGUNDO. DESESTIMAR** la reclamación presentada en lo reflejado en el fundamento jurídico 3º.

**TERCERO. INADMITIR** la reclamación presentada en lo señalado en el fundamento jurídico 7º y 8º por concurrir la causa de inadmisión prevista en el artículo 18.1 c) de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno.

**CUARTO: RETROTRAER** actuaciones en lo reflejado en el fundamento jurídico 4º a fin de que la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria envíe la solicitud a la Universidad de Alcalá de Henares a fin de que pueda continuar





tramitándose el procedimiento establecido en el Capítulo III de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno

De acuerdo con el artículo 23, número 1, 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 octubre, 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-Administrativa.

EL PRESIDENTE DEL CTBG  
P.V. (Art. 10 del R.D. 919/2014)  
EL SUBDIRECTOR GENERAL DE  
TRANSPARENCIA Y BUEN GOBIERNO

Fdo.: Francisco Javier Amorós Dorda.

