



Consejo de
Transparencia y
Buen Gobierno

Resolución 759/2018

S/REF: 001-030310

N/REF: R/0759/2018; 100-002018

Fecha: 5 de marzo de 2019

Reclamante: Fundación Ciudadana CIVIO

Dirección: [REDACTED]

Administración/Organismo: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social

Información solicitada: Número de partos con anestesia epidural

Sentido de la resolución: Desestimatoria

I. ANTECEDENTES

1. Según se desprende de la documentación obrante en el expediente, la reclamante solicitó al MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL, 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), con fecha 26 de octubre de 2018, la siguiente información:

(...) datos relacionados con la asistencia obstétrica en atención especializada por complejo asistencial u hospital en Ceuta y Melilla desde 2014 hasta la actualidad: número de partos, número de partos con anestesia epidural, porcentaje de partos con anestesia epidural frente a los partos susceptibles de anestesia epidural y total de partos por día, en línea con la información que ya ofrece Castilla y León en sus Indicadores sobre la actividad asistencial en Atención Primaria y Especializada.

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

2. Mediante resolución de fecha 27 de noviembre de 2018, la Administración contestó a la entidad solicitante en los siguientes términos:

(...) una vez analizada la solicitud deducida por FUNDACION CIUDADANA CIVIO, le indicamos en respuesta a las cuestiones que plantea lo siguiente:

Se contesta proporcionando información referida a los hospitales gestionados por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, que son el Hospital Universitario de Ceuta y el Hospital Comarcal de Melilla, en el período comprendido entre el 1 de enero de 2014 y el 30 de junio de 2018. No se dispone de los datos de porcentaje de partos con anestesia epidural frente a los partos susceptibles de anestesia epidural correspondientes al Hospital Universitario de Ceuta, por ello solo se proporcionan los del Hospital Comarcal de Melilla [se refieren al periodo enero-septiembre en el caso del año 2018].

1. Número total de partos en los hospitales de Ceuta y Melilla desde el año 2014 hasta la actualidad.

RESPUESTA: en la siguiente tabla se indica el número total de partos en los dos Hospitales del instituto Nacional de Gestión Sanitaria en los años 2014 a 2017 y en el primer semestre de 2018.

TOTAL NUMERO PARTOS

PERIODO COMPRENDIDO AÑOS 2014/2018

AÑO	AÑO	AÑO	AÑO	AÑO
2014	2015	2016	2017	2018

HOSPI TAL U. DE CEUTA	1.536	1.484	1.479	1.442	662
--------------------------------------	-------	-------	-------	-------	-----

HOSPI TAL DE ME LILLA	2.758	3.001	2.946	2.799	1.199
--	-------	-------	-------	-------	-------

**LOS DATOS DEL AÑO 2018 COMPRENDEN
HASTA EL 30 DE JUNIO**

2. Número total de partos vaginales con anestesia epidural en los hospitales de Ceuta y Melilla desde el año 2014 hasta la actualidad.

RESPUESTA: en la siguiente tabla se indica el número total de partos vaginales con anestesia epidural en los dos Hospitales del instituto Nacional de Gestión Sanitaria en los años 2014 a 2017 y en el primer semestre de 2018.

NUMERO PARTOS CON ANESTESIA EPIDURAL

PERIODO COMPRENDIDO AÑOS 2014/ 2018

	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018
HOSPITAL U. DE CEUTA	309	352	303	274	133
HOSPITAL DE MELILLA	395	388	361	358	208

LOS DATOS DEL AÑO 2018 COMPRENDEN HASTA EL 30 DE JUNIO

3. Porcentaje de partos con anestesia epidural frente a los partos susceptibles de anestesia epidural en los hospitales de Ceuta y Melilla desde el año 2014 hasta la actualidad.

RESPUESTA: a continuación se indica el Porcentaje de partos con anestesia epidural frente a los partos susceptibles de anestesia epidural, en el Hospital Comarcal de Melilla en los años 2014 a 2017 y en los primeros 9 meses de 2018. No se dispone de datos del Hospital Universitario de Ceuta:

Año 2014: 35,30%
 Año 2015: 35,45%
 Año 2016: 37,64%
 Año 2017: 35,09%
 Año 2018 [período enero-septiembre]: 49,10%

4. Número total de partos por día en los hospitales de Ceuta y Melilla desde el año 2014 hasta la actualidad.

RESPUESTA: en la siguiente tabla se indica el número total de partos por día en los dos Hospitales del instituto Nacional de Gestión Sanitaria en los años 2014 a 2017 y en el primer semestre de 2018.

PARTOS POR DIA

PERIODO COMPRENDIDO AÑOS 2014/ 2018

	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018
HOSPITAL U. DE CEUTA	4,21	4,07	4,04	3,95	3,66
HOSPITAL DE MELILLA	7,56	8,22	8,05	7,67	6,62

LOS DATOS DEL AÑO 2018 COMPRENEN HASTA EL 30 DE JUNIO

3. Con fecha 14 de diciembre de 2018 la interesada solicitó aclaración a la Subdirección General de Atención Sanitaria, en relación con la información facilitada en su resolución, a la que contestó en los siguientes términos:

*(...) que el cálculo del porcentaje de partos con anestesia epidural frente a los partos susceptibles de anestesia epidural se ha realizado obteniendo el siguiente cociente: **Nº de anestésicos epidurales/Nº total de partos de mujeres no extranjeras**. Para obtener el porcentaje el resultado se multiplica por 100. El motivo de excluir a las mujeres extranjeras en el denominador es que, en el caso del Hospital de Melilla, la práctica totalidad de estas mujeres acuden a solicitar asistencia ya con el parto en curso, de modo que no hay un control previo del embarazo y la anestesia epidural está contraindicada en estos casos. En el caso de Melilla es especialmente relevante el ajuste en este indicador ya que el porcentaje de partos de mujeres extranjeras en relación al total es muy elevado. Como ejemplo, en el último año (2017), la cifra alcanzó el 61,5% del total de partos atendidos.*

4. Con fecha de entrada el 23 de diciembre de 2018, la reclamante presentó, al amparo de lo dispuesto en el [artículo 24](#)² de la LTAIBG, una Reclamación ante el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno con el siguiente contenido:

Por un lado, la resolución justifica la ausencia de datos sobre el porcentaje de partos con anestesia epidural frente a los partos susceptibles de anestesia epidural en el Hospital Universitario de Ceuta por no disponer de la información requerida. Dado que en la resolución se han facilitado los datos de este hospital en relación al número total de partos, el número total de partos vaginales y el número total de partos por día, solicitamos que se proporcionen los datos en crudo del número total de partos vaginales con epidural, para así poder obtener la información pedida inicialmente.

Por otro lado, la resolución sí facilita el porcentaje de partos con anestesia epidural frente a los partos susceptibles de anestesia epidural en el Hospital de Melilla. Sin embargo, los datos no se corresponden con el resto de la información proporcionada, por lo que no sabíamos si se estaban calculando en relación al número total de partos, al número total de partos vaginales o frente a otro parámetro. Por ese motivo, el 12 de diciembre de 2018 contactamos con la Unidad de Información del INGESA, que nos derivó al área de Atención

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

Sanitaria de la entidad. El 21 de diciembre de 2018 recibimos respuesta del Instituto de Gestión Sanitaria, que explicó que el “cálculo del porcentaje de partos con anestesia epidural frente a los partos susceptibles de anestesia epidural se ha realizado obteniendo el siguiente cociente: N° de anestésicos epidurales/N° total de partos de mujeres no extranjeras. Para obtener el porcentaje el resultado se multiplica por 100”. El INGESA sostiene que la razón para excluir a las mujeres extranjeras en el denominador en el caso del Hospital de Melilla es que “la práctica totalidad de estas mujeres acuden a solicitar asistencia ya con el parto en curso, de modo que no hay un control previo del embarazo y la anestesia epidural está contraindicada en estos casos”.

Sin embargo, y aunque puede existir un contexto detrás de la información requerida y de los porcentajes acerca de los partos con anestesia epidural, entendemos que no se justifica la restricción de información requerida. Especialmente porque, según datos del propio INGESA, “el porcentaje de partos de mujeres extranjeras en relación al total es muy elevado” en el caso del Hospital de Melilla. En 2017, según la respuesta oficial recibida, la cifra alcanzó el 61,5% del total de partos atendidos. Excluir en el cálculo los partos de las mujeres extranjeras supone ofrecer una cifra no ajustada a la realidad, en la que tampoco se detallan cuántos de esos partos cuentan con una contraindicación en el uso de la anestesia epidural.

(...) solicito una resolución para poder obtener los datos en crudo del número total de partos vaginales con epidural del Hospital Universitario de Ceuta, con el fin de poder calcular el porcentaje de partos con anestesia epidural. En segundo lugar, pedimos una resolución al Consejo de Transparencia y Buen Gobierno para obtener por parte del INGESA el porcentaje de partos con anestesia epidural frente a los partos susceptibles de anestesia epidural en el Hospital Comarcal de Melilla, sin excluir la información relativa a las mujeres de origen extranjero.

5. Con fecha 8 de enero de 2019, el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno remitió el expediente al MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL, través de su Unidad de Información de Transparencia, al objeto de que efectuase las alegaciones que se considerasen oportunas. Mediante escrito de entrada el día 28 de enero de 2019 el Ministerio realizó las siguientes alegaciones:

(...) En la reclamación se solicita que se calcule el porcentaje “sin excluir la información relativa a las mujeres de origen extranjero”, lo cual es distinto de lo solicitado inicialmente y obviamente no se pedía en la solicitud. Por otra parte, la información relativa a las mujeres de

origen extranjero no fue excluida del cálculo, al contrario, se consideró su número para excluirlas del denominador, toda vez que dicho denominador corresponde a los partos susceptibles de anestesia epidural, que en la casuística de Melilla se asimila a los partos de mujeres no extranjeras.

Concluyendo, de lo anteriormente expuesto consideramos que:

*El reclamante solicita ahora información sobre el “número total de **partos vaginales con epidural** del Hospital Universitario de Ceuta” y ésta ya se proporcionó en la Resolución del Director del INGESA de 27 de noviembre de 2018.*

*Asimismo consideramos que la información sobre el “**porcentaje de partos con anestesia epidural frente a los partos susceptibles de anestesia epidural**”, se ha proporcionado hasta donde ha sido posible obtenerla y, ante la inexistencia de criterios definidos al respecto en los sistemas de información oficiales vigentes, según los que se consideró más adecuados a las circunstancias sociosanitarias del ámbito de INGESA.*

6. A la vista de las alegaciones formuladas, en aplicación del [artículo 82 de la Ley 39/2015](#)³, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y al objeto de que el reclamante pudiera presentar las alegaciones que considerase oportunas, en el plazo de 10 días hábiles, se procedió a la apertura del trámite de audiencia con fecha 30 de enero de 2019. Mediante escrito registrado de entrada el 14 de febrero de 2019, la reclamante manifestó lo siguiente:

(...)solicita únicamente una aclaración sobre los datos proporcionados originalmente por el INGESA en su resolución: si el primer epígrafe, que corresponde al número total de partos, incluye únicamente el número total de partos vaginales o, por el contrario, la cifra también recoge el número de partos por cesáreas, algo que no se aclara en su resolución. La pregunta es pertinente dado que el segundo apartado, que corresponde al número de partos con epidural, aclara que se trata del “número total de partos vaginales con anestesia epidural en los dos Hospitales del instituto Nacional de Gestión Sanitaria en los años 2014 a 2017 y en el primer semestre de 2018”. En el caso de que el primer epígrafe se refiera solo al número total de partos vaginales, la Fundación Ciudadana Civio podría calcular el porcentaje de partos vaginales con epidural, utilizando en el numerador el número de partos vaginales con epidural

³ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-10565&p=20181206&tn=1#a82>

y en el denominador el número total de partos vaginales. Si ese fuera el caso, una vez satisfechas el resto de cuestiones, desestimaríamos de la reclamación presentada.

II. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

1. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 24 de la LTAIBG, en relación con 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 Gobierno](#)⁴, la Presidencia de este Organismo es competente para resolver las reclamaciones que, con carácter previo a un eventual y potestativo Recurso Contencioso-Administrativo, se presenten en el marco de un procedimiento de acceso a la información.
2. La LTAIBG, en su [artículo 12](#)⁵, regula el derecho de todas las personas a acceder a la información pública, entendida, según el artículo 13 de la misma norma, 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*".

Por lo tanto, la Ley define el objeto de una solicitud de acceso a la información en relación a información que ya existe, por cuanto está en posesión del Organismo que recibe la solicitud, bien porque él mismo la ha elaborado o bien porque la ha obtenido en ejercicio de las funciones y competencias que tiene encomendadas.

3. En primer lugar, debe comenzarse indicando que según se puede comprobar en los antecedentes de hecho, la Administración ha respondido mediante resolución de 27 de noviembre de 2018 a la reclamante, conforme a su solicitud y proporcionándole todos los datos disponibles correspondientes: al número total de partos, el número de partos con anestesia epidural y el número total de partos por día en los dos hospitales (Ceuta y Melilla) del INGESA desde 2014 a primer semestre 2018.

No obstante lo anterior, en la primera parte de su reclamación CIVIO solicita el *número total de partos vaginales con epidural del Hospital Universitario de Ceuta*, lo que a juicio de este

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&tn=1&p=20181206#a12>

Consejo de Transparencia y Buen Gobierno se considera ya facilitado, conforme manifiesta el propio Ministerio en sus alegaciones, en la respuesta a la cuestión 2 “*número total de partos vaginales con epidural del Hospital Universitario de Ceuta*”(antecedente de hecho segundo de esta resolución).

En cuanto a la segunda parte de su reclamación *el porcentaje de partos con anestesia epidural frente a los partos susceptibles de anestesia epidural en el Hospital Comarcal de Melilla, sin excluir la información relativa a las mujeres de origen extranjero*, cabe señalar que en su resolución, el Ministerio comunicó a la solicitante que no es un dato recogido por los hospitales del INGESA, si bien el Hospital Comarcal de Melilla había llevado a cabo una tarea de reelaboración y le había ofrecido el dato; después añadió las aclaraciones solicitadas por la interesada al respecto del cálculo efectuado, y, a la vista de la reclamación presentada ante este Consejo de Transparencia, se ha vuelto a explicar por el Ministerio en sus alegaciones, conforme consta en los antecedentes de hecho. Dando por buena la reclamante la información y explicación obtenida al respecto, ya que en el trámite de audiencia solamente solicita aclaración sobre el primer epígrafe (número total de partos), concluyendo que *están satisfechas el resto de cuestiones*.

4. En relación con esta aclaración que solicita la reclamante en trámite de audiencia, sobre *si el primer epígrafe, que corresponde al número total de partos, incluye únicamente el número total de partos vaginales o, por el contrario, la cifra también recoge el número partos por cesáreas*, a juicio de este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno está respondida en la resolución de 27 de noviembre de 2017 del Ministerio, en concreto en el primer epígrafe. *1. Número total de partos en los hospitales de Ceuta y Melilla desde el año 2014 hasta la actualidad.*

Debe de nuevo recordarse que la LTAIBG reconoce en su artículo 12 el derecho de todas las personas a acceder a la información pública, y su objetivo es someter a escrutinio la acción de los responsables públicos, conocer cómo se toman las decisiones que afectan a los ciudadanos, cómo se manejan los fondos públicos o bajo qué criterios actúan nuestras instituciones. En este sentido, el Preámbulo de la LTAIBG, señala que *La transparencia, el acceso a la información pública y las normas de buen gobierno deben ser los ejes fundamentales de toda acción política. Sólo cuando la acción de los responsables públicos se somete a escrutinio, cuando los ciudadanos pueden conocer cómo se toman las decisiones que les afectan, cómo se manejan los fondos públicos o bajo qué criterios actúan nuestras instituciones podremos hablar del inicio de un proceso en el que los poderes públicos comienzan a responder a una sociedad que es crítica, exigente y que demanda participación de los poderes públicos.*

De igual manera, deben recordarse determinados pronunciamientos judiciales sobre este derecho de acceso, entre los que destacan por ejemplo, la [Sentencia nº 46/2017, de 22 de junio de 2017, del Juzgado Central de lo Contencioso-Administrativo nº 2 de Madrid, dictada en el PO 38/2016⁶](#) y que se pronuncia en los siguientes términos: *"El derecho de acceso a la información es un derecho fundamental reconocido a nivel internacional como tal, debido a la naturaleza representativa de los gobiernos democráticos; es un derecho esencial para promover la transparencia de las instituciones públicas y para fomentar la participación ciudadana en la toma de decisiones. Además las Administraciones Públicas se financian con fondos procedentes de los contribuyentes y su misión principal consiste en servir a los ciudadanos por lo que toda la información que generan y poseen pertenece a la ciudadanía. Pueden distinguirse dos aspectos en cuanto al derecho al acceso a la información: Transparencia proactiva, como aquella obligación de los organismos públicos de publicar y dar a conocer la información sobre sus actividades, presupuestos y políticas y la Transparencia reactiva: Es el derecho de los ciudadanos de solicitar a los funcionarios públicos cualquier tipo de información de y el derecho a recibir una respuesta documentada y satisfactoria"*.

Y precisamente para cuando no se obtiene respuesta de la Administración o ésta no es satisfactoria, la LTAIBG establece un mecanismo de reclamación ante este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno (artículos 23 y 24), que no puede servir para aclaración continua o repetitiva de la información obtenida.

5. Teniendo en cuenta lo anterior, a juicio de este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, el derecho de acceso a la información ha sido debidamente atendido, sin que la última aclaración, que además no se cree necesaria, deba considerarse incardinada dentro de la finalidad perseguida por la LTAIBG o del régimen de impugnaciones previsto en dicha norma y, en concreto, la reclamación ante el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno.

Por lo tanto, en base a los argumentos desarrollados en los apartados precedentes de la presente resolución, la reclamación debe ser desestimada.

III. RESOLUCIÓN

En atención a los Antecedentes y Fundamentos Jurídicos descritos, procede **DESESTIMAR** la reclamación presentada por la FUNDACIÓN CIUDADANA CIVIO, con entrada el 23 de diciembre de 2018, contra el MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL.

⁶ https://www.consejodetransparencia.es/ct/Home/Actividad/recursos_jurisprudencia/Recursos_AGE/2016/16_particular_7_tributos.html

De acuerdo con el [artículo 23, número 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
P.V. (Art. 10 del R.D. 919/2014)
EL SUBDIRECTOR GENERAL DE
TRANSPARENCIA Y BUEN GOBIERNO

Fdo: Francisco Javier Amorós Dorda

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>