

RESOLUCIÓN DEL PRESIDENTE DEL CONSEJO DE TRANSPARENCIA Y PROTECCIÓN DE DATOS POR LA QUE SE RESUELVE LA RECLAMACIÓN FORMULADA POR [REDACTED]

ANTECEDENTES

PRIMERO. El día 6 de febrero de 2026 tuvo entrada en el buzón del Consejo de Transparencia y Protección de Datos una reclamación formulada por [REDACTED], de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 47 de la Ley 10/2019, de 10 de abril, de Transparencia y de Participación de la Comunidad de Madrid (LTPCM).

La reclamante manifestaba no estar conforme con la Resolución de 27 de enero de 2026 dictada por la Directora General Asistencial de la Consejería de Sanidad, por la que se inadmitió parte de su solicitud de acceso a la siguiente información pública presentada el día 19 de septiembre 2025:

«Estimados señores del Departamento de Atención al Paciente del Hospital Universitario La Paz, Mi nombre es [nombre de la interesada] y me dirijo a ustedes amparada por mi derecho de acceso a la información pública, según el artículo 2 de la Ley 19/2013, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, así como por los artículos 4 y 7 de la Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente.

Solicito información estadística agregada y anonimizada sobre la incidencia de estenosis uretral en pacientes sometidas a cirugía de afirmación de sexo femenino en su hospital durante los últimos 10 años.

Soy consciente de la obligación de proteger los datos personales conforme al artículo 5 de la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (RGPD español), por lo que únicamente solicito información que no permita identificar a ningún paciente individual.

Finalidad de la solicitud

La información solicitada tiene importancia científica y social, pues contribuye a:

- Mejorar continuamente los procedimientos médicos y quirúrgicos.
- Favorecer investigaciones académicas y médicas que reduzcan complicaciones como la estenosis uretral.
- Brindar orientación confiable a profesionales y pacientes de manera responsable y basada en evidencia.

Agradecería que la información incluyera, en la medida de lo posible:

- Número de cirugías de afirmación de sexo femenino realizadas por año.
- Número de casos de estenosis uretral detectados tras la cirugía.
- Tipo de tratamiento realizado para los casos de estenosis uretral (si se dispone).

Ruego que la información pueda ser remitida por correo electrónico a

[correo electrónico de la interesada] o en el formato que consideren más adecuado. Quedo a su disposición para cualquier aclaración adicional que facilite la gestión de esta solicitud.

Confío en su colaboración y les agradezco de antemano la atención a esta petición, que permitirá seguir avanzando en el conocimiento y la mejora de la atención sanitaria».

SEGUNDO. El día 12 de febrero de 2026 se envió a la reclamante la comunicación de inicio del procedimiento, según lo dispuesto en el artículo 21.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (LPAC).

En la misma fecha, se trasladó la reclamación a la Consejería de Sanidad para que, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 79 y 82 LPAC, remitiese un informe en relación con el asunto objeto de la reclamación y formulase las alegaciones que considerase oportunas.

TERCERO. El día 5 de marzo de 2026 tuvo entrada en este Consejo el escrito de alegaciones remitido por la Consejería de Sanidad. En ellas, el órgano reclamado manifestó, en síntesis, lo siguiente:

«Mediante resolución de Acceso Parcial de fecha 27/01/2026 se dio respuesta desde esta Dirección General Asistencial, en los siguientes términos:

“Inadmitir la solicitud de acceso a la información solicitada por no disponer de la misma, al ser datos que no se encuentran codificados para poder ser extraídos por un procedimiento informático al uso.

El número de cirugías de afirmación de sexo en las Unidades de Identidad de Género, desglosado por años ha sido el siguiente: [a continuación, se inserta una tabla que contiene estos datos].

No se dispone de la información codificada como “estenosis uretral consecuencia de la intervención quirúrgica de afirmación de sexo femenino”, ya que en la codificación diagnóstica que se registra en el del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD), a través del CIE 10 (Clasificación Internacional de Enfermedades) no incluye este diagnóstico, siendo el código principal el N35.9 para una estenosis de causa no especificada.

La información queda registrada en cada historia clínica de forma individual, no siendo posible extraer la misma mediante un tratamiento con medios informáticos habituales para obtener el dato.

Para ello, habría que realizar una auditoría revisando cada historia clínica de las pacientes intervenidas y comprobar si consta la complicación y cuál ha sido el tratamiento en su caso, lo que requeriría dedicar medios técnicos y humanos expresamente para poder dar una respuesta.

El Criterio Interpretativo 007/2015 del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno sobre las causas de inadmisión de solicitudes de información relativas a información para cuya divulgación sea necesaria una acción previa de reelaboración del artículo 18.1 c) establece que: «[...] el concepto de reelaboración como causa de inadmisión ha sido interpretado por este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno en diversas resoluciones de tal manera que puede entenderse aplicable cuando la 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.”

[...]

PRIMERO: En la Resolución de Acceso Parcial se proporciona la información disponible del número de intervenciones de cirugía de afirmación de sexo, explicando que no se dispone de la información concreta de la incidencia de ese tipo de complicación, estenosis uretral, tras ese tipo de cirugía.

El argumento expuesto en la respuesta explica que no existe una codificación específica de la estenosis uretral secundaria a intervención de cirugía de sexo, y que para obtener ese dato... “Para ello, habría que realizar una auditoría revisando cada historia clínica de las pacientes intervenidas y comprobar si consta la complicación y cuál ha sido el tratamiento en su caso, lo que requeriría dedicar medios técnicos y humanos expresamente para poder dar una respuesta.”

SEGUNDO: Por tanto, no se dispone del dato de incidencia anual de la complicación, que es lo que se solicita. La información de cada caso está en cada historia clínica de forma individual.

TERCERO: Como no se dispone del dato se inadmite por el supuesto de reelaboración, según el artículo 18.1.c) LTAIPBG, explicando en la resolución que para poder obtenerlo habría que dedicar medios técnicos y humanos para poder obtener una respuesta, y que el Criterio Interpretativo 007/2015 del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno lo considera reelaboración, puesto que hay que elaborar un informe expresamente para dar una respuesta. El derecho a la información no puede ser confundido con el derecho a la confección de un informe “ad hoc” por un órgano público a instancia de un particular.

CUARTO: En este Criterio Interpretativo 007/2015 del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, el primero de los tres supuestos en los que resultaría predicable la reelaboración como causa de inadmisión de una solicitud de acceso a la información, se refiere: “a) aquellos en los que la información solicitada, aun perteneciendo al ámbito funcional de actuación del organismo o entidad que recibe la solicitud, debe elaborarse expresamente para dar una respuesta, haciendo uso de diversas fuentes de información”.

CUARTO. El día 6 de marzo de 2026 este Consejo confirió a la reclamante el trámite de audiencia previsto en el artículo 82 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, con un plazo máximo de diez días para que presentase alegaciones.

Obra en el expediente acuse de recibo de la notificación telemática aceptado por la reclamante el día 7 de marzo de 2026. En las alegaciones presentadas por la reclamante en uso del trámite de audiencia conferido, esta manifestó, en síntesis, lo siguiente:

«Primero.— Que mediante la presente comparecencia formula alegaciones complementarias en relación con la causa de inadmisión invocada por la Consejería de Sanidad al amparo del artículo 18.1.c) de la Ley 19/2013, consistente en la supuesta necesidad de “reelaboración”.

Segundo.— Que la información solicitada no exige la creación de información nueva, sino únicamente la extracción y agregación estadística de datos clínicos ya existentes en las historias clínicas individuales, extremo expresamente reconocido por la propia Administración.

Tercero.— Que la circunstancia de que el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) no disponga de un código diagnóstico específico para la estenosis uretral en el contexto concreto indicado no convierte la información en inexistente ni transforma su agregación en una reelaboración sustantiva ni puede equipararse a la creación de información nueva en el sentido estricto exigido por la jurisprudencia administrativa, sino que constituye una limitación organizativa interna que no puede oponerse al derecho de acceso.

La doctrina consolidada en materia de transparencia ha establecido que la “reelaboración” excluyente del derecho de acceso debe interpretarse de forma restrictiva, quedando limitada a supuestos en los que sea necesario un proceso creativo, valorativo o analítico que suponga generar información nueva con un contenido distinto del existente, lo que no concurre cuando se trata de realizar un tratamiento estadístico razonable sobre datos ya disponibles.

Cuarto.— Que la solicitud se limita expresamente a información:

- Estadística
- Agregada
- Anonimizada

Sin identificación de personas físicas y sin acceso a historias clínicas individuales.

Quinto.— Que concurre un interés público reforzado en el acceso a la información solicitada, al tratarse de datos relativos a complicaciones quirúrgicas en un procedimiento sanitario de alta especialización, con incidencia directa en:

- La seguridad del paciente
- La evaluación de la calidad asistencial
- El ejercicio efectivo del derecho al consentimiento informado (arts. 4 y 7 de la Ley 41/2002)

La disponibilidad de datos estadísticos objetivos sobre complicaciones relevantes constituye un elemento esencial para la toma de decisiones libres e informadas por parte de potenciales pacientes.

Sexto.— Que admitir como causa de inadmisión la mera necesidad de extracción y agregación de datos clínicos ya existentes supondría vaciar de contenido el derecho de acceso a la información pública en el ámbito sanitario, donde la información se encuentra habitualmente distribuida en soportes individualizados.

Séptimo.— Doctrina consolidada sobre el concepto de “reelaboración”.

El concepto de “reelaboración” previsto en el artículo 18.1.c) de la Ley 19/2013 ha sido interpretado de manera restrictiva, por tratarse de una excepción al derecho fundamental de acceso a la información pública reconocido en el artículo 105.b) de la Constitución, por el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, que ha señalado de forma reiterada que no concurre dicha causa cuando la información solicitada:

- Existe materialmente en poder de la Administración.
- Puede obtenerse mediante la mera agregación o tratamiento estadístico de datos ya disponibles.
- No exige valoración jurídica ni elaboración de informes nuevos.

Asimismo, la doctrina consolidada establece que las limitaciones técnicas u organizativas internas, incluyendo la inexistencia de un campo específico en una base de datos, no convierten en inexistente la información ni justifican su inadmisión cuando puede obtenerse mediante un tratamiento razonable.

En el presente caso, la Administración reconoce expresamente que los datos constan en historias clínicas individuales, por lo que la información solicitada existe materialmente y su extracción estadística no implica creación ex novo de información, sino únicamente sistematización de datos ya existentes.

Octavo.— Interés público reforzado y dimensión temporal del derecho de acceso.

El objeto de la solicitud incide directamente en la seguridad del paciente y en el ejercicio efectivo del derecho al consentimiento informado reconocido en la Ley 41/2002.

En procedimientos quirúrgicos de alta especialización con tiempos de espera prolongados, el acceso tardío a datos estadísticos relevantes sobre complicaciones puede privar a las potenciales pacientes de la posibilidad real de valorar alternativas en un momento útil, afectando de forma directa a su autonomía decisional.

La demora en el acceso a información estadística agregada sobre riesgos clínicamente relevantes no es neutra desde la perspectiva del interés público, dado que la transparencia en materia de resultados asistenciales constituye un elemento esencial de calidad sanitaria».

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

PRIMERO. De conformidad con lo establecido en el artículo 77.1.a) de la Ley 10/2019, de 10 de abril, de Transparencia y de Participación de la Comunidad de Madrid, el Consejo de Transparencia y Protección de Datos tiene atribuida la resolución de las reclamaciones que se interpongan contra los actos expresos o presuntos resolutorios de las solicitudes de acceso a la información de los sujetos relacionados en el ámbito de aplicación de esta Ley. Según dispone el artículo 4.2. d) del Decreto 90/2025, de 19 de noviembre, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento de este Consejo, corresponde a su Presidente resolver las reclamaciones que se presenten en aplicación del citado artículo 77.1.a).

SEGUNDO. Establece el artículo 48 LTPCM que la reclamación «se interpondrá por escrito en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente al de la notificación del acto impugnado o desde el día siguiente a aquel en que se produzcan los efectos del silencio administrativo». En este caso, la reclamación ha sido presentada en plazo.

TERCERO. El artículo 5.b) LTPCM define la información pública como «los contenidos o documentos, que obren en poder de alguno de los sujetos incluidos en el ámbito de aplicación de esta Ley y que hayan sido elaborados, adquiridos o conservados en el ejercicio de sus funciones».

En este sentido, el artículo 30 LTPCM dispone que «[t]odas las personas tienen derecho a acceder a la información pública, en los términos previstos en esta Ley y en el resto del ordenamiento jurídico» y el artículo 6 LTPCM establece que la interpretación y aplicación de la Ley se regirá por el principio de transparencia pública, en virtud del cual «[...] toda la información pública, es accesible en los términos y con los límites establecidos en la Ley».

Así, la legislación que regula la transparencia se fundamenta y estructura en torno a una regla general de acceso que puede ser limitada por la aplicación motivada y restrictiva de alguno de los supuestos legales que permiten su denegación. Estos están previstos en los artículos 14, 15 y 18 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno (LTAIPBG), dedicados a los límites al derecho de acceso y a las causas de inadmisión de las solicitudes. Estos deben ser interpretados restrictivamente y su concurrencia de ser debidamente acreditada por el órgano reclamado.

En relación con esto, la Sección Tercera de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo, en su Sentencia número 1547/2017, de 16 de octubre, señaló lo siguiente:

«La formulación amplia en el reconocimiento y en la regulación legal del derecho de acceso a la información obliga a interpretar de forma estricta, cuando no restrictiva, tanto las limitaciones a ese derecho que se contemplan en el artículo 14.1 de la Ley 19/2013 como las causas de inadmisión de solicitudes de información que aparecen enumeradas en el artículo 18.1, sin que quepa aceptar limitaciones que supongan un menoscabo injustificado y desproporcionado del derecho de acceso a la información. [...] Asimismo, la posibilidad de limitar el derecho de acceso a la información no constituye una potestad discrecional de la Administración o entidad a la que se solicita información, pues aquél es un derecho reconocido de forma amplia y que sólo puede ser limitado en los casos y en los términos previstos en la Ley».

CUARTO. En este caso, la Dirección General reclamada apreció la concurrencia de la causa de inadmisión prevista en la letra c) del artículo 18.1 LTAIPBG, relativa a la información para cuya divulgación es necesaria una acción previa de reelaboración. En la Resolución impugnada, se facilitaron a la reclamante los datos relativos al número de cirugías de afirmación de sexo en las Unidades de Identidad de Género desde el año 2007.

No obstante, se informó a la reclamante de que los datos que solicita no están disponibles a menos que se realice una acción previa de reelaboración, circunstancia que se manifestó en los siguientes términos:

«No se dispone de la información codificada como “estenosis uretral consecuencia de la intervención quirúrgica de afirmación de sexo femenino”, ya que en la codificación diagnóstica que se registra en el del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD), a través del CIE 10 (Clasificación Internacional de Enfermedades) no incluye este diagnóstico, siendo el código principal el N35.9 para una estenosis de causa no especificada.

La información queda registrada en cada historia clínica de forma individual, no siendo posible extraer la misma mediante un tratamiento con medios informáticos habituales para obtener el dato.

Para ello, habría que realizar una auditoría revisando cada historia clínica de las pacientes intervenidas y comprobar si consta la complicación y cuál ha sido el tratamiento en su caso, lo que requeriría dedicar medios técnicos y humanos expresamente para poder dar una respuesta.

El Criterio Interpretativo 007/2015 del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno sobre las causas de inadmisión de solicitudes de información relativas a información para cuya divulgación sea necesaria una acción previa de reelaboración del artículo 18.1 c) establece que: «[...] el concepto de reelaboración como causa de inadmisión ha sido interpretado por este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno en diversas resoluciones de tal manera que puede entenderse aplicable cuando la 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».

Tras analizar la documentación obrante en el expediente y los términos en los que la reclamante formula su petición, este Consejo aprecia que facilitar a la interesada la información solicitada implicaría efectivamente la consulta ad hoc de diversas fuentes de información (en este caso, historiales clínicos) para, después, proceder con trabajos de análisis y compilación. Esta circunstancia ha sido también señalada por la entidad reclamada: «[I]a información queda registrada en cada historia clínica de forma individual, no siendo posible extraer la misma mediante un tratamiento con medios informáticos habituales para obtener el dato».

En relación con esta apreciación, la Audiencia Nacional en su Sentencia 359/2022, de 31 de enero, señaló que:

«Debe entenderse por acción previa de reelaboración la que exigen aquellas peticiones de información que cargan sobre el órgano administrativo la iniciativa de la búsqueda de datos que se encuentran dispersos en una pluralidad indeterminada de registros o archivos, cualquiera que sea su soporte, exigiendo el análisis de la información obtenida y su ordenación. Esta labor de relacionar datos que obren en poder de la administración, pero en expedientes indeterminados y sin un previo tratamiento, cuando su recopilación no haya sido emprendida por ningún órgano administrativo por iniciativa propia y en cumplimiento de las funciones que tiene encomendadas, no está amparada por el derecho a la información ni tienen los ciudadanos título para promoverla, salvo que expresamente se contemple en el ordenamiento jurídico».

En atención a estas consideraciones, este Consejo aprecia que proveer la información solicitada requeriría realizar una ardua labor de tratamiento de la información no amparada por la legislación de transparencia. En términos empleados por la Jurisdicción contencioso-administrativa, estaríamos ante un supuesto en el que «la información requerida precisaría realizar nuevas operaciones de análisis, agregación e interpretación» (Sentencia del Juzgado Central de los Contencioso-Administrativo Nº2, de 25 de abril de 2016).

En sentido análogo se pronunció el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno en su Resolución 163/2021 en la que acogió la reelaboración en los casos en los que el organismo careciese de los medios técnicos y humanos necesarios para extraer la información; ya que, a juicio de este Consejo, localizar, filtrar, compilar, analizar y ordenar la información solicitada por la reclamante podría suponer la paralización del órgano reclamado. Esta circunstancia también ha sido apreciada por la Dirección General reclamada: «[p]ara ello, habría que realizar una auditoría revisando cada historia clínica de las pacientes intervenidas y comprobar si consta la complicación y cuál ha sido el tratamiento en su caso, lo que requeriría dedicar medios técnicos y humanos expresamente para poder dar una respuesta».

Si ponemos todas estas consideraciones en relación con el Criterio Interpretativo 4/2026, de 27 de junio, dictado por el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, la causa de inadmisión puede entenderse aplicable cuando divulgar la información implique «realizar un tratamiento de la información que comprende, de manera ordinaria, desarrollar una operación o conjunto de operaciones sobre información pública, ya sea por procedimientos automatizados o no, como, entre otras, la búsqueda, sistematización, extracción, comunicación o reproducción».

En este caso, no nos encontramos ante una reelaboración básica, sino una reelaboración compleja. De acuerdo con el Criterio Interpretativo citado, la causa de inadmisión prevista en el artículo 18.1.c) LTAIPB es aplicable en aquellos casos «en que el cumplimiento del acceso a lo solicitado requiere de un tratamiento de la información (datos, documentos, etc.) de carácter complejo fundamentado en criterios objetivos». En esta misma línea, el Criterio Interpretativo 4/2026 explica lo siguiente:

«Ese carácter complejo puede venir determinado por la necesidad de realizar el tratamiento a partir de “una información pública dispersa y diseminada”, que requiera de una “labor consistente en recabar, primero; ordenar y separar, después, lo que es (en el caso enjuiciado en la sentencia) clasificada o no; sistematizar, y luego, en fin, divulgar tal información”, o que la misma se encuentre en soportes (físicos e informáticos) diversos. —Sentencia del Tribunal Supremo de 3 de marzo de 2020 (ECLI:ES:TS:2020:810)—».

La concurrencia de la acción previa de reelaboración se encuentra justificada, ya que en este caso se trata de volver a elaborar a partir de una información pública diseminada mediante una labor consistente en recabar, primero; ordenar y separar, después, lo que es información relevante de la que no; sistematizar, y, finalmente, adaptar dicha información para su ulterior divulgación.

En este caso, nos encontramos ante una solicitud que, para ser satisfecha, implicaría la consulta individualizada de un elevado volumen de historias clínicas, así como un análisis de su contenido y operaciones de extracción realizadas de fuentes en soportes diversos. En relación con esto, el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno en el Criterio Interpretativo 4/2016 expuso lo siguiente en relación con la reelaboración:

«Este es el caso de solicitudes cuyo objeto presenta, cumulativamente, un grado de desagregación detallado en extremo, abarca un desmedido periodo de tiempo, exige acceder de forma individualizada a múltiples expedientes o registros e implica analizar los textos y extraer lo solicitado. Lo que supone, como precisa la Audiencia Nacional en su sentencia de 21 de enero de 2025 [ECLI:ES:AN:2025:285], que “la exigencia de reelaboración debe vincularse a las peticiones de información excesivas o desmedidas y ello analizadas desde el prisma de la máxima generosidad en la exigencia de facilitar información”».

Por todo lo expuesto, este Consejo de Transparencia y Protección de Datos considera que atender la petición de información de la solicitante requiere realizar una labor de procesamiento de la información disponible de magnitudes considerables y de carácter complejo que puede subsumirse en el concepto de reelaboración previsto en el artículo 18.1.c) LTAIPBG.

En virtud de los antecedentes y fundamentos jurídicos anteriores y de acuerdo con lo establecido en las normas citadas

RESUELVO

DESESTIMAR la reclamación formulada por [REDACTED]

Según establece el artículo 47.1 LTPCM, la reclamación prevista en este artículo tiene la consideración de sustitutiva de los recursos administrativos según lo dispuesto en el artículo 112.2 LPAC.

Contra la presente resolución, que pone fin a la vía administrativa (artículo 114 1.b LPAC), podrá interponerse recurso contencioso administrativo ante la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, en el plazo de dos meses contados a partir del día siguiente a la fecha en que reciba la notificación de esta resolución, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 10.1.a) y 46 de la Ley 29/1998, de 13 de Julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa (LRJCA). Todo ello, sin perjuicio de interponer cualquier otro recurso que estime pertinente, según dispone el artículo 40.2 LPAC.

EL PRESIDENTE DEL CONSEJO DE TRANSPARENCIA
Y PROTECCIÓN DE DATOS
Jesús María González García

Firmado digitalmente por: GONZÁLEZ GARCÍA JESÚS MARÍA
Fecha: 2026.07.15 11:25