

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

ANTECEDENTES

PRIMERO. El día 10 de febrero de 2024, [REDACTED] formuló una reclamación ante el extinto Consejo de Transparencia y Participación al amparo de 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 (en adelante, LTPCM).

El reclamante manifestaba no estar de acuerdo con la respuesta a su solicitud de acceso a la información pública presentada el día 30 de noviembre de 2023 ante la Dirección General Asistencial de la Consejería de Sanidad. En ella, pedía que se le facilitase la siguiente información:

«PRIMERO.- DATOS SEGREGADOS DE LOS SIGUIENTES 26 hospitales (Clínico de San Carlos, Doce de octubre, Gregorio Marañón, La Paz, Puerta de Hierro-Majadahoda, Ramón y Cajal, Fundación Jimenez Díaz, Getafe, Infanta Leonor Vallecas, Infanta Sofía San Sebastián de los Reyes, Móstoles, Príncipe de Asturias Alcalá, Severo Ochoa Leganés, Gómez Ulla, Fuenlabrada, Torrejón, Fundación Alcorcón, Villalba, Rey Juan Carlos Móstoles, El Escorial, Henares, Infanta Cristina Parla, Sureste Arganda, Tajo, Infanta Elena Valdemoro) de:

Consulta externa de atención especializada (primera consulta)

- 1. Distribución de los pacientes por tramos de espera (hasta 30 días, 31-60 días, 61-90 días y >90 días)*
- 2. Número de entradas en el registro*
- 3. Número de salidas del registro*
- 4. Espera media de los pacientes atendidos*
- 5. Si se dispone del dato de los pacientes atendidos*
 - a. Porcentaje de pacientes atendidos en la primera fecha disponible*
 - b. Porcentaje de pacientes atendidos en una fecha propuesta por el médico responsable o por el propio paciente*

Primera pruebas diagnóstica y terapéutica

- 1. Distribución de los pacientes por tramos de espera (hasta 30 días, 31-60 días, 61-90 días y >90 días)*
- 2. Número de entradas en el registro*
- 3. Número de salidas del registro*
- 4. Espera media de los pacientes atendidos*
- 5. Si se dispone del dato en pacientes atendidos*
 - a. Porcentaje de pacientes atendidos en la primera fecha disponible*
 - b. Porcentaje de pacientes atendidos en una fecha propuesta por el médico responsable o por el propio paciente*

SEGUNDO. Datos relativos a la lista de espera de Odontólogos, higienistas dentales, fisioterapeutas, trabajadores sociales, TCAE, psicólogos clínicos, terapeutas óptico-optometristas o técnicos de salud solicitados desde atención primaria.

- 1. Número de pacientes en espera para consulta externa o prueba diagnóstica/terapéutica*
- 2. Tiempo medio de espera de los pacientes pendientes.*

3. Distribución de los pacientes por tramos de espera.
4. Número de entradas en el registro
5. Número de salidas del registro
6. Espera media de los pacientes atendidos

TERCERO. Número de pacientes incluidos en el Registro de pacientes sin fecha asignada

1. Pendientes de consulta externa
2. Pendiente de pruebas diagnóstica.
3. Pendiente de consulta con odontólogos, higienistas dentales, fisioterapeutas, trabajadores sociales, TCAE, psicólogos clínicos, terapeutas óptico-optometristas o técnicos de salud solicitados desde atención primaria.»

SEGUNDO. El día 1 de octubre de 2024 este Consejo de Transparencia y Protección de Datos trasladó a la Dirección General Asistencial la reclamación para que formulase las alegaciones oportunas. En su escrito, el órgano reclamado sostuvo, en síntesis, lo siguiente:

«PRIMERO: La información desagregada de la demora media y el número de pacientes en lista de espera de las primeras consultas externas de todas las especialidades de cada hospital, y de once tipos de pruebas diagnósticas y procedimientos terapéuticos se publica agrupada de forma semanal y mensual en las páginas web mencionadas en la respuesta [...]

SEGUNDO: Los datos que se facilitan al Ministerio, y que se publican de forma mensual en cumplimiento del Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el que se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud, son datos acumulados, que se calculan de forma global teniendo en cuenta las fechas de derivación, las fechas de salida, el número de pacientes a fecha de corte y la población total. El sistema de explotación y cálculo para estos indicadores no se calcula desagregado para cada hospital, por lo que no se dispone de dicha información. Para ello sería necesaria una labor de reelaboración, extrayendo datos de forma desagregada por hospitales para procesarlos con las distintas fórmulas y elaborar una tabla independiente para cada hospital, lo que requeriría destinar recursos humanos y materiales para ello.

[...]

SEXTO: En cuanto a la demora media para obtener cita en consulta de Odontología y Salud Bucodental, Fisioterapia y Psicología Clínica en los Centros de Salud, depende de cada consulta de cada profesional, que tiene asignada una población. Esta demora no se publica para una fecha de corte determinada al no considerarse "consultas externas de atención especializada" según se define en el Anexo I del Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, que establece:

"2. Se define como «consulta externa de atención especializada» a todo acto médico realizado de forma ambulatoria y programada para el diagnóstico, tratamiento o seguimiento de un paciente, con base en la anamnesis y exploración física, y realizado en un local de consultas externas de atención especializada con independencia de su ubicación física dentro de la red asistencial."

Y en el punto 6 se define la especialidad:

"6. Se define como «especialidad» (Consejo Nacional de Especialidades, Ministerio de Educación, Cultura y Deporte) la unidad de análisis de consultas externas para la comparación entre comunidades autónomas, por lo que las subespecialidades se agregarán a nivel de especialidad troncal."

El Anexo IV recoge la relación de especialidades, procesos y procedimientos de referencia de los cuales se elaborará la información, entre los que no se encuentran las consultas de Atención Primaria.

Por lo tanto, los criterios e indicadores del del Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el que se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud no se aplican a las consultas de atención primaria.»

TERCERO. El día 5 de noviembre de 2024 este Consejo confirió al 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 quince días para que presentase alegaciones. Consta en el expediente acuse de recibo de la notificación telemática aceptado por el reclamante ese mismo día. En uso del trámite de audiencia conferido por este Consejo, el reclamante presentó un escrito de alegaciones en el que señaló, en síntesis, lo siguiente:

«1. Facilitar el acceso a la información de los indicadores relevantes para evaluar la situación de una lista de espera médica desagregadas por hospitales de la Comunidad Autónoma de Madrid tal y como ha sido solicitado, ya que la argumentación empleada por la Dirección General Asistencial para desestimar la solicitud de acceso carece de solidez y credibilidad. Baste señalar que tal y como ha quedado recogido la Dirección General del Proceso Integrado en Salud de la Consejería de Sanidad de Madrid ya negó disponer de una información que sí fue proporcionada por la Dirección General de Sanidad consistente en una Tabla y una hoja Excel que contenía la demora media en Medicina de Familia, Pediatría y Enfermería de Centros de Salud de la Comunidad Autónoma de Madrid en el mes de febrero de 2024.

2. Facilitar el acceso a la demora en las especialidades solicitadas en Atención Primaria (Centros de salud y Centros de Salud mental) ya que el propio Consejo de Transparencia y Participación ciudadana ha dejado patente que dentro del Sistema de información sobre consultas externas y pruebas diagnósticas/terapéuticas, se incluye la Atención Primaria (párrafo 4, página 16 de la Resolución RDA217/2023). Es necesario resaltar que la denegación de acceso por la Dirección General Asistencial en este caso no se justifica por la no disponibilidad de la información solicitada, sino por no considerar a la atención a pacientes de estas especialidades como consulta externa de atención especializada. La resolución del Consejo de Transparencia y Participación RDA217/2023 ya señalada rebate la alegación de que los criterios e indicadores del RD 605/2003 no se aplican a las consultas de atención primaria.

Facilitar el acceso al número de pacientes sin fecha asignada para consultas externas o pruebas diagnósticas a fecha de corte de 30 de junio del 2023, dado que el que no haya un registro de pacientes sin fecha asignada como tal, es lógico que sí se disponga del número de pacientes no incluidos aún en las asignando las citas a las agendas abiertas disponibles».

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 (en adelante, LTPCM), 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. El mismo artículo, en su punto 3, atribuye al Presidente del Consejo de Transparencia y Protección de Datos la resolución de las citadas reclamaciones.

Asimismo, la disposición transitoria única de la Ley 16/2023, de 27 de diciembre, de medidas para la simplificación y mejora de la eficacia de instituciones y organismos de la Comunidad de Madrid, establece que las reclamaciones en materia de acceso a la información pendientes de resolución a 22 de mayo de 2024, fecha del nombramiento del Presidente del Consejo de Transparencia y Protección de Datos, serán resueltas por este Consejo.

SEGUNDO. Al haber sido la reclamación interpuesta ante el anterior Consejo sin que este hubiera dictado resolución expresa, ya había operado el efecto desestimatorio del silencio a la fecha de entrada en funcionamiento de este nuevo Consejo de Transparencia y Protección de Datos. No obstante, el artículo 21.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, establece la obligación de la Administración de dictar resolución expresa y a notificarla en todos los procedimientos cualquiera que sea su forma de iniciación.

TERCERO. De la documentación presente en el expediente, podría deducirse que la reclamación fue formulada por el reclamante dentro del plazo establecido en el artículo 48 LTPCM, según el cual «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».

CUARTO. En su escrito de reclamación, el interesado señaló lo siguiente:

«Los datos solicitados sobre la lista de espera en consultas externas relativos a la distribución de los pacientes por tramos de espera (hasta 30 días, 31-60 días, 61-90 días y >90 días) no están accesibles en la web, pero NO requieren una reelaboración, ni uso de varias fuentes de información para extraer y contabilizar registros concretos dado que esos datos que se solicitan son los utilizados para la comunicación semestral al Ministerio de Sanidad y Consumo. Lo mismo puede decirse del resto de datos solicitados.

RDA217/2023 del CTyP me asiste el derecho a recibir información de la demora media para obtener cita en consulta de Odontología y Salud Bucodental, Fisioterapia y Psicología Clínica a 30 de junio del año 2023 en los centros de salud o Centros de Salud Mental de adultos o infanto-juvenil en donde haya profesionales de cada uno de los referidos estamentos».

En relación con los datos relacionados con la lista de espera, este Consejo ha consultado los criterios establecidos en el Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el que se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud, en concreto el apartado *II. Criterios e indicadores de medida* del Anexo I.

El artículo 43.6 LTPCM señala que «si la información ya ha sido publicada, la resolución podrá limitarse a indicar al solicitante cómo puede acceder a ella». En este sentido, este Consejo ha comprobado que la Consejería de Sanidad, en cumplimiento del artículo 17.c) LTPCM tiene publicadas las listas de espera en los términos solicitados por el reclamante:

«c) Las listas de espera existentes para el acceso a cualquiera de los servicios que preste su Administración pública, sin perjuicio de las singularidades que se puedan establecer en diferentes ámbitos. En el ámbito social, sanitario y educativo la actualización de las listas de espera se realizará semanalmente, informando a los usuarios de los servicios de la situación en la que se encuentra su petición, sin perjuicio de que la información agregada del número de personas y tiempo de espera sea público de forma abierta para cualquier ciudadano.»

La información relativa a las listas de espera, en consonancia con los criterios expuestos en el Real Decreto 605/2003 y en cumplimiento de las obligaciones de publicidad activa previstas en la normativa de transparencia, son accesibles a través de los siguientes enlaces:

- <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/lista-espera>
- <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/lista-espera-consultas-externas>
- <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/lista-espera-pruebas-diagnosticas-terapeuticas>

QUINTO. En su solicitud de acceso a la información, el reclamante solicitaba el acceso a la información en los siguientes términos:

«DATOS SEGREGADOS DE LOS SIGUIENTES 26 hospitales (Clínico de San Carlos, Doce de octubre, Gregorio Marañón, La Paz, Puerta de Hierro-Majadahonda, Ramón y Cajal, Fundación Jiménez Díaz, Getafe, Infanta Leonor Vallecas, Infanta Sofía San Sebastián de los Reyes, Móstoles, Príncipe de Asturias Alcalá, Severo Ochoa Leganés, Gómez Ulla, Fuenlabrada, Torrejón, Fundación Alcorcón, Villalba, Rey Juan Carlos Móstoles, El Escorial, Henares, Infanta Cristina Parla, Sureste Arganda, Tajo, Infanta Elena Valdemoro) [...]»

En relación con este asunto, el órgano reclamado alegó respecto de la información solicitada que, «el sistema de explotación y cálculo para estos indicadores no se calcula desagregado para cada hospital, por lo que no se dispone de dicha información». En lo que respecta a la causa de inadmisibilidad establecida en el artículo 18.1.c) LTAIPBG, a juicio de este Consejo, es evidente que lo que pretende el interesado es la obtención de una información para cuya divulgación es necesaria una acción previa de reelaboración.

Tras consultar los enlaces facilitados al reclamante, la documentación obrante en el expediente y la normativa de aplicación, este Consejo concluye que el órgano reclamado recopiló los datos que posteriormente fueron publicados con la información que tenían a su disposición. Por ello, facilitar al interesado la información de una manera diferente implicaría la consulta ad hoc de diversas fuentes de información para, después, proceder con un trabajo de compilación y ordenación. En este sentido, la Audiencia Nacional en su Sentencia 359/2022, de 31 de enero, estableció 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 análogo sentido se pronuncia el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno en su Resolución 163/2021 en la que acoge la reelaboración en los casos en los que el órgano carezca de los medios técnicos y humanos necesarios para extraer la información, ya que, a juicio de este Consejo, localizar, compilar y ordenar la información solicitada por el reclamante podría suponer la paralización de la Dirección General reclamada, que también apreció esta misma circunstancia: « [...] sería necesaria una labor de reelaboración, extrayendo datos de forma desagregada por hospitales para procesarlos con las distintas fórmulas y elaborar una tabla independiente para cada hospital, lo que requeriría destinar recursos humanos y materiales para ello».

Además, la Sentencia de la Audiencia Nacional, Sala de lo Contencioso, Sección 7ª, de 24 de enero de 2017, Recurso de apelación 63/2016, en su Fundamento de Derecho Cuarto 1, señaló lo siguiente:

«[...] Pero el derecho a la información no puede ser confundido con el derecho 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. Por consiguiente, es indiferente que dicha información obre en poder de la Administración o ente público encargada de dispensarla. Y en estos términos hay que interpretar el art.13 de dicha Ley. De lo contrario se estaría alterando el objeto y espíritu de dicha Ley, que no parece haber convertido el derecho a la información pública en el derecho a obtener un informe solicitado sin previa tramitación de un procedimiento administrativo y con la finalidad de preparar la resolución que ponga término al mismo (art.82 de la Ley 30/92) [...]».

Asimismo, y de acuerdo con el Criterio Interpretativo 007/2015, dictado por el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, el concepto de reelaboración «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 [...]». Este mismo criterio ha sido confirmado en otras resoluciones del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, como es el caso de la Resolución R/0792/2021, de 28 de marzo de 2022, y de la Resolución R/0437/2021, de 14 de octubre de 2021, en las que se concluye que no resulta exigible a la Administración la elaboración de listados o informes a medida.

En atención a estas consideraciones, este Consejo concluye que, en la medida en que la información solicitada requiere realizar una labor de localización, análisis, compilación y ordenación no amparada por la normativa de transparencia, atender la petición de información del solicitante requeriría realizar una labor de procesamiento de la información disponible de magnitudes considerables que podría subsumirse en el concepto de reelaboración establecido en el artículo 18.1.c) LTAIPBG.

De hecho, y en relación con este asunto, la Dirección General Asistencial expresó lo siguiente:

«Los datos que se facilitan al Ministerio, y que se publican de forma mensual en cumplimiento del Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el que se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud, son datos acumulados, que se calculan de forma global teniendo en cuenta las fechas de derivación, las fechas de salida, el número de pacientes a fecha de corte y la población total. El sistema de explotación y cálculo para estos indicadores no se calcula desagregado para cada hospital, por lo que no se dispone de dicha información. Para ello sería necesaria una labor de reelaboración, extrayendo datos de forma desagregada por hospitales para procesarlos con las distintas fórmulas y elaborar una tabla independiente para cada hospital, lo que requeriría destinar recursos humanos y materiales para ello.»

En consecuencia, este Consejo coincide con las apreciaciones del órgano reclamado en el sentido de que, en el presente caso, concurren los presupuestos de aplicación de la causa de inadmisión prevista en el artículo 18.1.c) LTAIPBG, referida a las solicitudes de acceso a la información pública cuya divulgación requiera de una acción previa de reelaboración.

SEXTO. En su escrito de reclamación, el interesado señaló que deseaba «[...] recibir información de la demora media para obtener cita en consulta de Odontología y Salud Bucodental, Fisioterapia y Psicología Clínica a 30 de junio del año 2023 en los centros de salud o Centros de Salud Mental de adultos o infanto-juvenil en donde haya profesionales de cada uno de los referidos estamentos».

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». El Anexo IV del Real Decreto 605/2023 establece las relaciones de indicadores de los que se elabora la información. Tras consultarlos, este Consejo ha constatado que tal y como señaló el órgano reclamado, entre ellos no se encuentran algunos de los solicitados por el reclamante.

Además, según lo dispuesto en el Anexo I del Real Decreto 605/2003 las consultas de Odontología y Salud Bucodental, Fisioterapia y Psicología Clínica no tienen la consideración de consultas externas de atención especializada, ya que estas se definen como «todo acto médico realizado de forma ambulatoria y programada para el diagnóstico, tratamiento o seguimiento de un paciente, con base en la anamnesis y exploración física, y realizado en un local de consultas externas de atención especializada con independencia de su ubicación física dentro de la red asistencial».

Por todo lo expuesto, este Consejo aprecia que el reclamante solicita información que la Consejería de Sanidad no ha elaborado. Esta circunstancia haría imposible incardinar dichos contenidos en el concepto de información pública del artículo 5.b) LTPCM. De hecho, la Dirección General Asistencial, en su escrito de alegaciones presentado ante este Consejo, se pronunció en esta misma línea:

«En cuanto a la demora media para obtener cita en consulta de Odontología y Salud Bucodental, Fisioterapia y Psicología Clínica en los Centros de Salud, depende de cada consulta de cada profesional, que tiene asignada una población.»

Esta demora no se publica para una fecha de corte determinada al no considerarse “consultas externas de atención especializada” según se define en el Anexo I del Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, que establece:

“2. Se define como «consulta externa de atención especializada» a todo acto médico realizado de forma ambulatoria y programada para el diagnóstico, tratamiento o seguimiento de un paciente, con base en la anamnesis y exploración física, y realizado en un local de consultas externas de atención especializada con independencia de su ubicación física dentro de la red asistencial.”

Y en el punto 6 se define la especialidad:

“6. Se define como «especialidad» (Consejo Nacional de Especialidades, Ministerio de Educación, Cultura y Deporte) la unidad de análisis de consultas externas para la comparación entre comunidades autónomas, por lo que las subespecialidades se agregarán a nivel de especialidad troncal.”

El Anexo IV recoge la relación de especialidades, procesos y procedimientos de referencia de los cuales se elaborará la información, entre los que no se encuentran las consultas de Atención Primaria.

Por lo tanto, los criterios e indicadores del del Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el que se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud no se aplican a las consultas de atención primaria.»

En conclusión, este Consejo considera que, en este caso, la información que posee la Consejería de Sanidad es aquella prevista en el Real Decreto 605/2003, y que cualquier otra modificación en su formato, agregación o tratamiento específico implicaría una labor de reelaboración. Asimismo, la inexistencia de parte de la información solicitada por el reclamante haría imposible incardinarla en el concepto de información pública del artículo 5.b) LTPCM.

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: 2025.09.19 13:40