

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

ANTECEDENTES

PRIMERO. El día 26 de febrero de 2025 tuvo entrada en el Registro Electrónico de la Comunidad de Madrid 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 (en adelante, LTPCM).

El reclamante manifestaba no estar conforme con el contenido de la Resolución de la Dirección General Asistencial de la Consejería de Sanidad por el que se concedía el acceso a la solicitud de información pública presentada el día 2 de diciembre de 2024. En ella, se solicitaba lo siguiente:

«1. Tiempo de demora de Medicina de Familia, Pediatría y enfermería de todos los Centros de Salud de la Comunidad de Madrid, segregado por Centro de Salud en el mes de octubre del año 2024.

2. Otros indicadores de accesibilidad de los diferentes centros de salud desglosada para las consultas de Medicina de Familia, Pediatría y enfermería y segregado por Centro de Salud en el mes de octubre del año 2024

- a. Número de personas que solicitaron una cita en Medicina de Familia, Pediatría y Enfermería en el mes de octubre*
- b. Número de personas atendidas en Medicina de Familia, Pediatría y Enfermería en el mes de octubre*
- c. Número de personas atendidas en el mes de octubre dentro de un tiempo de espera óptimo en las consultas de Medicina de Familia, Pediatría y Enfermería*

3. Número de facultativos de Medicina de Familia, Pediatría o Enfermería efectivos (E0) con fecha 30 de septiembre del 2024 en cada uno de los Centro de salud de la Comunidad de Madrid

4. Número de Jornadas Completas equivalentes (JCE) en cada uno de los Centro de salud de la Comunidad de Madrid desglosada par las consultas de Medicina de Familia, Pediatría o Enfermería efectivos (E0) con fecha 30 de septiembre del 2024

a. La jornada completa equivalente (JCE) es una medida estandarizada que permite expresar la cantidad total de tiempo de trabajo aportado por el personal en una unidad común, independientemente de si trabajan a tiempo parcial o completo. Se calcula considerando que una jornada completa equivale al total de horas laborales estándar en un periodo. Permite medir la capacidad operativa real, considerando todo el personal, independientemente de su tipo de contrato. Facilita la comparación entre distintos centros o periodos de tiempo. Es útil para planificación de recursos y análisis de eficiencia.

5. Presión asistencial (ajustada) de todos los Centros de Salud de la CAM segregado por centros de salud y desglosado para las consultas de Medicina de Familia, Pediatría y enfermería en el mes de mayo del año 2024

a. Los datos agregados no se actualizan en el observatorio desde mayo del año 2023 con datos del año 2022.

6. Actualización de los datos recogidos en la página web Observatorio de resultados del Servicio Madrileño de Salud que recoja los datos del año 2023. La última actualización es de mayo del 2023 con datos del 2022.

7. Publicación en la página web de listas de espera de los datos de tiempo de demora en los centros de Salud de la Comunidad de Madrid desglosado para las consultas de Medicina de Familia, Pediatría y Enfermería de las que se dispone de datos mensuales. Esa publicación permitirá a la población madrileña acceder a esa información de enorme importancia.»

SEGUNDO. El día 17 de marzo de 2025 se envió al 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 (en adelante, LPAC).

Ese mismo día se trasladó la documentación a la Consejería de Sanidad para que remitiera un informe en relación con el asunto objeto de la reclamación y formulara las alegaciones que considerase oportunas de conformidad con lo dispuesto en los artículos 79 y 82 LPAC.

TERCERO. En uso del trámite de audiencia conferido, la entidad reclamada envió a este Consejo un escrito de alegaciones firmado el 8 de mayo de 2025. En él, la Consejería de Sanidad señaló, en síntesis, lo siguiente:

«Una vez revisada la reclamación efectuada se formulan las siguientes alegaciones, respecto a los puntos de la reclamación:

PRIMERO: Se adjunta como Anexo I un archivo Excel conteniendo en la hoja 1 el listado de citas solicitadas y en la hoja 2 el listado de pacientes atendidos en cada Centro de Salud durante el mes de octubre de 2024, desagregado por estamento.

SEGUNDO: En relación al tiempo de espera óptimo, todo paciente que precisa atención no demorable y lo comunica a la Unidad de Atención al Usuario es atendida en 24 horas. Se adjunta en la hoja 3 del Excel el porcentaje de pacientes atendidos con cita solicitada con más de 48 horas. Este indicador incluye la demora voluntaria, cuando un paciente solicita cita previa con antelación.

TERCERO: En la hoja 4 del Excel se facilita el número de profesionales activos en cada Centro de Salud, desglosado por estamento, a fecha de corte 30 de septiembre de 2024.

CUARTO: En la Gerencia Asistencial de Atención Primaria no se utiliza el indicador de Jornada Completa Equivalente (JCE), por lo que no puede obtenerse la información mediante un tratamiento informatizado de uso corriente. Se utiliza la presión asistencial ajustada, que considera la actividad en el mes dividida entre los días efectivos de trabajo de los profesionales de esa categoría. Se proporcionó el listado con este indicador desglosado por Centro de Salud y estamento para el mes solicitado en la resolución de respuesta.

QUINTO: Los datos del Observatorio de Resultados del Servicio Madrileño de Salud están en proceso de publicación.

SEXTO: Según la resolución del Consejo de Transparencia y Participación de la Comunidad de Madrid RPACTPCM004/2024, de fecha 17/05/2024, publicada en la página Web del Consejo, la Consejería de Sanidad no incumple las obligaciones en materia de publicidad activa en relación con la publicación de las Listas de Espera.»

CUARTO. Mediante notificación de la Secretaria General de este Consejo, de fecha 19 de mayo de 2025, se dio traslado de las alegaciones al reclamante y se le confirió el trámite de audiencia previsto en el artículo 82 LPAC con un plazo máximo de diez días para que presentara alegaciones.

Obra en el expediente acuse de recibo telemático de esta notificación, aceptado por el reclamante el 19 de mayo de 2025. En uso del trámite de audiencia conferido, el reclamante presentó un escrito en el que señaló lo siguiente:

«1. En la alegación segunda, la Consejería de sanidad aduce que en relación al tiempo de espera óptimo, todo paciente que precisa atención no demorable y lo comunica a la Unidad de Atención al Usuario es atendida en 24 horas. Se adjunta en la hoja 3 del Excel el porcentaje de pacientes atendidos con cita solicitada con más de 48 horas. Este indicador incluye la demora voluntaria, cuando un paciente solicita cita previa con antelación. La información es relevante, sin embargo existe un documento de demora entre los indicadores de accesibilidad que recoge por dirección asistencial, centro de salud y mes en donde aparecen 5 columnas: En la segunda se describe el indicador (demora para obtener cita en medicina de familia, en pediatría, o en enfermería), en la tercera columna aparece el descriptor NUM, en la cuarta el descriptor DEN y en la quinta el descriptor DATO, que es el porcentaje de la operación NUM/DEN que ayudaría a conocer con mayor precisión la demora para obtener cita en los diferentes centros de salud.

2. En la alegación sexta, la Consejería de Sanidad expone que según la resolución del Consejo de Transparencia y Participación de la Comunidad de Madrid PACTPCM004/2024, de fecha 17/05/2024, publicada en la página Web del Consejo, la Consejería de Sanidad no incumple las obligaciones en materia de publicidad activa en relación con la publicación de las Listas de Espera. Sin embargo, esa resolución no analizaba la pertinencia o no de publicar datos de demora o tiempo de espera en atención primaria. De hecho, fue una resolución del consejo de transparencia (RDA217/2023) y participación ciudadana la que obligó a que la Consejería de Sanidad a que proporcionara los datos sobre la espera en atención primaria. Gracias a esa resolución se ha podido recabar y recibir datos de tiempo de espera, número de citas solicitadas y pacientes atendidos, presión asistencial ajustada, porcentaje de pacientes atendidos con cita solicitada con más de 48 horas y número de profesionales activos en cada Centro de Salud, desglosado por estamento en los diferentes centros de salud de la Región. Por ello nos encontramos ante una situación en donde la Consejería de Sanidad dispone de la información de la demora media en Pediatría, Medicina Familiar y Enfermería en los centros de salud de la Comunidad de Madrid y no los publica en la web de listas de espera. Ello impide que los datos facilitados, que incluyen metodología de obtención (inclusión o no de tiempo de demora de personas atendidas sin cita previa y que por ello es de horas o incluso minutos) para que puedan ser conocidas y contrastadas por la ciudadanía. En caso de no realizarse así, esa importante información solo podría ser conocida de forma mensual, recabándola mensualmente personas interesadas y publicándola en webs no institucionales, personales o de asociaciones, sindicatos, etc, lo que supondría un desperpento en el concepto de transparencia por parte de la Comunidad de Madrid.»

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

SEGUNDO. La reclamación ha sido formulada 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».

TERCERO. En su solicitud de acceso a la información, el reclamante hizo una primera petición en la que solicitaba el «tiempo de demora de Medicina de Familia, Pediatría y enfermería de todos los Centros de Salud de la Comunidad de Madrid, segregado por Centro de Salud en el mes de octubre del año 2024.» La Dirección General Asistencial de la Consejería de Sanidad, en la Resolución impugnada, indicó lo siguiente en relación con esta petición:

«1. Se adjunta como Anexo I un Excel con el número de días de demora media desde la solicitud hasta la cita en consulta de Medicina de Familia, Pediatría y Enfermería, del mes de octubre de 2024, de todos los Centros de Salud.

Estos datos se calculan contando el número de días naturales desde la fecha en que se solicita la cita hasta la fecha de la misma. No se tiene en cuenta si se ha elegido el primer hueco disponible, pudiendo el paciente solicitar la cita con demora voluntaria. La demora media se calcula mediante la media del número de días de diferencia entre la solicitud y la fecha de la consulta, de todas las consultas del mes de octubre del centro para cada estamento.»

En su formulario de reclamación, el interesado se mostró disconforme con el Anexo I aportado por la entidad reclamada, ya que «no se proporciona el número de personas que solicitaron citas o atendidas en MF, Pediatría o Enfermería segregadas por centro de salud». En su escrito de alegaciones, la Dirección General Asistencial señaló, relación con esta petición, que «se adjunta como Anexo I un archivo Excel conteniendo en la hoja 1 el listado de citas solicitadas y en la hoja 2 el listado de pacientes atendidos en cada Centro de Salud durante el mes de octubre de 2024, desagregado por estamento».

Tras la consulta de este Anexo I, este Consejo ha constatado que en él existe una categoría en la columna A denominada *NCENTRO*, en la que aparecen los nombres de los centros de salud de la Comunidad de Madrid. Las columnas B, C y D muestran el número de citas de medicina de familia, enfermería y pediatría, respectivamente, en cada uno de los centros de salud.

Por ello, este Consejo estima que la primera petición de la solicitud del reclamante habría sido satisfecha con la remisión del Anexo I, al contar este con una segregación por centros de salud. Asimismo, el reclamante, en su escrito de alegaciones remitido a este Consejo, no ha mostrado su disconformidad con esta información. Por tanto, se habría producido la pérdida del objeto del procedimiento en relación con la primera petición de la solicitud.

CUARTO. El reclamante, en su solicitud de acceso a la información, hizo una segunda petición:

2. Otros indicadores de accesibilidad de los diferentes centros de salud desglosada para las consultas de Medicina de Familia, Pediatría y enfermería y segregado por Centro de Salud en el mes de octubre del año 2024

- a. Número de personas que solicitaron una cita en Medicina de Familia, Pediatría y Enfermería en el mes de octubre*
- b. Número de personas atendidas en Medicina de Familia, Pediatría y Enfermería en el mes de octubre*
- c. Número de personas atendidas en el mes de octubre dentro de un tiempo de espera óptimo en las consultas de Medicina de Familia, Pediatría y Enfermería*

En la Resolución impugnada, la Dirección General Asistencial proporcionó al reclamante la siguiente información: «el número de citas solicitadas en el mes de octubre fue de 4.792.873, y el número de consultas realizadas fue de 2.441.046 en Medicina de Familia, 364.165 en Pediatría y 1.985.373 en Enfermería. Respecto al tiempo óptimo, toda persona que precisa atención no demorable es atendida en consulta en el Centro de Salud en el mismo día». A la vista de lo indicado por la entidad reclamada, este Consejo estima que en este momento ya se habría facilitado la información relativa a los puntos a. y b. de la petición número 2.

No obstante, en el formulario de reclamación, el interesado señaló que «no se proporcionan datos sobre el porcentaje de personas atendidas con un tiempo de espera óptimo. Esos datos quedan recogidos en un documento denominado "Indicadores de accesibilidad (demora)" en donde se expresa ese dato en forma de porcentaje». Por su parte, la Dirección General Asistencial, en su escrito de alegaciones, señaló que «en relación al tiempo de espera óptimo, todo paciente que precisa atención no demorable y lo comunica a la Unidad de Atención al Usuario es atendida en 24 horas. Se adjunta en la hoja 3 del Excel el porcentaje de pacientes atendidos con cita solicitada con más de 48 horas. Este indicador incluye la demora voluntaria, cuando un paciente solicita cita previa con antelación.»

En su escrito de alegaciones, el reclamante manifestó su disconformidad con la segunda alegación efectuada por la entidad reclamada. En concreto, señaló lo siguiente:

«En la alegación segunda, la Consejería de sanidad aduce que en relación al tiempo de espera óptimo, todo paciente que precisa atención no demorable y lo comunica a la Unidad de Atención al Usuario es atendida en 24 horas. Se adjunta en la hoja 3 del Excel el porcentaje de pacientes atendidos con cita solicitada con más de 48 horas. Este indicador incluye la demora voluntaria, cuando un paciente solicita cita previa con antelación. La información es relevante, sin embargo existe un documento de demora entre los indicadores de accesibilidad que recoge por dirección asistencial, centro de salud y mes en donde aparecen 5 columnas: En la segunda se describe el indicador (demora para obtener cita en medicina de familia, en pediatría, o en enfermería), en la tercera columna aparece el descriptor NUM, en la cuarta el descriptor DEN y en la quinta el descriptor DATO, que es el porcentaje de la operación NUM/DEN que ayudaría a conocer con mayor precisión la demora para obtener cita en los diferentes centros de salud.»

El reclamante solicitó en primera instancia el «número de personas atendidas en el mes de octubre dentro de un tiempo de espera óptimo en las consultas de Medicina de Familia, Pediatría y Enfermería», información que este Consejo considera proporcionada desde el momento en el que la Consejería aportó la mencionada hoja 3 del Excel, en la que se indica el porcentaje de pacientes atendidos con cita solicitada con más de 48 horas.

Si atendemos a la información pedida por el reclamante en la solicitud inicial, existe cierto desfase entre lo solicitado en un primer momento y la información referida en su escrito de alegaciones. En él, el reclamante señala que existe «un documento de demora entre los indicadores de accesibilidad» para, a continuación, hacer una descripción del mismo. De la redacción de esta primera alegación del reclamante podría desprenderse que este estaría solicitando nueva información en vía de reclamación. De ser así, se trataría, de nuevos contenidos solicitados en su escrito de alegaciones, documento que no es más que un acto procedimental en el que las partes de un expediente administrativo aportan hechos y fundamentos de derecho para apoyar sus peticiones iniciales, pero no sería el marco pertinente para formular peticiones nuevas al órgano ante el que se presentan.

Por todo lo expuesto, este Consejo estima que se habría producido la pérdida del objeto de la reclamación en relación con la petición segunda de la solicitud. Por un lado, la información mencionada en los puntos a. y b. ya fue proporcionada en la propia Resolución de la solicitud; mientras que la información solicitada en el punto c. se facilitó con carácter posterior en la hoja 3 del Excel, información que el reclamante calificó como «relevante».

QUINTO. En su solicitud de acceso a la información, el reclamante realizó una tercera petición, relativa al «número de facultativos de Medicina de Familia, Pediatría o Enfermería efectivos (E0) con fecha 30 de septiembre del 2024 en cada uno de los Centro de salud de la Comunidad de Madrid». En la Resolución impugnada, la entidad reclamada le indicó lo siguiente: «el dato del número de profesionales de las plantillas de cada Centro de Salud, desglosado por estamentos, está publicado en la página “Plantillas orgánicas de los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud”, accesible en el siguiente enlace: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/plantillas-organicas-centros-sanitarios-servicio-madrileno-salud#atencion-primaria>».

En relación con esta respuesta, el interesado indicó en el formulario de reclamación que «no se proporcionan datos del número de facultativos de Medicina Familiar, pediatría o enfermería efectivos (EO), facilitando una dirección web en donde aparecen el número de puestos orgánicos, no los cubiertos efectivamente». Por su parte, la Dirección General Asistencial señala en su escrito de alegaciones que «en la hoja 4 del Excel se facilita el número de profesionales activos en cada Centro de Salud, desglosado por estamento, a fecha de corte 30 de septiembre de 2024».

Según ha podido constatar este Consejo, en la hoja número 4 del Anexo I facilitado por la entidad reclamada vienen indicados el número de facultativos efectivos desagregados por centros de salud y categoría profesional, en los mismos términos que formuló el reclamante en su solicitud inicial.

Por tanto, en relación con la tercera petición de la solicitud del reclamante, se habría producido la pérdida del objeto del procedimiento, ya que la información obra en poder del reclamante. Además, en su escrito de alegaciones, este no se muestra en ningún momento disconforme con la información facilitada por la Dirección General Asistencial, al menos en lo relativo a la petición tercera de la solicitud.

SEXTO. Por lo que respecta a la cuarta petición, el reclamante solicitaba el acceso a la siguiente información:

«4. Número de Jornadas Completas equivalentes (JCE) en cada uno de los Centro de salud de la Comunidad de Madrid desglosada por las consultas de Medicina de Familia, Pediatría o Enfermería efectivos (E0) con fecha 30 de septiembre del 2024

- a. La jornada completa equivalente (JCE) es una medida estandarizada que permite expresar la cantidad total de tiempo de trabajo aportado por el personal en una unidad común, independientemente de si trabajan a tiempo parcial o completo. Se calcula considerando que una jornada completa equivale al total de horas laborales estándar en un periodo. Permite medir la capacidad operativa real, considerando todo el personal, independientemente de su tipo de contrato. Facilita la comparación entre distintos centros o periodos de tiempo. Es útil para planificación de recursos y análisis de eficiencia.»*

En respuesta a esta petición, la Dirección General Asistencial indicó al reclamante en la Resolución impugnada que el Indicador de Jornadas Completas no se utiliza. Posteriormente, el interesado señaló en el formulario de reclamación que la entidad reclamada no había facilitado «los datos de dedicación de los facultativos en forma de Jornadas Completas Equivalentes. Ella es la única forma de conocer si existen puestos de trabajo cubiertos a tiempo parcial por especialidad y centro de salud». Por su parte, la Dirección General Asistencial reformuló en su escrito de alegaciones lo ya expuesto en la Resolución impugnada, reiteración que se expresó en los siguientes términos:

«En la Gerencia Asistencial de Atención Primaria no se utiliza el indicador de Jornada Completa Equivalente (JCE), por lo que no puede obtenerse la información mediante un tratamiento informatizado de uso corriente. Se utiliza la presión asistencial ajustada, que considera la actividad en el mes dividida entre los días efectivos de trabajo de los profesionales de esa categoría. Se proporcionó el listado con este indicador desglosado por Centro de Salud y estamento para el mes solicitado en la resolución de respuesta.»

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». La entidad reclamada ha señalado que no utiliza el indicador de Jornada Completa Equivalente, por lo que cualquier petición relativa a este indicador no podría incardinarse en el concepto de información pública, al no haber sido un contenido elaborado en el ejercicio de sus funciones. No obstante, la Dirección General Asistencial señaló que, junto con la Resolución impugnada, se proporcionó al reclamante un listado en el que figuraba el indicador relativo a la presión asistencial ajustada, elemento que sí utiliza la entidad reclamada para ejercer sus competencias.

Por todo lo expuesto, cualquier petición relativa a un indicador no utilizado por la Administración Pública –como sería el caso de esta cuarta petición– no podría incardinarse en el concepto de información pública del artículo 5.b) LTPCM, al no estar presente en documentos elaborados en el ejercicio de sus funciones. Además, en su escrito de alegaciones el reclamante no manifestó su disconformidad con lo expuesto por la Dirección General Asistencial en relación con esta cuarta petición, por lo que este Consejo presupone que este se encuentra satisfecho con las aclaraciones efectuadas por la entidad reclamada.

SÉPTIMO. El reclamante realizó en su solicitud de acceso a la información una quinta petición, relativa a «la presión asistencial (ajustada) de todos los Centros de Salud de la CAM segregado por centros de salud y desglosado para las consultas de Medicina de Familia, Pediatría y Enfermería en el mes de mayo del año 2024». Asimismo, el reclamante indica que «los datos agregados no se actualizan en el observatorio desde mayo del año 2023 con datos del año 2022». Esta quinta petición guarda una estrecha relación con la sexta, en la que el interesado solicitaba la «actualización de los datos recogidos en la página web Observatorio de resultados del Servicio Madrileño de Salud que recoja los datos del año 2023» e indicaba que «la última actualización es de mayo del 2023 con datos del 2022».

En la Resolución impugnada, la Dirección General Asistencial señaló que la información relativa a la presión asistencial ajustada fue facilitada en un documento Excel denominado *Anexo II* y que «los datos del Observatorio de Resultados de 2023 están en proceso de publicación». En el formulario de reclamación, el interesado indicó, en relación con estas dos peticiones, que existía «una enorme demora en la publicación de datos del observatorio de resultados del año 2023 (se debieron publicar en mayo del 2024, por lo que acumula un retraso de 9 meses. Sin que exista una causa justificada la cancelación de información es contraria a una política de transparencia y rendición de cuentas».

Por su parte, en su escrito de alegaciones la Dirección General Asistencial reiteró en su punto quinto que los datos a los que se refería el reclamante estaban en proceso de publicación, cuestión sobre la que este no se ha manifestado con carácter posterior en el escrito de alegaciones enviado a este Consejo.

La Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno (en adelante, LTAIPBG), establece en su artículo 18.1.a) que se inadmitirán a trámite las solicitudes «que se refieran a información que esté en curso de elaboración o de publicación general». En el momento en el que el reclamante formuló su solicitud, esta información estaba en evidente curso de publicación. De hecho, en la fecha de la presente Resolución, este Consejo ha consultado el Observatorio de Resultados del Servicio Madrileño de Salud y ha podido constatar que los datos relativos, por ejemplo, a la presión asistencial ajustada, figuran actualizados por última vez en mayo de 2024, fecha coincidente con la señalada por el reclamante en su solicitud.

Por todo lo expuesto, este Consejo estima que, en el momento de la solicitud, la información solicitada estaba en curso de publicación general, por lo que habría sido de aplicación la causa de inadmisión prevista en el artículo 18.1.a) LTAIPBG. Esta información fue ya publicada en el Observatorio de Resultados del Servicio Madrileño de Salud, circunstancia que añadida al hecho de que la Dirección General Asistencial ya proporcionó al reclamante el *Anexo II*, daría lugar a la pérdida del objeto de este recurso en relación con la información mencionada en el presente fundamento.

OCTAVO. Por lo que respecta a la séptima petición, el reclamante solicitaba el acceso a la siguiente información:

«Publicación en la página web de listas de espera de los datos de tiempo de demora en los centros de Salud de la Comunidad de Madrid desglosado para las consultas de Medicina de Familia, Pediatría y Enfermería de las que se dispone de datos mensuales. Esa publicación permitirá a la población madrileña acceder a esa información de enorme importancia.»

En respuesta a esta petición, la Dirección General Asistencial indicó al reclamante en la Resolución impugnada que «la Consejería de Sanidad cumple con las obligaciones en materia de publicidad activa de Lista de Espera». Posteriormente, el interesado señaló en el formulario de reclamación que «la Consejería de Sanidad no cumple con sus obligaciones en materia de publicidad actividad de listas de espera ya que dispone de la información de la demora media en Pediatría, Medicina Familiar y Enfermería en los centros de salud de la Comunidad de Madrid y no los publica en la web de listas de espera para que puedan ser conocidas y contrastadas por la ciudadanía».

En las alegaciones realizadas por la Dirección General Asistencial esta apuntó que «según la resolución del Consejo de Transparencia y Participación de la Comunidad de Madrid RPACTPCM004/2024, de fecha 17/05/2024, publicada en la página Web del Consejo, la Consejería de Sanidad no incumple las obligaciones en materia de publicidad activa en relación con la publicación de las Listas de Espera»

No obstante, el reclamante en su escrito de alegaciones mantuvo su disconformidad en relación con esta petición de información ya que consideraba que «nos encontramos ante una situación donde la Consejería de Sanidad dispone de la información de la demora media en Pediatría, Medicina Familiar y Enfermería en los centros salud de la Comunidad de Madrid y no los publica en la web de listas de espera».

Este Consejo considera que una solicitud de acceso a la información y el consecuente recurso en materia de transparencia no serían el cauce para efectuar una reclamación en materia de publicidad activa. Por ello, se procede a la tramitación de la reclamación en materia de publicidad activa en relación con la petición relativa a «la publicación en la página web de listas de espera».

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

RESUELVO

DESESTIMAR la reclamación interpuesta 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: 2025.07.08 13:13