



Consejo de
Transparencia y
Buen Gobierno AAI

Resolución 870/2021

S/REF:

N/REF: R/0870/2021; 100-005924

Fecha: La de firma

Reclamante:

Dirección:

Administración/Organismo: Ministerio de Sanidad

Información solicitada: Registro anonimizado de pacientes a los que se les ha recetado algún tranquilizante, ansiolítico y/u opiode en la última década

Sentido de la resolución: Estimatoria

I. ANTECEDENTES

1. Según se desprende de la documentación obrante en el expediente, el 14 de abril de 2021 la reclamante solicitó al MINISTERIO DE SANIDAD, 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), la siguiente información:

El registro anonimizado de pacientes a los que se les ha recetado algún tranquilizante, ansiolítico y/u opiode en la última década.

Solicito que los datos correspondan para los años 2011, 2012,2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 y hasta marzo de 2021 incluido. Solicito que los datos estén desagregados por mes para todos y cada uno de los años solicitados.

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

Solicito que para cada paciente se me indique el nombre del principio activo prescrito tomando como referencia el listado que aparece en las páginas 3 y 4 del INFORME DE UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS

https://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/observatorio/docs/ansioliticos_hipnoticos-2000-2012.pdf>U/HAY/V1/17012014 del Ministerio de Sanidad para medicamentos ansiolíticos. Para medicamentos antidepresivos tomando como referencia el listado que aparece en la página 4 del INFORME DE UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS U/AD/V1/14012015

<https://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/observatorio/docs/antidepresivos-2000-2013.pdf> del Ministerio de Sanidad. Y para medicamentos opioides tomando como referencia el listado que aparece en la página 3 del INFORME DE UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS U/OPI/V1/13022017

<https://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/observatorio/docs/opioides-2008-2015.pdf> del Ministerio de Sanidad.

Con respecto a los datos de pacientes, en ningún caso solicito el nombre ni ningún otro identificador del paciente que pudieran suponer datos personales de dichos pacientes. Solicito que los datos de estos registros se desagreguen indicándome eso sí la edad de cada paciente (en caso de que no sea posible que se marque por lo menos si es mayor o menor de edad) para todos y cada uno de los registros.

Solicito, además, que los datos se desagreguen por sexo para todos y cada uno de los pacientes. Solicito que los datos indiquen el municipio de residencia de los pacientes. Solicito que los datos indiquen la nacionalidad (si es española u otra nacionalidad extranjera). En el caso de que por secreto estadístico alguno de estos datos pedidos de los pacientes pueda permitir su identificación solicito que no se me aporte ese dato.

Solicito que se indique también el nombre del centro que expidió dicha receta al paciente, tanto si es centro de salud, centro socio sanitario u hospital e indicando, como he dicho, el nombre del lugar exacto para todos y cada uno de los registros.

Con respecto al principio activo: solicito el nombre del principio activo (de los listados), la cantidad prescrita y que los datos indiquen si el medicamento prescrito es tratamiento crónico o es eventual.

A su vez, solicito la fecha concreta de inicio y la fecha de finalización del tratamiento tanto si es crónico como si es eventual.

En el caso de que un paciente esté tomando dos o más medicamentos y/o principios activos distintos, solicito que así se me indique (principio activo, cantidad prescrita y duración del tratamiento) y que no contabilice como dos veces el mismo paciente en el listado. Es decir, solicito que se me facilite la base de datos con la información de cada paciente agrupada en una fila haya tomado sólo un medicamento o más de uno. Para poder saber, así, a cuántos pacientes se les ha prescrito este tipo de medicación.

La ley 19/2013 establece en su artículo 5.4 que la Administración debe establecer “los mecanismos adecuados para facilitar la accesibilidad, la interoperabilidad, la calidad y la reutilización de la información publicada...”, así, solicito que el documento sea entregado en formato reutilizable CSV o XLS para facilitar la accesibilidad a ellos.

Otras comunidades autónomas, como Madrid, ya han aportado esta información detallada para todos los años solicitados tras hacerles la misma petición de información y señalando que no concurre ninguna de las circunstancias limitativas del derecho de acceso a la información.

En caso de que esta información no pueda ser extraída con los parámetros indicados, solicito que la información sea entregada en formato reutilizable tal y como obra en poder de la Administración.

Les recuerdo que el Consejo de Transparencia en su criterio interpretativo C1/007/2015 ha considerado que la tarea de anonimizar no se puede considerar reelaboración de la información. Les recuerdo que tienen de plazo un mes para contestar a dicha solicitud, según dicta la ley 19/2013, y ruego que cumplan con el plazo.

2. Con fecha 15 de abril de 2021, el MINISTERIO DE SANIDAD informó a la solicitante de lo siguiente:

En relación con su solicitud de acceso a la información pública con número de registro general de entrada en la Ciudad Autónoma de Melilla 2021/029341, de 14/04/2021, por la que solicita acceso a Información Pública, le informamos que de acuerdo con lo establecido en el artículo 22.3 del Reglamento de Transparencia y Acceso a la Información Pública (RTIP) de la Ciudad Autónoma de Melilla (BOME 5357 de 19 de julio de 2016), redactado conforme al artículo 19 de la Ley 19/2013 de 10 de diciembre, de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno, que establece que: “ Cuando la solicitud se dirija a un órgano que no posea la información, éste deberá remitirla a su titular e informar debidamente de ello al solicitante”, procedemos a remitir su solicitud a el/la INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA (INGESA) en MELILLA, dado que, a nuestro juicio, la información que usted solicita pertenece al ámbito del mencionado organismo.

3. Mediante escrito registrado el 13 de octubre de 2021, la solicitante interpuso una reclamación, en aplicación del [artículo 24](#)² de la LTAIBG, ante el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno (en adelante, CTBG) con el siguiente contenido resumido:

Presento mi reclamación a esta solicitud de información pública por silencio administrativo por parte de INGESA. Otras comunidades autónomas como Madrid, Canarias. La Rioja, Galicia, País Vasco, Castilla- La Mancha ya han aportado la información solicitada.

4. Con fecha 14 de octubre de 2021, el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno remitió el expediente al MINISTERIO DE SANIDAD al objeto de que pudiera hacer las alegaciones que considerase oportunas. Con fecha 15 de noviembre de 2021, el INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA (INGESA) contestó lo siguiente:

La materia objeto de la solicitud, en efecto, es competencia del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA), Entidad Gestora de la Seguridad Social adscrita al Ministerio de Sanidad, con competencia en la gestión de la asistencia sanitaria de Ceuta y Melilla.

Al no haber tenido entrada esta solicitud de acceso a la información pública por el Portal de la Transparencia de la Administración General del Estado, y no teniendo constancia de la misma en los Servicios Centrales del INGESA en Madrid, se llevó a cabo una búsqueda en su Registro General, por si hubiese sido dirigida la misma desde el registro electrónico correspondiente de la Administración autonómica de Melilla al del INGESA a través del Sistema de Interconexión de Registros (SIR). El diseño del sistema de Registro electrónico del INGESA permite la recepción de documentos procedentes de otras administraciones públicas a través del SIR solo en el Registro General de los Servicios Centrales de Madrid, y desde este se puede remitir la documentación recibida a los Registros Electrónicos del INGESA en Ceuta o Melilla, en el caso de que estos fueran los destinatarios finales. Pero estos últimos no pueden recibir directamente ninguna documentación procedente de otros organismos.

El Registro Central del INGESA, tras realizar una búsqueda en SIGM (aplicación informática para la gestión del registro electrónico de entradas y salidas) por organismo de origen, por fechas, por nombre, por DNI... no halló ni la solicitud ni ninguna información que pudiera estar relacionada a través del intercambio registral. Por este motivo, el Registro Central se puso en contacto telefónico con la Dirección General de Atención y Participación Ciudadana de Melilla (Administración autonómica), la cual manifestó haber remitido, el 15 de abril de 2021, la solicitud a la dirección de correo buzgen.dt.melilla@ingesa.mschs.es, correspondiente al Buzón general de la Dirección Territorial del INGESA en Melilla. La mencionada Dirección

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

General envía por correo electrónico de 19 de octubre de 2021, dirigido al Registro General del INGESA (DOC. 1 del Anexo), el justificante de la puesta a disposición en su sede electrónica y el texto de la solicitud. (DOC. 2 y 3).

La Dirección Territorial del INGESA en Melilla, que tampoco tenía constancia de esta solicitud, realiza una búsqueda en el mencionado buzón sin conseguir resultados, por lo que lleva a cabo una investigación sobre lo que hubiera podido ocurrir, tras la cual la Subdirectora Territorial de Asistencia Sanitaria de Melilla remite un correo el 22 de octubre de 2021 dirigido al coordinador de Transparencia de la Subdirección General de Atención Sanitaria del INGESA (DOC. 4) en el que concluye que la solicitud no llegó a la Dirección Territorial debido a que, como consecuencia del cambio de denominación del "Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social" a "Ministerio de Sanidad", hubo un cambio en el dominio de la dirección del correo electrónico (de @ingesa.mscbs.es a @ingesa.sanidad.gob.es), por lo que los correos dirigidos a buzgen.dt.melilla@ingesa.mscbs.es solo se recibieron hasta el 11/07/2020, siendo la nueva dirección buzgen.dt.melilla@ingesa.sanidad.gob.es. A este correo electrónico adjunta como justificante otro correo del Administrador de correo del Ministerio de Sanidad, de fecha 11 de febrero de 2020, con el siguiente texto: "Se informa a todos los usuarios que, a partir del día 13/2/2020 se procederá al cambio de las cuentas de correo del dominio @ingesa.mscbs.es, que pasarán a terminar en @ingesa.sanidad.gob.es. No obstante, los correos dirigidos a las cuentas @ingesa.mscbs.es se seguirán recibiendo hasta 11/7/2020." (DOC. 5).

CONCLUSIONES

- 1.- [REDACTED], el 14 de abril de 2021, dirigió una solicitud de información, al amparo de la ley 19/2013, a la Dirección General de Sanidad de la Ciudad Autónoma de Melilla requiriendo datos de pacientes a los que se hubieran recetado determinados medicamentos.
- 2.- Al día siguiente, 15 de abril, la Dirección General de Atención y Participación Ciudadana de la ciudad de Melilla comunica a la interesada que, al no poseer la información solicitada, remitía la solicitud al INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA (INGESA) en MELILLA por considerar que la información solicitada pertenece al ámbito del mencionado organismo.
- 3.- La forma elegida para remitir la solicitud fue mediante correo electrónico dirigido al Buzón general de la Dirección Territorial del INGESA en Melilla buzgen.dt.melilla@ingesa.mscbs.es.

4.- Esta solicitud no llegó a tener entrada en el INGESA, al haberse producido un cambio de dominio en esta cuenta de correo, la cual solo pudo recibir mensajes hasta el 11 de julio de 2020.

ALEGACIONES DEL INGESA SOBRE LA RECLAMACIÓN

La solicitud, el 14 de abril de 2021, por los motivos aludidos, no llegó a tener entrada en el INGESA, al haberse producido un cambio de dominio en sus cuentas de correo. Este Instituto no tomó parte en la decisión sobre el método elegido por la Administración de la ciudad de Melilla para hacerle llegar la solicitud de transparencia. En consecuencia, no ha existido denegación de acceso a la información porque el INGESA no tuvo conocimiento de la existencia de la solicitud con anterioridad a la reclamación ante el CTBG.

NOTA FINAL

El INGESA, una vez que recibió la solicitud enviada por la Dirección General de Atención y Participación Ciudadana de Melilla por correo electrónico de 19 de octubre de 2021, ha procedido a su envío a la UIT del Ministerio de Sanidad para que se introdujese en la aplicación GESAT y ha empezado a elaborar la información solicitada, pero, al tratarse de una información tan exhaustiva, no es posible proporcionarla en el plazo de quince días estipulado para presentar estas alegaciones.

Por último, el mismo día que interpuso su reclamación ante el CTBG (13 de octubre de 2021), también presentó la interesada una nueva solicitud -dirigida al Ministerio de Sanidad- de idénticas características pero esta vez referida a pacientes de Ceuta, utilizando en esta ocasión el Portal de Transparencia de la Administración General del Estado. En esta solicitud puede leerse: "Solicito que los datos sean para CEUTA, según indican desde el CTBG sería este Ministerio el encargado de aportar la información relativa a la AGE. Pido que esta solicitud se trate como una diferente a la previamente realizada para todas las CCAA (Número de expediente: 001-061543)." El día 29 de octubre, esta solicitud se recibió en el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

5. Con fecha 18 de noviembre de 2021, el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno remitió el expediente a la interesada al objeto de que pudiera hacer las alegaciones que considerase oportunas. El 7 de enero de 2022 se recibió escrito, con el siguiente contenido:

Que haya existido un fallo en la propia Administración no implica que mi derecho al acceso a la información se vea afectado. Por lo tanto, solicito que se me entregue la información solicitada.

II. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

1. De conformidad con lo dispuesto en el [artículo 38.2.c\) de la LTAIBG](#)³ y en 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, el Presidente de esta Autoridad Administrativa Independiente es competente para resolver las reclamaciones que en aplicación del [artículo 24 de la LTAIBG](#)⁵ se presenten frente a las resoluciones expresas o presuntas recaídas en materia de acceso a la información.
2. La LTAIBG reconoce en su [artículo 12](#)⁶ el derecho de todas las personas a acceder a la información pública, entendiéndose por tal, según dispone en el artículo 13, "*los contenidos o documentos, cualquiera que sea su formato o soporte, que obren en poder de alguno de los sujetos incluidos en el ámbito de aplicación de este título y que hayan sido elaborados o adquiridos en el ejercicio de sus funciones*".

De este modo, la LTAIBG delimita el ámbito material del derecho a partir de un concepto amplio de información, que abarca tanto documentos como contenidos específicos y se extiende a todo tipo de "*formato o soporte*". Al mismo tiempo, acota su alcance, exigiendo la concurrencia de dos requisitos que determinan la naturaleza "*pública*" de las informaciones: (a) que se encuentren "*en poder*" de alguno de los sujetos obligados por la ley, y (b) que hayan sido elaboradas u obtenidas "*en el ejercicio de sus funciones*".

Cuando se dan estos presupuestos, el órgano competente debe conceder el acceso a la información solicitada, salvo que justifique de manera clara y suficiente la concurrencia de una causa de inadmisión o la aplicación de un límite legal.

3. La presente reclamación trae causa de una solicitud de acceso a la información sobre el registro anonimizado de pacientes a los que se les ha recetado algún tranquilizante, ansiolítico y/u opioide en la última década, formulada en los términos que figuran en los antecedentes de hecho.

La Administración no resuelve la solicitud en el plazo legalmente establecido. En fase de reclamación justifica la falta de respuesta por ciertos incidentes en la comunicación, entre

³ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&p=20181206&tn=1#a24>

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&p=20181206&tn=1#a24>

⁶ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a12>

ellos “no haber tenido entrada esta solicitud de acceso a la información pública por el Portal de la Transparencia de la Administración General del Estado, y no teniendo constancia de la misma en los Servicios Centrales del INGESA en Madrid, así como un cambio en el dominio de la dirección del correo electrónico (de @ingesa”, pero no facilita el acceso a la información pública solicitada, alegando que es muy extensa y “no es posible proporcionarla en el plazo de quince días estipulado para presentar alegaciones”.

Con carácter preliminar ha de advertirse que el Portal de la Transparencia no se configura como el único medio para presentar una solicitud de información, de tal manera que se excluyan otras vías, como la presentación postal o la presencial, circunstancia que propiciaría un perjuicio a los interesados que no deseen o no les sea posible usar la vía electrónica del Portal de la Transparencia u otra vía diferente. En este sentido, debe recordarse lo previsto en el [art. 14.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas](#)⁷ a tenor del cual: “Las personas físicas podrán elegir en todo momento si se comunican con las Administraciones Públicas para el ejercicio de sus derechos y obligaciones a través de medios electrónicos o no, salvo que estén obligadas a relacionarse a través de medios electrónicos con las Administraciones Públicas. El medio elegido por la persona para comunicarse con las Administraciones Públicas podrá ser modificado por aquella en cualquier momento”. De manera que en el caso que nos ocupa, como figura en los antecedentes, la solicitud fue presentada a través de un medio válidamente admitido por el ordenamiento jurídico.

4. Aclarado lo anterior, es preciso tener en cuenta que el derecho de acceso a la información pública goza de un amplio reconocimiento en nuestro ordenamiento y que, consiguientemente, cualquier restricción de su eficacia debe partir de una interpretación estricta de los límites y justificar de manera expresa y proporcionada su aplicación. Así lo viene exigiendo el Tribunal Supremo de manera constante, como se ha encargado de recordar en su sentencia de 11 de junio de 2020 (ECLI: ES:TS:2020:1558) en los siguientes términos: «La Exposición de Motivos de la Ley 9/2013, de diciembre, establece que el derecho de acceso a la información pública, del que son titulares todas las personas, solamente se verá limitado en aquellos casos en que así sea necesario por la propia naturaleza de la información o por su entrada en conflicto con otros intereses protegidos; y, en fin, que, en todo caso, los límites previstos se aplicarán atendiendo a un test de daño (del interés que se salvaguarda con el límite) y de interés público en la divulgación (que en el caso concreto no prevalezca el interés

⁷ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-10565#a14>

público en la divulgación de la información) y de forma proporcionada y limitada por su objeto y finalidad.

Este Tribunal ha tenido ocasión de señalar -STS nº 1547/2017, de 16 de octubre de 2017 (rec. 75/2017) y STS 344/2020 10 de marzo de 2020 (rec. 8193/2018)- respecto a los límites oponibles frente al acceso a la información pública, que: «[...] 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».

De manera que solo son aceptables las limitaciones que resulten justificadas y proporcionadas, así lo dispone el artículo 14.2 de la Ley 19/2013: «[...] 2. La aplicación de los límites será justificada y proporcionada a su objeto y finalidad de protección y atenderá a las circunstancias del caso concreto, especialmente a la concurrencia de un interés público o privado superior que justifique el acceso». Por tanto, la posibilidad de limitar el derecho de acceso a la información no constituye una potestad discrecional de la Administración y solo resulta posible cuando concurra uno de los supuestos legalmente establecido, que aparezca debidamente acreditado por quien lo invoca y resulte proporcionado y limitado por su objeto y finalidad.» (FJ. 3º).»

A la vista de cuanto antecede, dado que la documentación solicitada tiene la condición de información pública, que INGESA no ha justificado la aplicación de alguno de los límites previstos en los [artículos 14⁸ y 15⁹ de la LTAIBG](#), ni la concurrencia de una causa de inadmisión de su [artículo 18¹⁰](#), este Consejo debe proceder a estimar la reclamación presentada.

III. RESOLUCIÓN

En atención a los antecedentes y fundamentos jurídicos descritos, procede

⁸ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a14>

⁹ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a15>

¹⁰ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a18>

PRIMERO: ESTIMAR la reclamación presentada por [REDACTED], frente al MINISTERIO DE SANIDAD.

SEGUNDO: INSTAR al MINISTERIO DE SANIDAD a que, en el plazo máximo de 15 días hábiles, remita a la reclamante la siguiente información:

El registro anonimizado de pacientes a los que se les ha recetado algún tranquilizante, ansiolítico y/u opioide en la última década.

Solicito que los datos correspondan para los años 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 y hasta marzo de 2021 incluido. Solicito que los datos estén desagregados por mes para todos y cada uno de los años solicitados.

Solicito que para cada paciente se me indique el nombre del principio activo prescrito tomando como referencia el listado que aparece en las páginas 3 y 4 del INFORME DE UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS

https://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/observatorio/docs/ansioliticos_hipnoticos-2000-2012.pdf del Ministerio de Sanidad para medicamentos ansiolíticos. Para medicamentos antidepresivos tomando como referencia el listado que aparece en la página 4 del INFORME DE UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS U/AD/V1/14012015

<https://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/observatorio/docs/antidepresivos-2000-2013.pdf> del Ministerio de Sanidad. Y para medicamentos opioides tomando como referencia el listado que aparece en la página 3 del INFORME DE UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS U/OPI/V1/13022017

<https://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/observatorio/docs/opioides-2008-2015.pdf> del Ministerio de Sanidad.

Con respecto a los datos de pacientes, en ningún caso solicito el nombre ni ningún otro identificador del paciente que pudieran suponer datos personales de dichos pacientes. Solicito que los datos de estos registros se desagreguen indicándome eso sí la edad de cada paciente (en caso de que no sea posible que se marque por lo menos si es mayor o menor de edad) para todos y cada uno de los registros.

Solicito, además, que los datos se desagreguen por sexo para todos y cada uno de los pacientes. Solicito que los datos indiquen el municipio de residencia de los pacientes. Solicito que los datos indiquen la nacionalidad (si es española u otra nacionalidad extranjera). En el caso de que por secreto estadístico alguno de estos datos pedidos de los pacientes pueda permitir su identificación solicito que no se me aporte ese dato.

Solicito que se indique también el nombre del centro que expidió dicha receta al paciente, tanto si es centro de salud, centro socio sanitario u hospital e indicando, como he dicho, el nombre del lugar exacto para todos y cada uno de los registros.

Con respecto al principio activo: solicito el nombre del principio activo (de los listados), la cantidad prescrita y que los datos indiquen si el medicamento prescrito es tratamiento crónico o es eventual.

A su vez, solicito la fecha concreta de inicio y la fecha de finalización del tratamiento tanto si es crónico como si es eventual.

En el caso de que un paciente esté tomando dos o más medicamentos y/o principios activos distintos, solicito que así se me indique (principio activo, cantidad prescrita y duración del tratamiento) y que no contabilice como dos veces el mismo paciente en el listado. Es decir, solicito que se me facilite la base de datos con la información de cada paciente agrupada en una fila haya tomado sólo un medicamento o más de uno. Para poder saber, así, a cuántos pacientes se les ha prescrito este tipo de medicación.

TERCERO: INSTAR al MINISTERIO DE SANIDAD a que, en el mismo plazo máximo, remita a este Consejo de Transparencia copia de la información enviada a la reclamante.

De acuerdo con el [artículo 23, número 1¹¹](#), 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 octubre¹²](#), 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-Administrativa¹³](#).

EL PRESIDENTE DEL CTBG

Fdo: José Luis Rodríguez Álvarez

¹¹ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a23>

¹² <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-10565&p=20151002&tn=1#a112>

¹³ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1998-16718&tn=1&p=20181206#a9>