



Resolución reclamación art. 24 LTAIBG

Número y fecha de resolución: indicados al margen.

Número de expediente: 2707/2025

Reclamante: [REDACTED]

Organismo: MINISTERIO DE SANIDAD.

Sentido de la resolución: Estimatoria parcial.

Palabras clave: sanidad, salud pública, personal médico, sanciones, art. 15.4 LTAIBG, precedentes R CTBG 1548/2025 y R CTBG 232/2026.

I. ANTECEDENTES

1. Según se desprende de la documentación obrante en el expediente, el 7 de octubre de 2025 el 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:

«Copia de todas las alertas IMI enviadas por las autoridades españolas a través de ese sistema a la Comisión Europea y el resto de Estados miembros relacionadas con prohibiciones, restricciones y sanciones para ejercer de personal médico desde el 1 de enero de 2016 hasta la actualidad. Solicito la copia completa de todas y cada una de las alertas enviadas, ya sea por mail, directamente por el sistema o por cualquier otra vía.»

Además, solicito una base de datos donde se recoja la siguiente información para todas y cada una de las alertas enviadas: fecha de envío de la alerta, autoridad que la envió, nombre del médico, profesión concreta, especialidad médica, tipo de

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



decisión o sanción, razón para la sanción, autoridad que emitió la sanción, fecha de efectividad de la sanción, fecha de fin de la sanción y si la sanción o prohibición es permanente o temporal.

Solicito toda la información en formato reutilizable tipo .csv o .xls siempre que sea posible».

2. Mediante resolución de 31 de octubre de 2025, se dio respuesta a la solicitud en el sentido siguiente:

«Desde el día 1 de enero de 2016 hasta la actualidad, el Registro Estatal de Profesionales Sanitarios (REPS) ha remitido un total de 25 alertas relacionadas con la profesión médica a través del Sistema de Información del Mercado Interior (IMI). Dichas comunicaciones se han realizado en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 77 del Real Decreto 581/2017, de 9 de junio, por el que se incorpora al ordenamiento jurídico español la Directiva 2013/55/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de noviembre de 2013, por la que se modifica la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales y el Reglamento (UE) n.º 1024/2012 relativo a la cooperación administrativa a través del Sistema de Información del Mercado Interior (Reglamento IMI).

En cuanto a la información detallada que solicita, se le informa que el intercambio de información a través del sistema IMI se realiza exclusivamente entre autoridades competentes y tiene carácter confidencial, respetando en todo momento la normativa vigente en materia de protección de datos».

3. Mediante escrito registrado el 7 de noviembre de 2025, el solicitante interpuso una reclamación ante el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno (en adelante, el Consejo) en aplicación del [artículo 24² LTAIBG](#) en la que pone de manifiesto que únicamente se le ha informado del número total de *alertas relacionadas con la profesión médica a través del Sistema de Información del Mercado Interior* (en adelante, IMI), y que está disconforme con la información recibida en el sentido siguiente:

«El ministerio no ha argumentado realmente por qué no se me puede entregar la información solicitada.

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



Podrían haber entregado, además, la información de forma parcial con las copias anonimizadas tapando los nombres de los médicos y la base de datos como la he solicitado sin el nombre de los médicos pero con el resto de campos, si realmente el problema es la protección de datos personales como aseguran. Ese acceso parcial no habría permitido identificar a los médicos sancionados.

(...)

La información que he solicitado es de evidente interés público y sirve para ver si el ministerio realmente está cumpliendo y actuando como debería en un asunto de vital importancia como es la salud pública. Sin la información que he solicitado es imposible fiscalizar cómo está actuando el ministerio.

Este, además, no ha argumentado por qué no se pueden conocer los nombres de los médicos sancionados sobre los que se mandan esas alertas.

Por tanto, considero que se debería estimar totalmente mi reclamación.

Si otros países pueden conocer la información debido a la alerta para la salud pública que suponen esos doctores sancionados, lo mismo aplica para la sociedad española.

En cualquier caso, se debería al menos conceder el acceso parcial sin incluir el nombre tal y como he indicado.

Tampoco han argumentado por qué se supone que las alertas serían confidenciales».

4. Con fecha 12 de noviembre de 2025, el Consejo trasladó la reclamación al Ministerio requerido solicitando la remisión de la copia completa del expediente derivado de la solicitud de acceso a la información y el informe con las alegaciones que considere pertinentes. El 2 de diciembre de 2025 tuvo entrada en este Consejo escrito en el que se señala lo siguiente:

«El Registro Estatal de Profesionales Sanitarios (REPS) se encuentra actualmente en fase de implementación y todavía no se han incorporado todos los profesionales sujetos a inscripción. En consecuencia, la información disponible en este momento no es suficientemente representativa ni permite realizar explotaciones de datos que cumplan con los criterios de calidad, veracidad y consistencia exigibles a la información pública.

De acuerdo con la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno, la Administración no está obligada a crear



información nueva, realizar tratamientos adicionales o elaborar estadísticas específicas a partir de datos que no obran en su poder en condiciones de completitud y fiabilidad (art. 18.1.c).

En este caso, atender solicitudes de explotación de datos provisionales podría inducir a interpretaciones incorrectas o no ajustadas a la realidad, además de desviar recursos necesarios para completar adecuadamente la implantación del registro, que constituye una obligación legal prioritaria.

Tal y como establece el artículo 3.1 del Real Decreto 640/2014, de 25 de julio, la Dirección General de Ordenación Profesional publicará anualmente los datos más relevantes del REPS una vez puedan considerarse completos y fiables. Puede consultar la información actualmente disponible en la página web del REPS».

5. El 4 de diciembre de 2025, se concedió audiencia al reclamante para que presentase las alegaciones que estimara pertinentes; recibíéndose escrito el 7 de enero de 2026 en el que señala:

«Mi solicitud pedía información sobre las alertas enviadas por el ministerio al IMI, que se encuentran disponibles en ese aplicativo y se pueden descargar del mismo. Por tanto, no aplica en este caso nada relacionado con la posible falta de otro tipo de datos (los profesionales sanitarios que ejercen en España) en el REPS.

(...)

El ministerio dispone de la información actualizada, veraz y real sobre las alertas que envía al IMI y las puede descargar de ese otro registro y, por tanto, no se trata de reelaboración ni se requiere ninguna creación de información nueva.

(...)

De nuevo, recordar que el ministerio tiene la información de alertas que envía al IMI y que este aplicativo/registro no es el mismo que el REPS (otro sistema/registro distinto) y, por tanto, no influye en nada que el REPS no esté completo.

En cualquier caso, que el ministerio lleve años de retraso en que el REPS esté completo no implica que no pueda dar respuesta a las solicitudes de acceso a la información sobre datos de profesionales sanitarios que los ciudadanos le hagamos llegar en todo nuestro derecho.

Del mismo modo, que publiquen información sobre los datos contenidos en el REPS no implica que no se pueda pedir otro tipo de información, que además está contenida en otro registro, el IMI. En esos datos del REPS sobre los que se hace



publicidad activa no se incluye nada relacionado con los datos de alertas enviados al IMI que yo solicité.

Pido, por todo ello, que se tenga en cuenta mi reclamación y se estime la misma para que el ministerio rinda cuentas sobre un tema de vital relevancia e interés público. Al menos en cuanto a toda la información solicitada pero sin el nombre de los médicos si se considera que ese dato personal concreto no se puede entregar realmente.

(...)

En cualquier caso, si se opta por considerar privado el nombre de los médicos sobre los que se ha enviado alertas (aunque no debería ser así, si los otros Estados europeos tienen derecho a conocer la información concreta identificando a los médicos sobre los que se alerta, la ciudadanía española tiene el mismo derecho), ruego que se estime mi reclamación incluyendo todo el resto de datos solicitados incluyendo las copias de las alertas anonimizadas. El resto de información solicitada en ningún caso permitiría identificar a los médicos sobre los que se ha alertado y la ciudadanía tiene derecho a conocer y fiscalizar a qué tipos de médicos se sanciona, por qué y cómo y con qué datos se alerta al resto de Europa».

II. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

1. De conformidad con lo dispuesto en el [artículo 38.2.c\) de la LTAIBG³](#) y en el [artículo 13.2.d\) del Real Decreto 615/2024, de 2 de julio, por el que se aprueba el Estatuto del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, A.A.I.⁴](#), el presidente de esta Autoridad Administrativa Independiente es competente para conocer de las reclamaciones que, en aplicación del [artículo 24 de la LTAIBG⁵](#), se presenten frente a las resoluciones expresas o presuntas recaídas en materia de acceso a la información.
2. La LTAIBG reconoce en su [artículo 12⁶](#) 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

³ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&p=20181206&tn=1#a38>

⁴ <https://www.boe.es/eli/es/rd/2024/07/02/615>

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>



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, 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, formulada en los términos que figuran en los antecedentes, en la que se pide el acceso a información relativa a las alertas remitidas por España desde el 1 de enero de 2016 y relativas a *prohibiciones, restricciones y sanciones para ejercer de personal médico*, interesando el solicitante copia de las mismas y el detalle, en formato reutilizable, de las alertas enviadas (fecha y autoridad), del profesional médico afectado en cada caso (nombre, profesión, especialidad) y de la sanción (tipo de decisión o sanción, motivo y autoridad, fecha inicial y final de efectividad y si es permanente o temporal).

El Ministerio resolvió indicando el número total de alertas enviadas desde 2016, y señalando que los detalles solicitados son información de carácter confidencial, de acuerdo con la normativa de protección de datos personales, en alusión a las previsiones del artículo 15 LTAIBG. En las alegaciones presentadas en este procedimiento, se añade por parte del Ministerio que concurre la causa de inadmisión prevista en el artículo 18.1.c) LTAIBG, es decir, que es necesaria una labor de reelaboración.

4. No cabe desconocer que este Consejo se ha pronunciado recientemente acerca del acceso a la información consistente en los datos identificativos del personal médico inhabilitado o sancionado, en concreto, en la R CTBG 1548/2025, de 26 de diciembre, cuyos argumentos se reproducen a continuación:

«4. Centrado el asunto en los términos acabados de reseñar, cabe advertir que el objeto de lo solicitado, relacionado con procedimientos disciplinarios y sancionadores, constituye información que concierne a personas físicas identificadas o identificables que tienen la calificación jurídica de datos de carácter



personal con arreglo a la definición que de ellos establece el artículo 4.1 del Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril de 2016 (RGPD). En consecuencia, su tratamiento debe regirse por lo dispuesto en el citado Reglamento y en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD). Y, en particular, el tratamiento consistente en el acceso de terceros a dichas informaciones deberá otorgarse o denegarse conforme a lo previsto en el artículo 15 de la LTAIBG, que establece un régimen diferenciado en función de las características de los datos personales involucrados.

Como este Consejo ha señalado en diversas ocasiones, en el supuesto de que se haya abierto un procedimiento disciplinario a un colegiado que aún se encuentre en curso, así como en el caso de que el procedimiento hubiere concluido con la imposición de una sanción (que, precisamente, es el objeto de este procedimiento de reclamación), resultará aplicable lo dispuesto en el párrafo segundo del apartado primero del mencionado artículo 15, con arreglo al cual:

“Si la información incluyese datos personales que hagan referencia al origen racial, a la salud o a la vida sexual, incluyese datos genéticos o biométricos o contuviera datos relativos a la comisión de infracciones penales o administrativas que no conllevaran la amonestación pública al infractor, el acceso solo se podrá autorizar en caso de que se cuente con el consentimiento expreso del afectado o si aquel estuviera amparado por una norma con rango de ley”».

5. Asimismo, en la también reciente R CTBG 232/2026, de 27 de febrero, se determinaba lo siguiente al respecto:

«5. A la vista del régimen jurídico establecido por el legislador español en el precepto que se acaba de transcribir resulta claro que cuando se soliciten datos personales relativos a la comisión de infracciones penales o administrativas que no conlleven la amonestación pública del infractor, la concesión del acceso a la información que los contenga está sujeta a condiciones muy estrictas, en concreto, a que (a) se cuente con el consentimiento expreso del afectado o, de no ser así, a que (b), exista una norma con rango de ley que ampare el acceso.

Dado que en el presente caso no concurre ninguno de los presupuestos habilitantes previstos en el artículo 15.1 LTAIBG (no consta el consentimiento de los afectados ni hay una norma de rango legal que ampare el acceso), la limitación establecida por el legislador español en relación con la divulgación de los datos relativos a la comisión de infracciones penales o administrativas impide reconocer el derecho de acceso a los mismos. En consecuencia, se ha de desestimar la reclamación.



Lo expuesto es de relevancia en el presente caso, dado que en la citada resolución se concluye que lo que debe protegerse es la identidad del personal médico inhabilitado o sancionado, y tal protección ha de extenderse a aquellos casos en los que la identificación pudiera realizarse de modo indirecto.

6. En conformidad con el precedente señalado, y dado que la información parcial facilitada permite comprobar, como expone el CGCOM en sus alegaciones, que dado que “el desglose por colegio y año arroja frecuencias muy bajas (valores 1 o próximos), la mera eliminación del nombre no asegura la no identificabilidad”, no puede afirmarse, como hace el reclamante, que la identificación indirecta será posible únicamente en aquellos casos en que previamente se conozca el nombre de la persona inhabilitada. En efecto, la confirmación de que en una determinada provincia un profesional médico ha sido inhabilitado en un año concreto hace posible que, a partir de datos circunstanciales (periodos de ausencia del centro de trabajo, rumores u otros), disponibles en su entorno más cercano (que es, además, en el que se verá más afectado su derecho a la intimidad y la protección de sus datos personales), se produzca una identificación indirecta en casos que anteriormente no habían sido públicamente conocidos.

Existiendo el mencionado riesgo de reidentificación, el reclamante no ha acreditado, ni en este caso se aprecia de oficio, un interés público en el conocimiento de la información de detalle que pueda considerarse prevalente al derecho a la protección de los datos personales de los afectados».

6. Pues bien, considera este Consejo que los argumentos de ambas resoluciones son plenamente trasladables al presente caso respecto de la petición de detalle sobre la identidad y datos profesionales de los médicos afectados por la alerta, así como la información solicitada sobre fecha inicial y final de la efectividad de la sanción comunicada, dado que, como ha informado el Ministerio, tales comunicaciones han sido únicamente 25 en un periodo de casi 10 años, lo que facilitaría que en el entorno próximo de las personas sancionadas se realizase la indicada reidentificación. Al respecto, por tanto debe desestimarse la reclamación.

Sin embargo, considera este Consejo que la información solicitada referente al envío de la propia alerta (fecha y autoridad que la envió) y el resto de información relativa a las características de las sanciones (tipo de decisión o sanción, motivo y *autoridad que emitió la sanción*, y si es permanente o temporal) no son datos que permitan la reidentificación si se facilitan prescindiendo de otros, como los relativos al ámbito geográfico o la especialidad.



En efecto, en la citada R CTBG 232/2026, de 27 de febrero, que desestimó la reclamación interpuesta por el mismo reclamante ante el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, se indicaba lo siguiente:

«A lo anterior se suma que, si bien el CGCOM no ha facilitado datos anuales desglosados por tipo de sanción según el colegio al que pertenecían, la entidad requerida se ha mostrado dispuesta a facilitar agregaciones adicionales (p. ej., por categorías generales de medidas o por periodos/plazos más amplios) en caso de que el reclamante esté interesado en obtener la información al margen de la variable del colegio oficial, oferta a la que el solicitante no se ha acogido, sin que pueda, en consecuencia, pronunciarse este Consejo sobre cuál es la variable más idónea para evitar esa reidentificación y, al mismo tiempo, satisfacer su interés en el acceso».

Considera este Consejo, a la vista de lo expuesto, que es posible facilitar la parte de la información solicitada referida al envío de la alerta y las sanciones comunicadas, con el grado de detalle y agregación que requiera evitar la reidentificación señalada, pudiendo facilitarse, por ejemplo, el tipo de órgano que impuso la sanción y no su ámbito geográfico, o un resumen genérico de la *razón de la sanción*, en vez de las circunstancias concretas de la misma.

7. Por lo que concierne a la causa de inadmisión prevista en el artículo 18.1.c) LTAIBG que invoca el Ministerio durante la sustanciación de este procedimiento, debe remarcarse su improcedencia. En efecto, las circunstancias previstas en el mencionado precepto permiten, en caso de justificarse, la inadmisión a trámite de una solicitud de acceso a la información pública. En este caso, resulta evidente que la invocación tardía de una causa de inadmisión durante la sustanciación de la reclamación ante esta autoridad garante no tiene ya razón de ser, en la medida en que la solicitud fue tramitada y se dictó resolución de concesión parcial cuyo contenido es, precisamente, el objeto de esta reclamación.

Ha de admitirse que, como afirma el Ministerio, existe una relación directa entre los datos inscritos en el Registro Estatal de Profesionales Sanitarios (REPS) del Ministerio de Sanidad y las alertas enviadas por el IMI. Al respecto, establece lo siguiente el artículo 77 del Real Decreto 581/2017, de 9 de junio, por el que se incorpora al ordenamiento jurídico español la Directiva 2013/55/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de noviembre de 2013, por la que se modifica el Reglamento (UE) n.º 1024/2012 relativo a la cooperación administrativa a través del Sistema de Información del Mercado Interior (Reglamento IMI):

«Artículo 77. Mecanismo de alerta.



1. La autoridad competente designada por el Ministerio de Justicia y en el caso de las profesiones sanitarias que se citan en las letras a) a k) de este apartado, el responsable del Registro Estatal de Profesionales Sanitarios (REPS) del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad regulado por el Real Decreto 640/2014, de 25 de julio, informarán a las autoridades competentes de los demás Estados miembros y al coordinador nacional (MECD) acerca de los profesionales a los que los órganos jurisdiccionales nacionales hayan restringido o prohibido total o parcialmente, incluso con carácter temporal, el ejercicio de las actividades profesionales siguientes en el territorio de dicho Estado miembro:

a) Médico y médico generalista en posesión de un título de formación contemplado en el anexo III, puntos 5.1.1 y 5.1.4;

b) Médico especialista en posesión de un título mencionado en el anexo III, punto 5.1.3;

(...)

4. La autoridad española correspondiente, de acuerdo con lo establecido en los apartados anteriores, remitirá a través de una alerta del IMI la información contemplada en el mismo, a más tardar, en el plazo de tres días a partir de la fecha de adopción de la decisión por la que se restrinja o prohíba al profesional en cuestión el ejercicio de una actividad profesional total o parcialmente. Esta información se limitará a los siguientes datos:

a) La identidad del profesional;

b) la profesión de que se trate;

c) información sobre la autoridad u órgano jurisdiccional nacional que haya adoptado la decisión de restricción o prohibición;

d) el alcance de la restricción o prohibición, y

e) el período durante el cual se aplica la restricción o la prohibición».

Sin embargo, dado el carácter extemporáneo y genérico con el que se ha invocado la indicada causa de inadmisión, a la vista del bajo número de alertas sobre el que informa el Ministerio de Sanidad en su resolución, y teniendo en cuenta que este Consejo ha desestimado la reclamación referente a la mayor parte de la información solicitada (los datos personales y profesionales de los médicos, así como el periodo de efectividad de la sanción), no cabe considerar que la actividad necesaria para



facilitar la información parcial que se ha indicado pueda constituir actividad de reelaboración en el sentido previsto por el citado artículo 18.1.c) LTAIBG.

8. Por las razones expuestas, procede estimar parcialmente la presente reclamación a fin de que se facilite al reclamante la información solicitada referente al envío de la propia alerta (fecha y autoridad que la envió) y el tipo de decisión o sanción, motivo y *autoridad que emitió la sanción*, y si es permanente o temporal, con el grado de detalle y agregación que requiera evitar la reidentificación de los médicos afectados, tal y como se indica en el Fundamento Jurídico 6 de esta resolución.

III. RESOLUCIÓN

En atención a los antecedentes y fundamentos jurídicos descritos, procede

PRIMERO: ESTIMAR parcialmente la reclamación interpuesta frente a la resolución del MINISTERIO DE SANIDAD.

SEGUNDO: INSTAR al MINISTERIO DE SANIDAD a que, en el plazo máximo de 10 días hábiles, remita al reclamante, en los términos indicados en el Fundamento Jurídico 8, la siguiente información:

Alertas IMI enviadas por las autoridades españolas a través de ese sistema a la Comisión Europea y Estados miembros relacionadas con prohibiciones, restricciones y sanciones para ejercer de personal médico desde el 1 de enero de 2016 hasta la actualidad (...): fecha de envío de la alerta, autoridad que la envió (...) tipo de decisión o sanción, razón para la sanción, autoridad que emitió la sanción, (...) y si la sanción o prohibición es permanente o temporal.

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

De acuerdo con el [artículo 23.1⁷](#), de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, la reclamación prevista en el artículo 24 de la misma tiene la consideración de sustitutiva de los recursos administrativos, de

⁷ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a23>



conformidad con lo dispuesto en el [artículo 112.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre](#)⁸, 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, directamente ante la Sala de lo Contencioso-administrativo de la Audiencia Nacional, de conformidad con lo previsto en el [apartado quinto de la Disposición adicional cuarta de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa](#)⁹.

EL PRESIDENTE DEL CTBG

Fdo.: José Luis Rodríguez Álvarez

R CTBG
Número: 2026-0313 Fecha: 18/03/2026

⁸ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-10565&p=20151002&tn=1#a112>

⁹ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1998-16718&p=20230301&tn=1#dacuarta>