



## Resolución reclamación art. 24 LTAIBG

**Número y fecha de resolución:** indicados al margen.

**Número de expediente:** 2930/2025

**Reclamante:** [REDACTED]

**Organismo:** MINISTERIO DE SANIDAD.

**Sentido de la resolución:** Estimatoria.

**Palabras clave:** sanidad, salud pública, colegiación, sanciones, art. 18.1.c) LTAIBG, publicidad activa.

### I. ANTECEDENTES

1. Según se desprende de la documentación obrante en el expediente el 28 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](#)<sup>1</sup> (en adelante, LTAIBG), la siguiente información:

*«Solicito conocer cuántos avisos, notificaciones o alertas ha recibido el ministerio desde el 1 de enero de 2016 hasta la actualidad por parte de instituciones como la OMC-CGCOM, los colegios de médicos provinciales, los tribunales de justicia o cualquier otra sobre las suspensiones de ejercicio profesional, inhabilitaciones o expulsiones del colegio a médicos. Solicito, además, que se me desglose el número anual desde 2016 a 2025, ambos incluidos y que para cada año se me indique cuántas sanciones hubo de cada tipo, cuántas eran temporales y cuántas permanentes y cuántas había notificado cada institución distinta.»*

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



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

*Mi petición solicita la información sin incluir datos concretos sobre los médicos sancionados, impidiendo así su identificación y no conteniendo datos personales. No cabe, por tanto, ningún motivo que alegar para no entregar la información solicitada, que es de evidente interés público».*

2. Mediante resolución de 21 de noviembre de 2025, el Ministerio

*«Una vez analizada su solicitud de acceso a la información pública, sobre suspensiones de ejercicio profesional, inhabilitaciones o expulsiones del colegio de médicos, recibidas por el Ministerio de Sanidad desde el 1 de enero de 2016 hasta la actualidad, este centro directivo informa que:*

*El Registro Estatal de Profesionales Sanitarios (REPS) se encuentra actualmente en fase de implementación y todavía no se han incorporado todos los profesionales sujetos*

*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.»*

3. Mediante escrito registrado el 27 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 24<sup>2</sup> LTAIBG](#) en la que pone de manifiesto que el Ministerio le ha denegado el acceso alegando la concurrencia de la causa de

---

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



inadmisión del artículo 18.1.c) LTAIBG, esto es, reelaboración, y en este sentido señala:

*«Que el REPS aún no esté completo porque determinadas instituciones no envían información no implica que no se pueda facilitar la información de quién sí está mandando estas alertas. Es más, debido a que el REPS no acaba de estar completo conocer esta información permite fiscalizar cómo están actuando las Administraciones e instituciones y quién está cumpliendo y quién no.*

*Del mismo modo, no tiene sentido alegar que los datos no serían de calidad ni veraces, los datos serían completamente veraces y de calidad y representarían qué alertas sobre esto han recibido y permitirían ver también quién no las está mandando. En cualquier caso, la Administración dispone y trabaja con esos datos, no tiene sentido alegar que la ciudadanía no pueda conocerlos también debido a que no son todo lo completos posibles. No se puede tratar a los ciudadanos como niños. La ciudadanía tiene derecho a conocer la información de la que se disponga a este respecto y si no es todo lo buena o completa que debería, con más razón aún.*

*Alega también lo siguiente el ministerio: "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)" y "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". En ningún caso facilitar unos datos de los que ya disponen desvía recursos ni han argumentado por qué este sería el caso.*

*Tampoco mi solicitud pide tratamiento adicionales o elaboración de nueva información. El ministerio recibe esas alertas de distintas instituciones y vuelca la información de las suspensiones o inhabilitaciones al REPS. Incluso las dirige al sistema IMI europeo cuando lo considera. Por tanto, esa información está completa y a disposición del ministerio (...). Prueba de ello, es que el propio ministerio informó vía prensa el pasado mes de mayo de que constaban 14 médicos inhabilitados en el REPS. Por tanto, el ministerio sabe quién le ha enviado las alertas de esos 14 médicos, la información de sus casos y cuándo han recibido la alerta. (...) Además, en esta petición se solicitan los datos de las alertas recibidas por el ministerio (...) No se pide el total de médicos inhabilitados en España u otra información diferente.*



*Recuerdo también al Consejo un argumento que ha desarrollado en varias ocasiones, como en la resolución 0177/2018: "Siendo cierto lo anterior, debe tenerse en cuenta, no obstante, que, según ya ha dictaminado este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno (por ejemplo, en la resolución R/0117/2017), que no debe confundirse información en curso de elaboración con expediente en desarrollo o tramitación. Es decir, puede que un expediente se encuentre inacabado, como parece ser éste el caso y, sin embargo, en el mismo se haya finalizado información o documentos como, en principio y salvo indicación en contrario de la Administración, parecería ser éste también el caso." Lo mismo aplica en este caso. Que el ministerio no tenga toda la información que debería en el REPS no implica que la información sobre las alertas que ha ido recibiendo no esté ya terminada.*

*Por último, (...) En esa información ya publicada no se incluye nada sobre avisos recibidos sobre suspensiones o inhabilitaciones de médicos. Por tanto, en ningún caso la publicidad de determinada información estadística del REPS es un motivo que sirva para denegar la petición de otra información relacionada con el REPS y que es de indudable interés público».*

4. Con fecha 28 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 15 de diciembre tuvo entrada en este Consejo escrito en el que indica que el Ministerio no dispone de la información solicitada «en los términos, estructura desagregación y criterios» indicados, ya que «la información disponible internamente no está compilada ni organizada según los desgloses requeridos», y hacerlo supondría una reelaboración de la información consistente en:

- «- extraer datos del módulo IMI,
- revisarlos caso por caso,
- clasificarlos manualmente por profesión,
- determinar la tipología de la suspensión o inhabilitación,
- estructurar series anuales retroactivas».

Así mismo, reiterando que el REPS aún se encuentra en fase de implantación, el desigual desarrollo del sistema en las diferentes CCAA, y que los datos parciales, no validados, «no permiten generar estadísticas fiables», «no garantizan consistencia temporal», «y pueden inducir a interpretaciones incorrectas, especialmente en materia sensible como sanciones e inhabilitaciones de profesionales sanitarios», el



Ministerio vuelve a traer el argumento ya esgrimido en su resolución de que «[l]a LTAIBG no obliga a proporcionar información que no cumpla criterios mínimos de calidad ni a crear información “ajustada” a lo que el solicitante desea».

Finalmente señala:

*«3. Sobre la imposibilidad de utilizar el sistema IMI como fuente alternativa.*

*El reclamante sostiene que el Ministerio “simplemente puede descargar los datos del IMI”. Debe aclararse que:*

*-El sistema IMI no es un registro estadístico, sino un canal de cooperación administrativa.*

*-Las comunicaciones remitidas al IMI no están clasificadas con los criterios solicitados, por lo que no pueden extraerse automáticamente ni producir series agregadas sin un tratamiento adicional, prohibido por el art. 18.1.c).*

*Además, el IMI no sustituye ni cumple la función del REPS, por lo que no constituye una fuente adecuada para elaborar estadísticas oficiales.*

*4. Sobre las referencias del reclamante a datos facilitados en otras solicitudes.*

*El reclamante alude a que en el pasado se proporcionó una cifra global (“25 alertas desde 2016”). Esa información:*

- era un dato agregado disponible internamente,*
- no requería ningún desglose,*
- y se facilitó en términos generales.*

*Ello no obliga al Ministerio a generar un nivel de detalle superior que no consta en sus bases internas.*

*El Consejo ha reiterado (por ejemplo, R/0117/2017 y otras) que la existencia de algunos datos en un expediente no obliga a elaborar otros datos diferentes ni a crear desgloses inexistentes.*

*5. Sobre la referencia a expedientes en curso o documentación no finalizada.*

*La doctrina citada por el reclamante no es aplicable.*



*Aquí no se discute un expediente concreto, sino la creación de una estadística compleja y retrospectiva. El hecho de que existan comunicaciones enviadas en distintos años no significa que el Ministerio disponga de:*

- una clasificación por profesión,*
- una tipificación por tipo de inhabilitación,*
- una estructura homogénea por años,*
- ni una base de datos validada para explotación pública.*

*No existe, por tanto, "información finalizada" susceptible de entregarse tal cual.*

#### **6. Conclusión:**

*La solicitud requiere:*

- tratamientos adicionales,*
- cruces de datos,*
- clasificación manual,*
- interpretación y reelaboración,*
- y la generación de una nueva estructura estadística inexistente en los sistemas del Ministerio.*

*Todo ello se encuentra expresamente excluido por el art. 18.1.c) de la LTAIBG».*

5. El 18 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, poniendo de relieve que no ha solicitado dato alguno sobre comunicaciones desde el REPS al IMI y que la información interesada se refiere a las alertas que ha recibido el Ministerio desde instituciones como la OMC-CGCOM, los colegios de médicos, tribunales de justicia, etc., sobre suspensiones de ejercicio profesional, inhabilitaciones o expulsiones del colegio a médicos, señala:

*«(...) el Ministerio vuelve a argumentar sobre los datos no completos en el REPS (...) esa referencia del Ministerio a datos estructurados se refiere a los datos de profesionales en activo que deben mandar comunidades y otras entidades, no a las alertas de inhabilitaciones o suspensiones que yo solicitaba. Además, y, de todos modos, como ya dejaba clara mi reclamación, se piden los datos de las alertas recibidas y el desglose por las entidades que las han enviado. Por tanto, conocer la*



información solicitada permitiría fiscalizar qué instituciones están cumpliendo con el REPS y cuáles no.

Alega en este punto el Ministerio, además, que "la LTAIBG no obliga a proporcionar información que no cumpla criterios mínimos de calidad ni a crear información 'ajustada' a lo que el solicitante desea". Mi solicitud pide información de la que el Ministerio dispone, en ningún caso a crear nueva. Del mismo modo, la información es de calidad, ya que permitiría saber qué alertas se están recibiendo, en ningún caso tiene por qué llevar tampoco a interpretaciones erróneas como asegura el Ministerio. En cualquier caso, que el Ministerio, en un juicio de valor subjetivo y sin base, considere que una información es de baja calidad o que puede llevar a interpretaciones erróneas, no es base para no entregar una información de carácter público y de interés y relevancia como la que nos ocupa en esta ocasión. (...)

En todo caso, si la información realmente no es de tanta calidad, cosa que la ciudadanía tampoco puede juzgar si no se concede el acceso a la misma, el ministerio lo que debe hacer es trabajar para mejorarla. Tal y como recoge la LTAIBG, la Administración debe establecer "los mecanismos adecuados para facilitar la accesibilidad, la interoperabilidad, la calidad y la reutilización de la información". La posible mala calidad, no demostrada en este caso, de todos modos, nunca va ser culpa del solicitante y no puede ser un motivo para denegar lo pedido.

(...)

"el propio ministerio informó vía prensa el pasado mes de mayo de que constaban 14 médicos inhabilitados en el REPS", prueba de que se dispone de la información. Si el equipo de prensa del ministerio puede facilitar ese tipo de datos cuando los medios se lo consultan, esa información también puede ser entregada vía derecho de acceso, el propio ministerio al hacer lo primero está reconociendo su carácter público.

(...) El Ministerio alega que la información no está completa en el REPS, pero eso no implica que no disponga de los datos de las alertas que va recibiendo, que almacena, categoriza y añade a su base de datos en el REPS y que, por tanto, sí dispone de la información sin poder considerarse como reelaboración.

Por todo ello, tampoco tienen sentido las conclusiones del Ministerio, que asegura que no puede facilitar la información porque necesitaría "tratamientos adicionales, cruces de datos, clasificación manual, interpretación y reelaboración, y la generación de una nueva estructura estadística inexistente en los sistemas del



Ministerio". El Ministerio no ha acreditado que necesite hacer ni cruces de datos ni clasificación manual ni reelaboración y mucho menos una nueva estructura estadística. De hecho, no ha argumentado nada que demuestre ni siquiera un tratamiento adicional —algo que per se no lleva a la reelaboración—».

## II. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

1. De conformidad con lo dispuesto en el [artículo 38.2.c\) de la LTAIBG](#)<sup>3</sup> 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.](#)<sup>4</sup>, el presidente de esta Autoridad Administrativa Independiente es competente para conocer de las reclamaciones que, en aplicación del [artículo 24 de la LTAIBG](#)<sup>5</sup>, 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](#)<sup>6</sup> 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, 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.

---

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

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

<sup>5</sup> <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&p=20181206&tn=1#a24>

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



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 al número de avisos, notificaciones y alertas recibidas en el Ministerio desde el 1 de enero de 2016 hasta la actualidad, desde las diferentes instituciones, sobre suspensiones de ejercicio profesional, inhabilitaciones o expulsiones del colegio de médicos, con el nivel de desglose reflejado.

El Ministerio acordó la inadmisión de la solicitud al entender aplicable la causa de inadmisión prevista en el artículo 18.1.c) LTAIBG, pero facilitando un enlace a la página web del REPS (Registro Estatal de Profesionales Sanitarios)

4. Sentado lo anterior, la resolución de esta reclamación ha de partir del hecho de que el Ministerio ha remitido al reclamante a la página web del REPS (enlace alguno), en la que, sin embargo, no puede accederse a la información solicitada. Por tanto, dicha remisión no puede considerarse suficiente desde la perspectiva del artículo 22.3 LAITBG —que permite dicha remisión cuando la información solicitada ya está publicada—.
5. Por lo que concierne a la causa de inadmisión del artículo 18.1.c) LTAIBG en la que se fundamenta la inadmisión de la solicitud, debe reiterarse que la amplia formulación en el reconocimiento y en la configuración legal del derecho de acceso a la información pública exige una interpretación estricta, cuando no restrictiva, de las causas de inadmisión y los límites legales; sin aceptar limitaciones que supongan un menoscabo injustificado y desproporcionado del mismo [Sentencia del Tribunal Supremo (STS) de 16 de octubre de 2017 (ECLI:ES:TS:2017:3530)]. En consecuencia, *«la aplicación de los límites al acceso a la información requiere su justificación expresa y detallada que permita controlar la veracidad y proporcionalidad de la restricción establecida»* [SSTS de 11 de junio de 2020 (ECLI:ES:TS:2020:1558) de 2 de junio de 2022 (ECLI:ES:TS:2022:2272)].

Por otro lado no puede desconocerse que, tal y como se puso de manifiesto por el Tribunal Supremo en la STS de 3 de marzo de 2020 (ECLI:ES:TS:2020:810), *«(...) el suministro de información pública, a quien ha ejercitado su derecho al acceso, puede comprender una cierta reelaboración, teniendo en cuenta los documentos o los datos existentes en el órgano administrativo. Ahora bien, este tipo de reelaboración básica o general, como es natural, no siempre integra, en cualquier caso, la causa de inadmisión prevista en el artículo 18.1.c) de la Ley 19/2013. La acción previa de reelaboración, por tanto, en la medida que a su concurrencia se anuda una severa consecuencia como es la inadmisión a trámite de la correspondiente solicitud, precisa*



*que tales datos y documentos tenga un carácter complejo, que puede deberse a varias causas (...)*».

Entre esas causas la citada sentencia destaca el hecho de que se tenga que realizar el tratamiento a partir de *«una información pública dispersa y diseminada»*, que requiera de una *«labor consistente en recabar, primero; ordenar y separar, después, lo que es [en el caso enjuiciado en la sentencia] información clasificada o no; sistematizar, y luego, en fin, divulgar tal información»*, o que la misma se encuentre en soportes (físicos e informáticos) diversos. Jurisprudencia, la reseñada, que se reitera en la STS de 25 de marzo de 2021 (ECLI:ES:TS:2021:1256) en la que incluye en el concepto de reelaboración aquella información que, al no encontrarse en su totalidad en el órgano al que se dirige la solicitud, ha de ser recabada de distintos órganos y se remarca que no puede confundirse la supresión o anonimización de datos con un supuesto de reelaboración de la información pública.

Y, en la misma línea, este Consejo ha señalado que el tratamiento de información voluminosa o la anonimización que resulte necesaria, por sí mismos, no integran la noción de reelaboración que justifica la aplicación de lo previsto en el artículo 18.1.c) LTAIBG.

6. En este caso, el Ministerio fundamenta la concurrencia de la causa de inadmisión, señalando que el Registro Estatal de Profesionales Sanitarios (REPS), se encuentra en fase de implantación. En este sentido alega que *«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»* y que, de acuerdo con el artículo 18.1.c) LTAIBG, no está obligado 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»*. En esa misma línea añade que *«la información disponible internamente no está compilada ni organizada según los desgloses requeridos»*, y que sus datos parciales, no validados, *«no permiten generar estadísticas fiables»*, *«no garantizan consistencia temporal»*, *«y pueden inducir a interpretaciones incorrectas, especialmente en materia sensible como sanciones e inhabilitaciones de profesionales sanitarios»*.

Tales alegaciones no resultan, sin embargo, suficientes para fundamentar una denegación total del acceso a la información, sobre todo si se tiene en cuenta que lo pretendido son datos numéricos (sobre el número de avisos y alertas recibidos) y estadísticos (número de sanciones de suspensión, inhabilitación y expulsión, carácter de la sanción y número de sanciones notificadas por cada institución); pues el hecho



de que el registro se encuentre en fase de implantación no supone necesariamente que la información solicitada no esté disponible ni excluye la posibilidad de conceder un acceso parcial.

No puede obviarse, además, que este Consejo ha reconocido ya el acceso a una información similar en las resoluciones R CTBG 313/2026, de 18 de marzo, R CTBG 1548/2025, de 26 de diciembre y R CTBG 232/2026, de 27 de febrero, concediendo el acceso a las 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 en un determinado periodo temporal e incluyendo un determinado desglose (por ejemplo, fecha de envío de la alerta, autoridad que la envió, tipo de decisión o sanción, razón para la sanción, autoridad que emitió la sanción, si la sanción o prohibición es permanente o temporal). El acceso se reconoce con exclusión de los datos de carácter personal y de aquellos otros que pudieran permitir la reidentificación de las personas afectadas—por ejemplo, el ámbito geográfico (que, en este caso, no se solicita)—. A los efectos que aquí interesan, consta a esta Autoridad Administrativa Independiente que el Ministerio ha ejecutado tales resoluciones facilitando parte de lo solicitado

7. En consecuencia, de acuerdo con lo expuesto, no se aprecia la justificación suficiente de la concurrencia de la causa de inadmisión invocada pues resulta evidente la posibilidad de proporcionar al menos parte de la información sin necesidad de acometer una tarea previa de reelaboración; posibilidad de acceso parcial—ante las gravosas consecuencias que comporta la inadmisión para el ejercicio del derecho de acceso a la información— que no ha sido tomada en consideración en este caso.
8. En conclusión, de acuerdo con todo lo expuesto, procede estimar la reclamación.

### III. RESOLUCIÓN

En atención a los antecedentes y fundamentos jurídicos descritos, procede

**PRIMERO: ESTIMAR** la reclamación presentada frente a la resolución MINISTERIO DE SANIDAD.

**SEGUNDO: INSTAR** al MINISTERIO DE SANIDAD a que, en el plazo máximo de 10 días hábiles, remita al reclamante la siguiente información:

*«Solicito conocer cuántos avisos, notificaciones o alertas ha recibido el ministerio desde el 1 de enero de 2016 hasta la actualidad por parte de*



*instituciones como la OMC-CGCOM, los colegios de médicos provinciales, los tribunales de justicia o cualquier otra sobre las suspensiones de ejercicio profesional, inhabilitaciones o expulsiones del colegio a médicos. Solicito, además, que se me desglose el número anual desde 2016 a 2025, ambos incluidos y que para cada año se me indique cuántas sanciones hubo de cada tipo, cuántas eran temporales y cuántas permanentes y cuántas había notificado cada institución distinta.*

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

**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 23.1<sup>7</sup>](#), 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 octubre<sup>8</sup>](#), 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<sup>9</sup>](#).

LA PRESIDENTA DEL CTBG

Fdo.: María de la Concepción Campos Acuña

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

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

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