



## Resolución reclamación art. 24 LTAIBG

**S/REF:**

**N/REF:** 359/2024

**Fecha:** La de firma.

**Reclamante:** [REDACTED]

**Dirección:** [REDACTED]

**Organismo:** INSS / MINISTERIO DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL Y MIGRACIONES

**Información solicitada:** Acceso a datos propios en un procedimiento de Incapacidad Temporal

**Sentido de la resolución:** Estimatoria por motivos formales

R CTBG  
Número: 2024-0921 Fecha: 22/08/2024

### I. ANTECEDENTES

1. Según se desprende de la documentación obrante en el expediente, el 25 de enero de 2024 la reclamante solicitó a la Dirección Provincial del INSS de [REDACTED] (MINISTERIO DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL Y MIGRACIONES), 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:

«Acceso a copia del informe realizado por la Doctora que me atendió ese día [REDACTED] [REDACTED], que sirvió como base para el acuerdo adoptado, así como acceso al acta de la sección en el curso de la cual se me examina y del dictamen razonado sobre la capacidad o incapacidad emitido por el EVI., y que posteriormente fue mandado a Muface.

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



Conocer el tratamiento y los destinatarios o cesión de dichos informes y dictámenes».

2. No consta respuesta en plazo de la Administración.
3. Mediante escrito registrado el 1 de marzo de 2024, la solicitante interpuso una reclamación ante el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno (en adelante, el Consejo) en aplicación del [artículo 24](#)<sup>2</sup> de la LTAIBG en la que puso de manifiesto que:

*«El 16 de febrero de 2024 recibo correo electrónico de (...) de la Dirección Provincial del INSS de [REDACTED] donde me dice si podría ponerme en contacto con ella sobre un justificante de presentación de [REDACTED] que he presentado en el INSS. El lunes [REDACTED] la llamo al teléfono que me indica, y me comenta que para solicitar la documentación que les requiero que lo haga personalmente en las oficinas del INSS de [REDACTED] le digo que no voy a hacer tal cosa, que lo envíen por el mismo conducto que yo lo he solicitado, me contesta que se lo comunicara a su jefa y que buenos días.*

*El día 28 de febrero de 2024, vencido el plazo máximo en el que debe dictarse y notificarse resolución expresa sin que la misma se haya producido, me dirijo nuevamente a las oficinas del INSS de [REDACTED] para solicitar los susodichos informes personalmente, y finalmente, (...) consigo que me entreguen el INFORME MÉDICO DE EVALUACIÓN DE INCAPACIDAD LABORAL, pero me dicen que el resto no me lo pueden dar, que ellos no lo tienen, porque eso lo hace Muface.*

*Dado que la información facilitada por INSS no satisface mis expectativas, ni me aporta información suficiente para el buen desarrollo de las acciones que legalmente procedan en defensa de mis derechos, en virtud de los artículos 23 y 24 de la ley 19/2013, de 9 de diciembre, presento reclamación contra la desestimación parcial de mi solicitud de acceso a la información del día 25 de enero de 2024, y en base a todo lo anterior,*

**SOLICITO:**

*Acceso a todos los documentos, informes, oficios, comunicaciones, enviados o recibidos, referentes al expediente de mi incapacidad temporal con número [REDACTED]*

---

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



██████████, además de todos los metadatos técnicos de los documentos electrónicos incluidos en dicho expediente.

Acceso al acta de la sección en el curso de la cual se me examina y del dictamen razonado sobre la capacidad o incapacidad (DICTAMEN EVALUADOR) emitido por el EVI., y que posteriormente fue mandado a Muface.

Conocer el tratamiento y los destinatarios o cesión de dichos informes y dictámenes.

Y en caso de que dicha información no obre en poder de esa Dirección provincial del INSS, se remita mi solicitud al órgano competente, y se me informe de dicha circunstancia».

4. Con fecha 5 de marzo de 2024, 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 considerara pertinentes. El 18 de marzo de 2024 tuvo entrada en este Consejo escrito de alegaciones en el que se señalaba lo siguiente:

«En cumplimiento de la Resolución del 28 de noviembre del 2022, de la Subsecretaría, por la que se publica el acuerdo de Encomienda de gestión entre la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado y el INSS (BOE 30/11/2022), se procedió en dos ocasiones a realizar a la ██████████z los reconocimientos médicos requeridos por MUFACE, con motivo de su situación de IT iniciada el ██████████ (expediente ██████████) en las siguientes fechas:

- ██████████
- ██████████ que ha motivado la petición del derecho de acceso al informe médico de evaluación de la IT, encomienda de gestión MUFACE INSS y que es objeto de esta reclamación.

Los dos reconocimientos médicos se realizaron por la Inspectora Médica del INSS en ██████████ donde reside la interesada, al disponer allí de un facultativo.

2. Las actividades y compromisos realizados por la Entidad han sido en todo momento de conformidad con lo dispuesto en la cláusula segunda apartado A y B de la encomienda de gestión citada, a través de la aplicación informática prevista (Pros@- Atrium- MUFACE).

El personal administrativo destinado en las unidades médicas en ██████████ procede únicamente a la citación de los funcionarios requeridos por MUFACE, y los resultados se transmiten directamente del Inspector Médico del INSS a MUFACE.



Los reconocimientos efectuados por la Médico Inspectora del INSS los días [REDACTED], solicitados por MUFACE a través de la aplicación informática, lo fueron a los efectos previstos en los puntos 4 y 5 del apartado B de la cláusula 2 de la encomienda de gestión:

4/ Concesión de la prórroga de la situación de IT, más allá del plazo de los 365 días.

5/ Concesión de la prórroga de la situación de IT, más allá del plazo de los 545 días.

Los resultados NO requieren del posterior dictamen del Equipo de Valoración de Incapacidades

3. Que el interlocutor en todo momento en el asunto de referencia ha sido el [REDACTED] [REDACTED] (...), pareja de la [REDACTED] a quien se le indicó telefónicamente desde la Dirección Provincial de [REDACTED] que la interesada debía acudir al CAISS de [REDACTED] donde se le entregaría personalmente copia del informe médico solicitado.

4. La razón por la que la información y documentación solicitada por la interesada no le fue facilitada a través de medios electrónicos radica en la naturaleza de los datos solicitados, especialmente protegidos por la normativa de protección de datos personales, por tratarse de información relacionada con la salud de la interesada, y en la dificultad de asegurar que esa información llegara exclusivamente a la titular de esos datos. Esta es la razón por la que se le indico que debía personarse en las oficinas del INSS de [REDACTED] para obtener acceso a esa información

5. No obstante, lo anterior, el [REDACTED], el [REDACTED] se persona en el CAISS de [REDACTED] con autorización de la interesada y se le entrega copia del informe solicitado del [REDACTED]

6. El [REDACTED] tuvo entrada en el INSS, procedente de la Delegación de Gobierno de les [REDACTED] propuesta de jubilación por incapacidad a instancia de la interesada. Ha sido citada el [REDACTED] y está pendiente de reconocimiento médico.

Conclusión:

La Dirección Provincial del INSS de les [REDACTED] ha contactado telefónicamente el día [REDACTED] con la interesada y se le ha indicado que acuda el día [REDACTED] al CAISS sito en [REDACTED] con la documentación necesaria para acreditar su identidad o la representación que haya podido otorgar, para que obtenga copia de su expediente administrativo relativo al trámite realizado por el INSS.



*Dada su condición de mutualista de MUFACE, toda documentación distinta a la relacionada con el trámite que el INSS ha realizado, debe solicitarla a la citada Mutualidad.»*

5. El 18 de marzo de 2024, se concedió audiencia al reclamante para que presentase las alegaciones que estimara pertinentes; recibíéndose escrito el 23 de marzo de 2024 en el que señaló:

*«1º Que es a raíz de leer las alegaciones de la Secretaria General del Instituto Nacional de la Seguridad Social, que me entero que se ha procedido en dos ocasiones a realizarme los reconocimientos médicos requeridos por MUFACE, con motivo de mi situación de IT iniciada el [REDACTED]. Uno el [REDACTED] y otro el [REDACTED], del primero no tenía conocimiento.*

*El día [REDACTED] 3, por medio de una llamada telefónica, (...) de la oficina del INSS, no sé si de [REDACTED] me dice que para el día [REDACTED] tengo que presentarme en las oficinas del INSS de [REDACTED] para la realización de un reconocimiento médico, como me encuentro en pleno proceso de revisión médica semestral con mi Oncóloga, en la ciudad de [REDACTED] le digo que me es imposible, que si se podría posponer unos días, a lo que me contesta que sí, pero que le mande los informes médicos, le digo que si espera unos días le podré entregar los de la última revisión, pero me dice que no, que le mande lo que tenga, cosa que hago.*

*Nadie de ningún organismo de la Administración me ha comunicado nada referente a ese supuesto primer reconocimiento médico del [REDACTED] cosa que hubiese estado bien.*

*2º Si el reconocimiento efectuado por la Médico Inspectora del INSS el día [REDACTED], solicitado por MUFACE a través de la aplicación informática, lo fue a los efectos previstos en la cláusula segunda, apartado b) punto 4, de la Resolución del 28 de noviembre del 2022, de la Subsecretaría, por la que se publica el acuerdo de Encomienda de gestión entre la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado y el INSS (BOE 30/11/2022), está claro que este fue totalmente extemporáneo, ya que este reconocimiento se tiene que realizar después de emitido el informe de ratificación del décimo mes desde el inicio de la IT, y antes del cumplimiento de los 365 días naturales desde el inicio de la misma, a los efectos de la concesión de prórroga de la situación de IT más allá del plazo de esos 365 días.*



Para el [REDACTED] fecha del reconocimiento médico, ya había pasado el plazo de prorroga que supuestamente se quería autorizar.

Por otra parte, yo entiendo que todo reconocimiento médico conlleva un DICTAMEN EVALUADOR, o como se quiera llamar, pues no puedo comprender que del resultado del informe de la inspectora médica del INSS "LIMITACIÓN ACTUAL PARA EL DESARROLLO DE SU PROFESIÓN HABITUAL. CONTINUAR IT: DEMORA", se pueda desprender la notificación de Muface de [REDACTED], "RECOMENDACIÓN INICIO PROC. JUBILACIÓN IP", sin que de por medio haya intervenido alguien más. Se adjuntan tres documentos recibidos de Muface donde se hace referencia al "resultado de la valoración emitido por el INSS"

3º Efectivamente el interlocutor en todo momento en el asunto de referencia, es mi pareja [REDACTED] (...)

Es cierto que desde la Dirección Provincial del INSS de [REDACTED] se le comunicó telefónicamente que debía acudir al CAISS de [REDACTED] personalmente a retirar el informe médico, como también lo es que le dijo a (...) (la) funcionaria que le entendió, que yo no iría personalmente, que la solicitud se había hecho por medios telemáticos y de igual forma quería que se resolviera. (...).

4º (...) He hecho una solicitud de acceso a una información personal mía, por medios telemáticos a través del REGAGE, y de la misma forma quiero que me contesten ellos, como así lo establece el art. 22.1 de la ley 19/2013, de 9 de diciembre, (...) por lo que autorizo de forma expresa a que la resolución se haga de igual forma.

(...)

5º Si, el [REDACTED], dado el caso que se hizo a mi petición de contestación por los mismos medios que hice mi solicitud, y vencido el plazo máximo en el que debe dictarse y notificarse resolución expresa sin que la misma se haya producido, a mi solicitud de [REDACTED] mi pareja se persono en el CAISS de [REDACTED] con mi autorización y se le entrego copia del informe médico de [REDACTED].

6º No es cierto que este procedimiento de jubilación por incapacidad permanente para el servicio haya sido solicitado por mí, (...).

7º La Dirección Provincial del INSS de [REDACTED] ha contactado telefónicamente el día [REDACTED] conmigo y me han preguntado que cuando



puedo ir a recoger la documentación al CAISS de [REDACTED] con la documentación necesaria para acreditar mi identidad o la representación que haya podido otorgar, para que obtenga copia de mi expediente administrativo relativo al trámite realizado por el INSS, y yo les he contestado que podría ir a partir del martes [REDACTED], por lo que el [REDACTED] que tenía que ir a esas mismas instalaciones para una nueva inspección, me he pasado para recoger dicha documentación, pero me dicen que no me la pueden dar porque la directora no está, que vuelva mañana. Ya son tres las veces que voy y todavía no he conseguido lo que pido.

En la mañana del día [REDACTED] me presento en el CAISS de [REDACTED] y me entregan copia de una parte de mi expediente, solo en formato papel, pero no me facilitan toda la documentación, ni en formato electrónico, ni nada sobre el intercambio de comunicaciones e información mantenida con los demás organismos intervinientes en mi expediente de IT, Muface y Delegación del Gobierno de [REDACTED] y tampoco me facilitan el resultado de la valoración de los reconocimientos médicos que me han realizado.»

Posteriormente y tras esgrimir como fundamentos de derecho en apoyo de su pretensión los artículos 22.1 de la LTAIBG y 14.1 y 2, y 27.2 y 3 de la Ley 39/2015, la reclamante añadió que:

«Teniendo en cuenta que, a día [REDACTED], la Dirección Provincial del INSS de [REDACTED], solo me ha facilitado una copia en formato papel del informe médico emitido tras el reconocimiento médico realizado el día 1 [REDACTED] y que, ese mismo día me he presentado en el CAISS de [REDACTED] y no me han facilitado ningún documento y el [REDACTED] solo me facilitan copia de una parte mi expediente, y solo en formato papel.

A la vista del oficio, e informes que emite el día [REDACTED], [REDACTED] el Servicio Provincial de MUFACE de [REDACTED] cuyas copias adjunto al presente escrito. [DOCUMENTO 01, 02 y 03]

Y que, por medio del presente escrito, reitero que elijo comunicarme con las Administraciones Públicas para el ejercicio de mis derechos y obligaciones a través de medios electrónicos, y sin perjuicio de la obligación de relacionarme a través de medios electrónicos con las Administraciones Públicas:

Ya sea en mi correo electrónico, [REDACTED] en mi dirección electrónica habilitada única (DEHú) o a través del punto de acceso electrónico que determine la Administración.



Por todo cuanto antecede, solicito que se resuelva la presente RECLAMACIÓN y se estime:

Facilitarme la información y la documentación que solicito en la modalidad preferente por medios electrónicos y no en persona, exceptuando los documentos que ellos consideren ya entregados.

En su caso, en aquellos casos que la documentación, datos o actuaciones se encuentren en formato electrónico, se me faciliten las copias electrónicas de un documento electrónico original o de una copia electrónica auténtica, con o sin cambio de formato, con sus metadatos, que acrediten su condición de copia y que se visualicen al consultar el documento y no en formato papel.

Darme acceso a los documentos que acreditan la transmisión directa de los informes médicos realizados los días [REDACTED] por el Inspector médico del INSS a MUFACE, según se refiere en el informe que emite la Secretaría General del INSS.

Darme acceso a los documentos electrónicos de los informes médicos de evaluación de la IT y de los INFORMES DE CONTROL, o documentos donde conste el RESULTADO DE LA VALORACIÓN derivados de los reconocimientos médicos realizados, según esa Dirección Provincial del INSS, con fecha [REDACTED]

Darme acceso a los documentos, datos o tratamiento o cesión de mis datos del expediente [REDACTED]

Darme acceso a los documentos que acreditan los requerimientos que realiza MUFACE al INSS para que me cite a través de dicha aplicación informática.

Darme acceso, mediante el informe detalle, a la actividad, documentos, datos o tratamiento de mis datos a través de la aplicación informática Pros@-Atrium-MUFACE

Darme acceso, mediante informe detallado, al conjunto de actuaciones, actividades y compromisos de la entidad INSS sobre el tratamiento de mis datos, sus destinatarios o de la cesión de dichos datos.

Darme acceso a copia sobre la transmisión de datos efectuada los días [REDACTED] [REDACTED] entre el INSS y el Ministerio de Política territorial y Administración Pública.

R CTBG  
Número: 2024-0921 Fecha: 22/08/2024



*Igualmente se me dé acceso a las comunicaciones que se han producido entre el INSS y MUFACE por medios informáticos y de la aplicación informática que dispone MUFACE para el control de mi prestación de IT, utilizada por el personal autorizado del INSS en aras de una gestión ágil y eficaz de los reconocimientos médicos efectuados a las personas mutualistas de MUFACE, en virtud de lo dispuesto en la Resolución de 28 de noviembre de 2022 de la Subsecretaría, que publica el acuerdo de Encomienda de gestión entre la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado y el INSS [BOE 30/11/2022].*

*Asimismo, se me dé acceso a la información que el personal facultativo médico ha incluido en la aplicación informática establecida al efecto para conocimiento del estado de mi proceso de IT por MUFACE, que puede trasladarlo al órgano administrativo para el que esta mutualista presta sus servicios y, en su caso, a la entidad médica de adscripción.»*

## 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

---

<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>



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 específicamente se pide el acceso a la siguiente información: copia del informe médico del 13 de junio del 2023 de evaluación de la IT de la reclamante, acta de la sección en el curso de la cual se la examinó y el dictamen razonado sobre la capacidad o incapacidad emitido por el EVI enviado a Muface, así como el tratamiento y los destinatarios o cesión de dichos informes y dictámenes.
4. Antes de entrar a examinar el fondo de asunto, procede recordar que el artículo 20.1 LTAIBG dispone que *«[!] a resolución en la que se conceda o deniegue el acceso deberá notificarse al solicitante y a los terceros afectados que así lo hayan solicitado en el plazo máximo de un mes desde la recepción de la solicitud por el órgano competente para resolver. Este plazo podrá ampliarse por otro mes en el caso de que el volumen o la complejidad de la información que se solicita así lo hagan necesario y previa notificación al solicitante»*.

En el presente caso, el órgano competente no respondió a la solicitante en el plazo máximo legalmente establecido, sin que conste causa o razón que lo justifique, por lo que, con arreglo al artículo 20.4 LTAIBG, se entendió desestimada por silencio y expedita la vía para interponer la reclamación prevista en el artículo 24 LTAIBG. A la vista de ello, es obligado recordar a la Administración que la observancia del plazo máximo de contestación es un elemento esencial del contenido del derecho constitucional de acceso a la información pública, tal y como el propio Legislador se encargó de subrayar en el preámbulo de la LTAIBG al manifestar que *«con el objeto de facilitar el ejercicio del derecho de acceso a la información pública la Ley establece un procedimiento ágil, con un breve plazo de respuesta»*.

5. Ahora bien, según manifestó la interesada en su reclamación ante el Consejo, el INSS le entregó el [REDACTED] el informe médico de [REDACTED] solicitado, reconociendo habersele facilitado parte de la información, reiterando su petición respecto del resto de la documentación solicitada en su momento, y



extendiéndola además al «Acceso a todos los documentos, informes, oficios, comunicaciones, enviados o recibidos, referentes al expediente de mi incapacidad temporal con número 2 [REDACTED], además de todos los metadatos técnicos de los documentos electrónicos incluso en dicho expediente». Extensión del objeto solicitado en el procedimiento de reclamación que fue aún más profusa -según se advierte del relato de los hechos antes transcritos- durante el trámite de audiencia de la interesada, concerniente al expediente de tramitación del procedimiento de IT de la misma [REDACTED]

El INSS por su parte informó en fase de alegaciones -entre otras cuestiones- que además de haber entregado el referido informe médico a la interesada, que los reconocimientos médicos efectuados por la Médico Inspectora del INSS los días [REDACTED] y solicitados por MUFACE en virtud de una encomienda de gestión entre ambos organismos (regulada por la antecitada Resolución del 28 de noviembre del 2022, de la Subsecretaría) a través de la aplicación informática prevista (Pros@- Atrium- MUFACE), no requerían de un posterior dictamen del Equipo de Valoración de Incapacidades, y los resultados se transmitían directamente del Inspector Médico del INSS a MUFACE. Por último añadió que dada la condición de mutualista de MUFACE de la interesada, toda documentación distinta a la relacionada con el trámite que el INSS había realizado debía solicitarla a la citada Mutualidad.

6. De la lectura de las alegaciones vertidas por el INSS cabe deducir que, aún de forma extemporánea, este organismo satisfizo el derecho de acceso a la información de la interesada entregando la información disponible en el mismo e informando acerca del resto de las cuestiones formuladas por la reclamante en su solicitud, sin que, de acuerdo con el carácter revisor que disciplina la actuación de este Consejo quepa extender, en vía de reclamación, el examen del mismo a cuestiones que no fueran formuladas en la solicitud de acceso a la información y que por tanto, son ajenas al objeto de la misma.

Delimitado el ámbito objetivo de este examen conviene aclarar igualmente que el derecho de acceso a la información regulado por la LTAIBG no es la vía adecuada para articular peticiones de documentos o informes que formen parte de un expediente administrativo elaborado en el curso de un procedimiento administrativo en curso en que el solicitante tenga la condición de interesado, toda vez que, conforme a la Disposición adicional primera, apartado primero de la LTAIBG «[l]a normativa reguladora del correspondiente procedimiento administrativo será la aplicable al acceso por parte de quienes tengan la condición de interesados en un procedimiento administrativo en curso a los documentos que se integren en el



*mismo*». Ello no obsta a que el Derecho tutele igualmente esas actuaciones toda vez que, cuando se trata de procedimientos administrativos en curso, el acceso a la información administrativa, jurídica, técnica y de otro tipo, concerniente a la defensa de los derechos e interés como interesado se contempla en el artículo 53 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común, depurándose los defectos u omisiones cometidos al respecto en esa vía misma vía administrativa o en vía jurisdiccional.

Pero es más, en el presente caso en concreto resulta que, recientemente este Consejo resolvió el 8 de julio de 2024 (Resolución 281/2024) una reclamación formulada por esta misma interesada ante MUFACE sobre un asunto sustancialmente idéntico al presente en el que se pedía el acceso a toda la información obrante en el INSS, en la Delegación del Gobierno y en el Servicio Provincial de MUFACE en las Islas Baleares sobre la situación de incapacidad temporal de la reclamante desde su inicio el día 3 de enero de 2022; reclamación ésta, que finalizó con el archivo de las actuaciones por desistimiento de la interesada al haber quedado debidamente satisfecha su solicitud con la aportación de la documentación que MUFACE había acompañado a su escrito de alegaciones.

7. En suma, y a la vista de todo lo expuesto, procede acordar la estimación de la reclamación por motivos formales ya que no se ha respetado el derecho de la solicitante a obtener la información en el plazo máximo legalmente establecido, habiendo sido necesaria la presentación de una reclamación ante este Consejo para ver plenamente reconocido su derecho.

### III. RESOLUCIÓN

En atención a los antecedentes y fundamentos jurídicos descritos, procede **ESTIMAR por motivos formales** la reclamación formulada por [REDACTED] frente al INSS/ MINISTERIO DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL Y MIGRACIONES.

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

---

<sup>7</sup> <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](#)<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>.

EL PRESIDENTE DEL CTBG

Fdo.: José Luis Rodríguez Álvarez

R CTBG  
Número: 2024-0921 Fecha: 22/08/2024

---

<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>