



## Resolución: RDA174/2022

**Nº Expediente de la Reclamación:** RDACTPCM027/2021

**Reclamante:** Dña. [REDACTED]

**Administración reclamada:** Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

**Información reclamada:** Número de ginecólogos-obstetras en la Comunidad Autónoma de Madrid.

**Sentido de la resolución:** Desestimación.

### ANTECEDENTES

**PRIMERO.** Según se desprende de la documentación obrante en el expediente, el 8 de octubre de 2021, la Sra. doña [REDACTED] solicitó a la Consejería de Sanidad:

*“Conocer los siguientes datos para todos y cada uno de los años entre 2010 y 2021 ambos inclusive:*

- *El número de ginecólogos-obstetras que trabajan en centros sanitarios públicos de la Comunidad de Madrid desglosado por cuántos trabajan en centros cuya oferta asistencial incluyan unidades de ginecología, de obstetricia o de interrupción voluntaria del embarazo (IVE) y cuantos trabajan en centros que no tengan esta oferta.*
- *De los que trabajan en centros donde la oferta si incluye estas unidades, el desglose de cuántos de estos ginecólogos-obstetras se han declarado objetores de conciencia para realizar interrupciones voluntarias del embarazo y cuántos no.*



- *Número de jefes de servicio de ginecologías u obstetricia de los centros con la oferta asistencial mencionada en el apartado 1 desglosado por cuántos de estos jefes de servicio se han declarado objetores de conciencia para realizar interrupciones voluntarias del embarazo y cuántos no.*
- *Si procede en el punto 2 y 3, detalle de cuantos de estos profesionales se han declarado objetores únicamente para casos concretos y en qué casos.*

*Se solicita la información en formato Excel siempre que sea posible en una tabla con doce filas una por cada año entre 2010 y 2021 y cuatro columnas, correspondientes a los puntos 1, 2 y 3.*

**SEGUNDO.** El 2 de noviembre de 2021, la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública de la Consejería de Sanidad, resuelve conceder parcialmente la información porque:

*(...) suministra a la interesada un fichero Excel con la información que obra en poder del Área de Planificación de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales sobre el número de efectivos y jefaturas desglosado por centros de la categoría de F.E. Obstetricia y Ginecología desde el año 211 a 2021. La información correspondiente al año 2010 no se remite porque el Área de Planificación no dispone de la misma.*

*Recordando que esta información solo es sobre el número total de efectivos por centro sin que tenga relación alguna con la interrupción voluntaria del embarazo ni de la objeción de conciencia, porque no existe registro, puesto que la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, no establece en ninguno de sus preceptos el establecimiento de un registro de objeción de conciencia. Por esta razón, no se suministra la información, porque los profesionales, en aplicación del artículo 16.2 CE, se pueden acoger a la objeción de conciencia en cualquier momento.*



**TERCERO.** A la vista de lo contestado por la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, el 26 de noviembre de 2021, la Sra. doña [REDACTED] [REDACTED] presenta un escrito de reclamación ante el Consejo de Transparencia y Participación de la Comunidad de Madrid en el que solicita se le suministre toda la información solicitada.

**CUARTO.** El 13 de diciembre de 2021 el Consejo de Transparencia y Participación de la Comunidad de Madrid, de conformidad con el artículo 48 de Ley 10/2019, de 10 de abril, de Transparencia y de Participación de la Comunidad de Madrid, admite a trámite la reclamación e inicia las actuaciones ante la Consejería de Sanidad a la que solicita que le remita las correspondientes alegaciones y toda la información relacionada con el expediente.

**QUINTO.** El 7 de enero de 2022, la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública de la Consejería de Sanidad alega ante el Consejo de Transparencia y Participación que:

*(...) en virtud del artículo 19.2 de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, los profesionales sanitarios de la Comunidad de Madrid que así lo consideran, ejercen su derecho a la objeción de conciencia cuando lo consideran necesario. Y ello es así, porque, en ningún caso se establece en la ley plazos de tiempo, salvo que debe de hacerse de forma anticipada, así como tampoco que se deba de disponer de un registro de tales facultativos. Por lo que es imposible aportar la información solicitada por la reclamante en los términos por ella pedidos.*



## FUNDAMENTOS JURÍDICOS

**PRIMERO.** De conformidad con el artículo 24.6 de la Ley 19/2013, de 19 de abril, de transparencia, acceso a la información pública y buen Gobierno (en adelante LTAIBG), el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno tiene competencia para conocer de las reclamaciones que se presenten en el marco de un procedimiento de acceso a la información, salvo en aquellos supuestos en que las Comunidades Autónomas atribuyan dicha competencia a un órgano específico, de acuerdo con lo establecido en la disposición adicional cuarta de la Ley. Tal disposición prevé en su apartado 1 lo siguiente:

*La resolución de las reclamaciones previstas en el artículo 24 corresponderá, en los supuestos de resoluciones dictadas por las Administraciones de las Comunidades Autónomas y su sector público, y por las Entidades locales comprendidas en su ámbito territorial al órgano independiente que determinen las Comunidades Autónomas.*

En desarrollo de esta previsión, los artículos 47 y 77 b) de la Ley 10/2019, de 10 de abril, de Transparencia y de Participación de la Comunidad de Madrid (en adelante LTPCM) atribuyen al Consejo de Transparencia y Participación de la Comunidad de Madrid la resolución de las reclamaciones que se interpongan contra las resoluciones desestimatorias, total o parcial de las solicitudes de acceso a la información dictada por los sujetos comprendidos en el ámbito de aplicación de esta Ley. Añadiendo el artículo 6 b) del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo de Transparencia y Participación de la Comunidad de Madrid, que la competencia para resolver, en estos casos, corresponderá al Pleno de este órgano.

Al interponerse la reclamación contra una resolución dictada por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, se considera una reclamación interpuesta contra una resolución de la Administración pública de



la Comunidad de Madrid, sujeto comprendido en el artículo 2.1 a) LTP, y por lo tanto, su resolución corresponderá al Pleno del Consejo de Transparencia y Participación de la Comunidad de Madrid.

**SEGUNDO.** El artículo 30 de la LTPCM establece: *Toda persona tiene derecho a acceder a la información pública, en los términos previstos en esta Ley y en el resto del ordenamiento jurídico.*

Es por ello por lo que es necesario acudir a la legislación básica del Estado para aplicar este derecho, porque como recuerda la STC 104/2018, de 4 de octubre, FJ. 5, *el principio constitucional de “acceso de los ciudadanos a los archivos y registros administrativos”, no sólo incrementa la transparencia de la actividad de todos los sujetos que prestan servicios públicos o ejercen potestades administrativas, sino que exige “garantizar un tratamiento común de los administrados ante todas las Administraciones Públicas.”* Ello supone que la mayor parte de la regulación del derecho de acceso a la información pública cumpla una función típica de las normas de *“procedimiento administrativo común”* [SSTC 227/1988, de 29 de noviembre, FJ 27 y 55/2018, de 24 de mayo, FJ 9 b)]. Por lo tanto, los artículos de la LTAIPBG, reguladores de este derecho se han dictado *“legítimamente al amparo de los principios o normas que se insertan en la competencia exclusiva del Estado relativa al establecimiento del “procedimiento administrativo común” (art. 149.1.18 CE).*

Luego para resolver cualquier cuestión que se suscite en relación con el derecho de acceso a la información pública en la Comunidad de Madrid, además de a la Ley 10/2019 de 10 de abril, de Transparencia y de Participación de la Comunidad de Madrid, habrá que acudir a los artículos 12 a 24 del capítulo III 5 del Título Preliminar de la LTAIBG, que, conforme a la doctrina del Tribunal Constitucional y la disposición final octava de la LTAIBG, son legislación básica del Estado (salvo el apartado 2 del artículo 21).

Pero además, conforme se desprende de la Exposición de Motivos de la LTPCM, en la interpretación de la aplicación de los límites del derecho de



acceso a la información el Consejo de Transparencia y Participación, en todo caso, seguirá el criterio conjunto del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno y la Agencia Española de Protección de Datos y, en la interpretación de las causas de inadmisión se adaptará a los sucesivos criterios establecidos por el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno y el Consejo de Transparencia y Participación de la Comunidad de Madrid.

Por ello en el presente informe se acudirá, junto con la normativa antedicha, a la doctrina de los tribunales y a los criterios interpretativos dictados por el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno.

La reclamación objeto del presente informe trae causa de la inadmisión parcial de la solicitud de información solicitada por la reclamante.

Según la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública de la Consejería de Sanidad, parte de la información solicitada por la Sra. [REDACTED] no existe y por tanto no puede considerarse información pública a los efectos de la LTPCM y la LTAIBG.

A la vista de lo alegado en el escrito objeto de la presente reclamación y de lo alegado por la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública de la Consejería de Sanidad, se hace necesario averiguar si la reclamación objeto de este informe debe ser estimada total o parcialmente por entender que parte de la información solicitada no se encontraría incluida en el concepto que de información pública del artículo 13 LTAIBG.

Para ello, lo primero que habría que analizar es cómo se materializa el artículo 19.2 de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo en la Comunidad de Madrid.

**TERCERO.** De la manifestación anticipada y por escrito a que hace referencia el artículo 19.2 de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo y su condición de información pública a los efectos del artículo 13 LTAIBG.



El ámbito objetivo de la aplicación del derecho de acceso a la información pública se delimita de manera muy amplia en el artículo 5 LTPCM, de manera casi idéntica al artículo 13 LTAIBG al indicarse:

*Se entiende por información pública los contenidos o documentos que obren en poder de alguno de los sujetos incluidos en el ámbito de aplicación de la ley y que hayan sido elaborados, adquiridos o conservados en el ejercicio de sus funciones.*

En función de lo anterior, el Tribunal Supremo, recuerda que:

*Esta delimitación objetiva del derecho de acceso se entiende de forma amplia, más allá de los documentos y la forma escrita, a los contenidos en cualquier formato o soporte, cuando concurren los presupuestos de que dichos documentos o contenidos se encuentren en poder de las Administraciones y demás sujetos obligados por la LTAIBG por haber sido elaborados o adquiridos en el ejercicio de sus funciones. (STS 2 de junio de 2022, recurso de casación C-A núm. 4116/2020).*

Por lo tanto, ambas Leyes y la doctrina del Tribunal Supremo definen el objeto de una solicitud de acceso a la información pública en relación con información que ya exista, por cuanto debe de estar en posesión del sujeto que recibe la solicitud, bien porque el mismo la ha elaborado, bien porque la ha conservado o bien porque la obtenido en el ejercicio de las funciones y competencias que tiene encomendadas.

Por ello insistirá el Tribunal Supremo que, *se ha de tratar de información que existe y está en manos de las Administraciones públicas o de los demás sujetos obligados por la Ley. El artículo 13 de la LTAIBG reconoce el derecho de los ciudadanos al acceso a la información, pero a la información que existe y que está ya disponible, lo que es distinto, de reconocer el derecho a que la*



*Administración produzca, aunque sea con medios propios, información que antes no tenía (STS núm. 60/2017, de 21 de abril de 2017).*

El artículo 19.2 de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo dice:

*La prestación sanitaria de la interrupción voluntaria del embarazo se realizará en centros de la red sanitaria pública o vinculados a la misma. Los profesionales sanitarios directamente implicados en la interrupción voluntaria del embarazo tendrán el derecho de ejercer la objeción de conciencia sin que el acceso y la calidad asistencial de la prestación puedan resultar menoscabadas por el ejercicio de la objeción de conciencia. El rechazo o la negativa a realizar la intervención de interrupción del embarazo por razones de conciencia es una decisión siempre individual del personal sanitario directamente implicado en la realización de la interrupción voluntaria del embarazo, que debe manifestarse anticipadamente y por escrito. En todo caso los profesionales sanitarios dispensarán tratamiento y atención médica adecuados a las mujeres que lo precisen antes y después de haberse sometido a una intervención de interrupción del embarazo.*

*Si excepcionalmente el servicio público de salud no pudiera facilitar en tiempo la prestación, las autoridades sanitarias reconocerán a la mujer embarazada el derecho a acudir a cualquier centro acreditado en el territorio nacional, con el compromiso escrito de asumir directamente el abono de la prestación.*

La STC 151/2014 de 25 de septiembre, ha interpretado este precepto diciendo que lo único que exige la Ley es que la objeción de conciencia se realice por escrito y con antelación. Exigiendo que este requisito se acredite en algún tipo de documento, *pues, la objeción, no puede, por definición, permanecer en la esfera íntima del sujeto, pues trae causa en la exención del cumplimiento de un deber y, en consecuencia, el objetor ha de prestar la necesaria colaboración si*



*quiere que su derecho sea efectivo para facilitar la tarea a los poderes públicos en este sentido. Y, por ello dirá en el FJ. 5:*

*(...) el art. 19.2 de la Ley Orgánica 2/2010 no dispone expresamente la creación de registros de profesionales sanitarios objetores de conciencia a la realización de la interrupción voluntaria del embarazo, sí exige que la declaración del objetor se haga con antelación y por escrito. El cumplimiento de dichos requisitos ha de quedar acreditado, como es lógico, en algún tipo de documento que debido a los datos de carácter personal que contiene, constituye per se un fichero a los efectos previstos en el art. 3 b) de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal (LOPD), toda vez que se trata de un conjunto organizado de datos de carácter personal susceptibles de tratamiento.*

*(...) Partiendo de lo expuesto, que el fichero adopte la forma y naturaleza de un registro es una opción legislativa derivada de la obligación de que la declaración de objeción de conciencia se realice con antelación y por escrito.*

Y, añadirá, en el FJ.6 que:

*(...) el artículo 19.2 de la Ley orgánica 2/2010 debe de ponerse en relación directa con el artículo 16.2 de la Constitución en cuanto que dispone que nadie podrá ser obligado a declarar sobre su ideología, religión o creencia. Así, y teniendo en cuenta que el artículo 19.2 de la Ley Orgánica 2/2010 exige una manifestación escrita de la declaración de objeción de conciencia, resulta que dicha manifestación y el consentimiento para el tratamiento de los datos han de ir necesariamente unidos. No hay, pues, en este punto, restricción desproporcionada del ejercicio del derecho a la objeción de conciencia en relación con la interrupción voluntaria del embarazo, sino las necesarias exigencias derivadas del ejercicio de un derecho que exime del cumplimiento de un deber, pudiendo ejercitarse en cualquier momento los derechos de*



*acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la persona titular de la gerencia del Servicio ... de Salud.*

Conforme a esta doctrina los profesionales sanitarios podrán ejercer su derecho fundamental a objetar por razones de conciencia siempre que lo hagan de forma anticipada y por escrito, conforme al procedimiento regulado en su Comunidad Autónoma si lo hubiere y, en su defecto, conforme a la legislación supletoria del Estado.

Y el tratamiento que ha de darse a los datos de estos escritos será el que determine la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, que aunque actualmente no utiliza la palabra ficheros, como dice la doctrina del Tribunal Constitucional, se refiere en su artículo 9 al tratamiento que ha de darse a los datos especialmente protegidos.

Al no existir en la Comunidad de Madrid ninguna norma que regule el procedimiento para objetar, la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública de la Comunidad de Madrid alega que como la Ley orgánica 2/2010 no establece plazos de tiempo para ejercer este derecho, *así como tampoco que se deba de disponer de un registro de facultativos*, carece de un Registro de objetores, y que, por tales motivos, *le es imposible aportar la información solicitada por la reclamante en los términos que ella pide.*

Olvida sin embargo la Consejería de Sanidad que para dar cumplimiento a las prestaciones sanitarias exigidas por la Ley Orgánica 2/2010 de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, la Comunidad de Madrid, aunque carezca de un registro de objetores, tiene que conocer con anticipación y por escrito la objeción de aquellos profesionales sanitarios que por razones de conciencia ejercen el derecho a que hace referencia el artículo 19.2 de la Ley Orgánica 2/2010.

Es imposible que la Comunidad de Madrid no tenga acceso a esta documentación, ya que el desconocimiento de esta información haría imposible que la Comunidad de Madrid cumpliera con sus obligaciones públicas de poder



garantizar el derecho a la prestación sanitaria de la interrupción voluntaria del embarazo en los supuestos y con los requisitos establecidos en esta Ley, de tal forma que, como establece el artículo 12 de la Ley Orgánica 2/2010, esta prestación esté incluida en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.

De hecho, Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública de la Comunidad de Madrid en sus alegaciones no niega el tener los datos, o al menos parte de ellos, lo que dice es que al no exigir el artículo 19.2 de la Ley Orgánica 2/2010, ningún plazo ni procedimiento, salvo la anticipación y por escrito, los profesionales que así lo consideran, ejercen su derecho a la objeción de conciencia cuando lo consideran necesario. Y, esta información, aunque sea cuando los profesionales quieran, parece que es suficiente para que la Comunidad de Madrid pueda planificar sus servicios sanitarios y cumplir con las obligaciones que le impone la Ley Orgánica 2/2010.

Según los Informes que elabora cada año la Dirección de Salud Pública de la Consejería de Sanidad, relativo a la interrupción voluntaria del embarazo, el seguimiento de las interrupciones voluntarias del embarazo se lleva a cabo a través de un sistema de vigilancia epidemiológica tal y como establece la Orden de 16 de 1986 sobre estadística e información epidemiológica de las interrupciones.

Desde los centros públicos y privados que realizan interrupciones voluntarias del embarazo, el médico responsable de la intervención comunica los datos según protocolo normalizado. En la Comunidad de Madrid, el Servicio de Epidemiología de la Subdirección General de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública, es el responsable de la consolidación y del análisis a nivel regional. Una vez consolidada la información, se traslada al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Es decir, la Comunidad de Madrid, ya sea a través del colegio de médicos, de los médicos, a través del centro o de cualquier otra forma, debe de tener conocimiento de los profesionales sanitarios que de forma anticipada y por escrito ejercen su derecho a objetar, conforme permite el artículo 19.2 de la Ley orgánica 2/2010 y, por ello, puede a través de la Dirección General de



Salud Pública determinar con antelación los centros públicos y privados que realizan las interrupciones voluntarias del embarazo y trasladar la información al Ministerio de Sanidad.

En función de lo anterior, estas manifestaciones anticipadas y por escrito de los objetores de los Centros Sanitarios de la Comunidad de Madrid se han de considerar información pública a los efectos del artículo 13 LTAIBG puesto que es información que obra en poder de la Comunidad de Madrid y que ha sido adquirida por la Comunidad en el ejercicio de las funciones que le encomienda la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

Por tales motivos, no se considera conforme a Derecho el razonamiento de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid de que carece de los datos solicitados por no existir un registro o procedimiento específico de desarrollo del artículo 19.2 de la Ley Orgánica 2/2010.

Ahora bien, conforme a la doctrina constitucional, al tratarse de datos especialmente protegidos por afectar al ejercicio de un derecho fundamental como es el artículo 16.2 CE, dichos datos están protegidos por la Ley Orgánica de Protección de Datos y garantías digitales, por lo que se hace necesario averiguar, si, aunque lo pedido sea un número, al solicitarlo la reclamante tan desglosado (por años, centros, unidades, jefes de servicio y casos concretos) puede afectar al derecho fundamental del artículo 18.4 CE.

**CUARTO.** Recuerda el Tribunal Supremo que el derecho de acceso a la información pública no es un derecho ilimitado o absoluto, en el sentido de que garantice el acceso a toda la información pública en cualquier materia a cualquier persona, sino que está sometido a límites que se desarrollan en el articulado de la LTAIBG.

En este sentido, el artículo 14 LTAIBG regula las limitaciones del derecho de acceso y el artículo 18 de esta misma norma las causas de



inadmisión a trámite, que han de ser siempre motivadas, conforme al artículo 105 b) CE.

Preceptos, que como ha tenido ocasión de señalar el Tribunal Supremo, se han de *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 o inadmisiones que supongan un menoscabo injustificado y desproporcionado del derecho de acceso a la información.*

*De modo que sólo serán aceptables las limitaciones que resulten justificadas y proporcionadas, según se desprende del artículo 14.2 de la LTAIBG: (...) 2. La aplicación de los límites será justificada y proporcionada a su objeto y finalidad de protección y atenderá las circunstancias del caso concreto, especialmente a la concurrencia de un interés público o privado superior que justifique el acceso. En consecuencia, la posibilidad de limitar el derecho de acceso a la información no constituye una potestad discrecional de la Administración y sólo 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.* ( SSTS 1547/2017, de 16 de octubre de 2017, RC-A núm. 75/2017, 344/2020, de 10 de marzo de 2020, RC-A núm. 8193/2018; 748/2020, de 11 de junio de 2020, RC-A núm. 577/2019; y núm. 3866/2020, de 19 de noviembre de 2020, RC-A núm. 4614/2019)

A los anteriores límites del derecho de acceso a la información pública deben de sumarse los derivados de la normativa de protección de datos, a los que se refiere el artículo 15 de la LTAIBG.

El Tribunal Supremo ha interpretado el apartado 1 del artículo 15 LTAIBG a la luz de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, que en su artículo 9 se refiere a los datos que el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la



libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos) denomina como especialmente protegidos, que son aquellos que revelan la ideología, afiliación sindical, religión, o creencias. De tal forma que cuando no se trate de este tipo de datos, se habrá de estar a lo establecido en el resto de los apartados de este artículo 15, que exigen una ponderación razonada entre el interés público de la divulgación y los derechos de los afectados. (STS 483/2022, de 7 de febrero de 2022, recurso de casación C-A núm.6829/2020, Fundamento de Derecho tercero).

Es decir, tal y como está redactado el apartado 1 del artículo 15, sólo cabrá el tratamiento de estos datos conforme a lo establecido tanto en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales como en el Reglamento general de protección de datos.

Lo que se confirma con la doctrina del Tribunal Constitucional que dice que, *si bien es cierto que el derecho a la objeción de conciencia no se ejerce en el estricto ámbito de la esfera íntima del sujeto pues implica la exención de un deber jurídico y, como ya hemos indicado, no es un derecho que se satisfaga con el mero dato de conciencia, no lo es menos que los datos ... en relación con la interrupción voluntaria del embarazo ... están protegidos por el art. 18.4 CE que “consagra un derecho fundamental autónomo a controlar el flujo de informaciones que conciernen a cada persona” (SSTC 11/1998, de 13 de enero, FJ 5, y 96/2012, FJ 6), y que otorga a su titular, entre otras facultades, “la de saber en todo momento quién dispone de esos datos personales y a qué uso los está sometiendo” (STC 292/2000, FJ 7, y 96/2012, FJ 7). (STC 151/204 de 25 de septiembre).*

En este sentido, el artículo 9 de la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales dice:

*A los efectos del artículo 9.2.a) del Reglamento (UE) 2016/679, a fin de evitar situaciones discriminatorias, el solo consentimiento del afectado no bastará para levantar la prohibición del tratamiento de datos cuya finalidad principal sea*



*identificar su ideología, afiliación sindical, religión, orientación sexual, creencias u origen racial o étnico.*

*Lo dispuesto en el párrafo anterior no impedirá el tratamiento de dichos datos al amparo de los restantes supuestos contemplados en el artículo 9.2 del Reglamento (UE) 2016/679, cuando así proceda.*

*Los tratamientos de datos contemplados en las letras g), h) e i) del artículo 9.2 del Reglamento (UE) 2016/679 fundados en el Derecho español deberán estar amparados en una norma con rango de ley, que podrá establecer requisitos adicionales relativos a su seguridad y confidencialidad.*

*En particular, dicha norma podrá amparar el tratamiento de datos en el ámbito de la salud cuando así lo exija la gestión de los sistemas y servicios de asistencia sanitaria y social, pública y privada, o la ejecución de un contrato de seguro del que el afectado sea parte.*

Y, el artículo 9.2 g), h) e i) del Reglamento general de protección de datos añade que:

*(...) el apartado 1 no será de aplicación cuando concurra una de las circunstancias siguientes:*

*g) el tratamiento es necesario por razones de un interés público esencial, sobre la base del Derecho de la Unión o de los Estados miembros, que debe ser proporcional al objetivo perseguido, respetar en lo esencial el derecho a la protección de datos y establecer medidas adecuadas y específicas para proteger los intereses y derechos fundamentales del interesado;*

*h) el tratamiento es necesario para fines de medicina preventiva o laboral, evaluación de la capacidad laboral del trabajador, diagnóstico médico, prestación de asistencia o tratamiento de tipo sanitario o social, o gestión de los sistemas y servicios de asistencia sanitaria y social, sobre la base del Derecho de la Unión o de los Estados miembros o en virtud de un contrato con un profesional sanitario y sin perjuicio de las condiciones y garantías contempladas en el apartado 3.*



*i) el tratamiento es necesario por razones de interés público en el ámbito de la salud pública, como la protección frente a amenazas transfronterizas graves para la salud, o para garantizar elevados niveles de calidad y de seguridad de la asistencia sanitaria y de los medicamentos o productos sanitarios, sobre la base del Derecho de la Unión o de los Estados miembros que establezca medidas adecuadas y específicas para proteger los derechos y libertades del interesado, en particular el secreto profesional.*

Al carecer la Comunidad de Madrid de una ley que regule esta cuestión, se ha recurrido a la única Ley que divulga información sobre este tema, según los informes anuales de la Dirección General de Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad relativo a los datos anuales definitivos sobre la interrupción voluntaria del embarazo en España, que comienzan con una introducción que dice:

*Igualmente y de acuerdo con distinto articulado de la Ley 12/1989, de 9 de mayo, de la Función Estadística Pública, que protege y ampara mediante el secreto estadístico los datos referentes a la identidad no sólo de las mujeres sino también de los centros Sanitarios en que se practican interrupciones voluntarias de Embarazo, no se presenta información sobre los Centros en que se realizan estas intervenciones, y sí únicamente una relación de Centros que han notificado en el año pero sin cuantificar el número de intervenciones en ellos realizadas.*

La Ley 12/1989, de 9 de mayo, de la Función Estadística Pública, establece en su artículo 13 que:

*...deben de ser objeto de protección y quedar amparados por el secreto estadístico los datos personales que obtengan los servicios estadísticos tanto directamente de los informantes como a través de fuentes administrativas. Entendiendo por datos personales los referentes a personas físicas o jurídicas*



*que o bien permitan la identificación inmediata de los interesados, o bien conduzcan por su estructura, contenido o grado de desagregación a la identificación indirecta de los mismos.*

Por este motivo, aunque la Comunidad de Madrid tenga, aunque sea parcialmente y sólo respecto de aquellos profesionales sanitarios que lo consideren, los datos de los profesionales objetores, si no puede publicar información sobre los Centros Sanitarios, mucho menos debería poder suministrar información sobre los profesionales sanitarios que han ejercido su derecho fundamental a la objeción de conciencia.

El tratamiento de estos datos está prohibido por el artículo 9.1 del Reglamento o general de protección de datos, y, el suministro de los mismos a determinados Servicios o Direcciones de la Comunidad de Madrid, sólo puede ser en cumplimiento de lo establecido en el apartado 2 de este mismo Reglamento, que permite a determinados Servicios o Direcciones de la Comunidad de Madrid acceder a esta información a los solos efectos de que la Comunidad de Madrid, por razones de interés público pueda planificar sus recursos y prestar los servicios sanitarios establecidos en la Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

Por estas razones, de conformidad con el artículo 15 LTAIBG, se ha de entender que la reclamación objeto de la presente resolución ha de ser desestimada ya que, aunque lo solicitado por la reclamante es una información numérica, al ser solicitada con tal grado de desagregación, su suministro podría dar lugar a la identificación indirecta de los profesionales sanitarios y con ello producirse la vulneración del derecho fundamental del artículo 18.4 CE en relación con el derecho también fundamental del artículo 16.2 CE.



## RESOLUCIÓN

En atención de todos los antecedentes y fundamentos jurídicos expuestos, el Consejo de Transparencia y Participación de la Comunidad Autónoma de Madrid ha decidido,

**ÚNICO. Desestimar** la reclamación presentada por la Sra. doña [REDACTED], por entender que el acceso a la información solicitada se encuentra incurso en la causa de inadmisión a que hace referencia el artículo 15.1 LTAIBG, al prevalecer la protección del derecho fundamental del artículo 18.4 CE en relación con el derecho también fundamental del artículo 16.2 CE sobre el interés público en la divulgación.

De acuerdo con el artículo 48 del Reglamento de Funcionamiento y Organización del Consejo de Transparencia y Participación, esta resolución tiene carácter ejecutivo y será vinculante para los sujetos obligados por la Ley 10/2019, de 10 de abril. Asimismo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 112.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el artículo 47 de la Ley 10/2019, de 10 de abril y el artículo 37 del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo, esta resolución pone fin a la vía administrativa.

Madrid, en la fecha que figura en la firma.

Antonio Rovira Viñas. Presidente

Responsable del Área de Acceso a la Información



Ricardo Buenache Moratilla. Consejero.

Responsable del Área de Participación y Colaboración Ciudadana.

Rafael Rubio Nuñez. Consejero.

Responsable del Área de Publicidad Activa y Control.

**Conforme a la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa, contra esta resolución, que pone fin a la vía administrativa y en un plazo de dos meses desde el día siguiente a la notificación de esta, puede interponerse recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo contencioso-administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid.**