

ORDEN DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD DE RESOLUCIÓN DE LA SOLICITUD DE ACCESO A INFORMACIÓN PÚBLICA FORMULADA POR LA COMISIÓN CIUDADANA DE DERECHOS HUMANOS DE ESPAÑA

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha de entrada en el registro de 12 de julio de 2024, la Comisión Ciudadana de Derechos Humanos de España, presentó formulario para el ejercicio del derecho de acceso a la información pública, por medio del cual solicita el acceso a la siguiente información:

“Solicitamos información sobre el número de contenciones mecánicas y químicas efectuadas en Salud Mental en Castilla la Mancha.

-Cuántas se realizaron en total en los años 2018,2019,2020,2021,2022 y 2023.

- Si consta a cuántas personas en cada año.

- Si consta la duración de las mismas.

- Si hay registro de en qué situaciones se efectúan (urgencias, ingresos, planta, etc.)

- Si se solicita Consentimiento informado a la persona o a su familia o representante.

- Qué fármacos se usan en las contenciones químicas y en qué dosis.

- Solicitamos copia de la información, impresos o documentos que se facilitan para el Consentimiento Informado en contenciones mecánicas y químicas.

- Si consta registro por edades, sexo u otros marcadores.

Rogamos faciliten los datos disponibles en relación a este tema.”

SEGUNDO.- Dado que la información solicitada se presentó referida a Castilla La Mancha, se requirió a la interesada para que concretara si existía error de transcripción y con fecha 12 de julio de 2024 remitió correo electrónico señalando: *“Efectivamente quisimos pedirla sobre Castilla y León y no sobre Castilla la Mancha”.*

TERCERO.- Esta solicitud y su subsanación fueron remitidas desde la Dirección General de Transparencia y Buen Gobierno, con fecha 12 de julio de 2024, al Servicio de Estudios, Documentación y Estadística de la Consejería de Sanidad, órgano competente para la tramitación del presente expediente.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- La competencia para resolver la solicitud de acceso a la información formulada por la Comisión Ciudadana de Derechos Humanos de España corresponde a la persona titular de la Consejería de Sanidad en virtud de lo dispuesto en el artículo 7.1.a) de la Ley 3/2015, de 4 de marzo, de Transparencia y Participación Ciudadana de Castilla y León, en cuanto competente para resolver las solicitudes que se refiera a documentos en poder de la Consejería o de sus Organismos Autónomos, en este caso de la Gerencia Regional de Salud.

Por Orden de la Consejería de Sanidad de 4 de noviembre de 2019 se delega la firma de las órdenes por las que se resuelvan las solicitudes de acceso a la información previstas en la Ley 3/2015 en el titular de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad.

SEGUNDO.- Son aplicables para la resolución de la citada solicitud en materia de acceso a la información pública, el artículo 13.d) de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el artículo 12 de la Ley 19/2013, de



9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno (LTAIBG) y el artículo 5 de la Ley 3/2015, de 4 de marzo, de Transparencia y Participación Ciudadana de Castilla y León. Asimismo, es de aplicación el Decreto 7/2016, de 17 de marzo, por el que se regula el procedimiento para el ejercicio del derecho de acceso a la información pública en la Comunidad de Castilla y León.

TERCERO.- De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, se entiende por información pública *“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”*.

Por lo tanto, la Ley define el objeto de una solicitud de acceso a la información en relación con información que ya existe, por cuanto está en posesión del organismo que recibe la solicitud, bien porque él mismo la ha elaborado o bien porque la ha obtenido en ejercicio de las funciones y competencias que tiene encomendadas.

La información que se solicita se refiere a contenidos o documentos elaborados por la Administración en el ejercicio de sus funciones, por lo que resulta de aplicación para su tramitación y resolución las previsiones contenidas en dicha ley.

Debemos tener presente 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, encontrándose previstos los posibles límites o causas de inadmisión en los artículos 14, 15 y 18 de la LTAIBG.

La Comisión Ciudadana de Derechos Humanos de España solicita el número de contenciones mecánicas y químicas efectuadas en Salud Mental en los años 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023, desglosado por edad, sexo, duración, prestación de consentimiento, situación en la que se efectúan y fármacos que se usan; información de la que no se dispone en cuanto el Sistema Público de Salud de Castilla y León no cuenta con Registro de contenciones.

La aplicación de una contención es una medida excepcional que se realiza cuando no han sido efectivas otras medidas terapéuticas. Las contenciones mecánicas y químicas durante el periodo de ingreso se deciden únicamente cuando existe un riesgo grave para la integridad del paciente o su entorno y siempre bajo la supervisión del personal sanitario y durante el menor periodo de tiempo posible.

Todos los aspectos relacionados con la asistencia directa a un paciente, la evolución de su estado psicopatológico y los detalles sobre la indicación de una contención/descontención, quedan registrados en su historia clínica.

Los supuestos en que un paciente precisa una contención y no otorga su consentimiento, quedan regulados dentro del ámbito de aplicación del artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, precisando la solicitud de la correspondiente autorización judicial, motivo por el cual el internamiento se considera involuntario. Ante esta comunicación, es el Juzgado quien autoriza el ingreso involuntario si lo considera oportuno. Cualquier tratamiento involuntario, debe ser comunicado al Juez en el plazo máximo de 24 horas. El consentimiento de los pacientes legalmente incapacitados se solicita por representación, al tratarse de un paciente con su capacidad jurídica modificada.



La Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica en su capítulo I, artículo 2 sobre principios básicos, en el punto 1, establece “*La dignidad de la persona humana, el respeto a la autonomía de su voluntad y a su intimidad orientarán toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica.*” La ley regula en su capítulo V, artículos 14 y siguientes, la historia clínica.

En Castilla y León, el Capítulo IV del Decreto 101/2005, de 22 de diciembre, por el que se regula la historia clínica, aborda su gestión, custodia y conservación. La Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud, en el ámbito de Castilla y León especifica que los centros sanitarios deben dejar constancia documental de todo el proceso sanitario de sus usuarios, por escrito o en soporte técnico adecuado y dedica el Título II a la Protección de los derechos relativos a la confidencialidad e intimidad. La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias señala en su artículo 4.7 que “El ejercicio de las profesiones sanitarias se llevará a cabo con plena autonomía técnica y científica...” y entre los principios a que debe someterse figura el de la “formalización escrita de su trabajo reflejada en una historia clínica”.

La obtención de información relativa a número de contenciones mecánicas y químicas que se realizaron en los últimos cinco años mediante los indicadores solicitados requiere de fuentes que dispongan de un formato uniforme que permita un fácil acceso a la información.

Al no disponer de este formato, la recogida de información de todos los centros de salud mental, unidades de hospitalización de salud mental de los hospitales y complejos asistenciales supone la realización de una labor específica de revisión de historias clínicas de los pacientes para poder extraer la información requerida, lo que obliga a realizar una labor de reelaboración respecto de 24.560 pacientes que, según datos del CMBDH (Conjunto Mínimo Básico de Datos Hospitalarios), para el período 2019-2023, han sido dados de alta con un diagnóstico principal de Trastorno mental y del comportamiento según la Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ª revisión Modificación Clínica, edición española (CIE-10-ES), en los centros hospitalarios de Castilla y León:

N.º DE ALTAS EN LOS HOSPITALES SACYL POR CAPITULO DE LA CIE	
Diagnostico principal según CIE-10-ES (1) - Trastornos mentales y de comportamiento (F01-F99)	Nº altas
Año 2019	5.423
Año 2020	4.434
Año 2021	4.622
Año 2022	5.171
Año 2023	4.910
TOTAL	24.560

NOTA: Codificado según la Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ª revisión Modificación Clínica, Edición española (CIE-10-ES)



Teniendo en cuenta lo anterior, obtener la información solicitada relativa a número de contenciones mecánicas y químicas que se realizaron desde el año 2018 en Salud Mental, supondría para el Sistema Público de Salud la realización de una labor específica de revisión de las historias clínicas de, al menos, los pacientes con un diagnóstico principal de Trastorno mental y del comportamiento, para comprobar si existiesen contenciones de algún tipo, tarea que supone realizar una acción previa de reelaboración. Para este caso, además, hay que tener presente que la información que figura en la historia clínica de cada paciente no es pública. Se trata de una información confidencial y su acceso está permitido únicamente en los casos previstos por la ley, debiendo llevarse a cabo por personal autorizado en función del tipo de datos a que se pretenda acceder, y con la obligación legalmente establecida de confidencialidad y deber de secreto.

El apartado 1.c) del artículo 18 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, establece como causa de inadmisión a trámite de las solicitudes de acceso a la información pública las relativas a información para cuya divulgación sea necesaria una acción previa de reelaboración.

En este sentido, el criterio interpretativo CI/007/2015, del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno (CTBG) señala que el concepto de reelaboración como causa de inadmisión puede entenderse aplicable cuando la información que se solicita, perteneciendo al ámbito funcional de actuación del organismo o entidad que se recibe la solicitud, deba «*Elaborarse expresamente para dar respuesta, haciendo uso de diversas fuentes de información*», circunstancia que resulta de aplicación en el caso que nos ocupa.

En numerosas resoluciones el CTBG considera que existe reelaboración cuando la información requerida ha de obtenerse de numerosos expedientes, procedimientos, bases de datos o soportes de otro tipo. Así, por ejemplo, la 194/2015, de 16 de septiembre, en la que la respuesta a la solicitud formulada requería del examen de “todos los expedientes de obras licitadas y/o adjudicadas desde el año 2005” por el Ministerio de Fomento o la 297/2015, de 24 de noviembre, que hubiera exigido del análisis de todos “los atestados que, eventualmente, se hubieran levantado como consecuencia de la actuación policial” y “los procedimientos disciplinarios o judiciales como consecuencia de la actuación llevada a cabo”.

En este mismo sentido el CTBG aprecia que existe reelaboración en casos en los que el órgano competente ha de “acceder individualmente a cada expediente”, al “no estar técnicamente preparada” para extraer la información por otras vías (Resolución 318/2015, de 11 de diciembre), al no haber desarrollado “una aplicación informática específica y concreta” (Resolución 366/2016, de 4 de noviembre), o aquella con la que cuenta no le permite “desglosar” la información en los términos solicitados (Resoluciones 208/2016, de 27 de julio, 234/2016, de 25 de agosto o 235/2016, de 26 de agosto).

En términos generales, la reelaboración supone que la información que se solicita, aun siendo relativa al ámbito funcional de actuación del órgano ante el que se formula la solicitud, debe elaborarse para darle respuesta haciendo uso de diversas fuentes de información –que pueden ser, además, de competencia de otros órganos-; cuando se carece de los medios técnicos necesarios para extraer y explotar la información; cuando no se pueda facilitar haciendo un uso racional de los medios disponibles (cuando se carezca de una base informática de la que poder obtener los datos solicitados de acuerdo a campos o parámetros definidos, conllevaría la



realización de una labor manual que sería casi de imposible cumplimiento); cuando no se encuentre desagregada en los términos de lo solicitado o cuando se trate de información que varíe constantemente.

En este sentido, la Comisión de Garantía del Derecho de Acceso a la Información Pública (GAIP) considera que es el grado de complejidad el que debe determinar la posibilidad de aplicar esta causa de inadmisión, y para ello da algunas pistas:

- a) que la búsqueda deba efectuarse manualmente en relación a documentos archivados en diferentes expedientes y más aún, si exige una cierta actividad de análisis o interpretación.
- b) que deban utilizarse programas informáticos más o menos especializados o sofisticados.
- c) que solo se pueda obtener la información combinando bases de datos o archivos electrónicos y en papel.
- d) que afecte a un lapso temporal muy amplio, a un número elevado de documentos, especialmente si se hallan dispersos.

De acuerdo con estos argumentos, en el caso que nos ocupa, la obtención de los datos solicitados exigiría la revisión de más de 24.000 historias clínicas de los distintos centros de salud mental, unidades de hospitalización de salud mental de los hospitales y complejos asistenciales, debiendo proceder a realizar una elaboración posterior de los datos obtenidos de cada paciente, por lo que resulta aplicable la previsión contenida en el citado artículo 18.1.c) de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de acuerdo con la interpretación realizada por el CTBG. Pero, además, el acceso a esta información está condicionado por las previsiones de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales en relación con el Reglamento 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.

En cuanto a la documentación de consentimiento informado, la Instrucción 1/2022, de la fiscalía general del Estado, sobre el uso de medios de contención mecánicos o farmacológicos en unidades psiquiátricas o de salud mental, en el apartado 3.1 recoge textualmente: “Entendiendo la contención como un acto médico sobre la conducta sintomática de un paciente, la norma sanitaria de referencia es la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, que regula el consentimiento informado exigido en toda actuación en el ámbito de la salud y que requiere el consentimiento libre y voluntario de la persona afectada una vez que se le ha informado oportunamente, anunciando que para la aplicación de una sujeción será imprescindible la prestación del consentimiento informado por el paciente o, en su caso, por su representante legal.”

Como ya se ha señalado, la aplicación de una contención es una medida extraordinaria que requiere una supervisión exhaustiva y todo el proceso relativo a la misma se registra en la historia clínica del paciente. Cada hospital dispone de un modelo de consentimiento informado, por lo que se adjunta a modo de ejemplo, como anexo a esta propuesta, el modelo utilizado en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid.



De conformidad con lo dispuesto en el artículo 22.1 de la LTAIBG, el acceso a la información se otorga en el momento de la notificación de la presente resolución que, en el caso que nos ocupa, se realizará por vía electrónica, en los términos señalados por el interesado.

Por todo lo expuesto, en virtud de los antecedentes de hecho y en base a los fundamentos de derecho recogidos en la propuesta del Servicio de Estudios, Documentación y Estadística, y de conformidad con la normativa de pertinente aplicación,

RESUELVO

Estimar parcialmente la solicitud formulada por la Comisión Ciudadana de Derechos Humanos de España, concediendo el acceso a la información solicitada en los términos indicados en el fundamento de derecho tercero.

Podrá reutilizarse la información facilitada de acuerdo con lo dispuesto en los apartados 5 y 7 del artículo 9 de la Ley 3/2015, de 4 de marzo, de Transparencia y Participación Ciudadana de Castilla y León.

Notifíquese la presente orden al interesado, indicando que contra la misma podrá interponerse, con carácter potestativo, reclamación ante la Comisión de Transparencia, en el plazo de un mes contado a partir del día siguiente al de su notificación, conforme a lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley 3/2015, de 4 de marzo, o bien directamente recurso contencioso administrativo ante la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, en el plazo de dos meses, computado desde el día siguiente al de su notificación, en virtud de lo dispuesto en los artículos 10 y 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso Administrativa.

EL SECRETARIO GENERAL
Por delegación de firma
(Orden de 4 de noviembre de 2019)
Israel Diego Aragón

