



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

VISTO el expediente relativo al recurso de revisión interpuesto ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales –en lo sucesivo: el Instituto-, se procede a dictar la presente resolución con base en los siguientes:

RESULTANDOS

I. El 06 de enero de 2025, una persona presentó solicitud de acceso a la información a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, mediante la cual requirió a los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (en adelante también IMSS-BIENESTAR) citado al rubro lo siguiente:

Modalidad preferente de entrega de información:

Entrega a través del portal

Descripción clara de la solicitud de información:

“- ¿Cuál es el promedio de tiempo en el que se otorgan citas médicas a sus derechohabientes?

- ¿Cuál es la principal causa para que una cita médica se programe en un periodo prolongado, después de que es solicitada por el derechohabiente?

- ¿Del 1 de enero al 19 de diciembre de de 2024, cuántas recetas se han dejado de surtir? ¿Cuál ha sido la causa?

- ¿Cuántas piezas de medicamentos no se han surtido a los derechohabientes del 1 de enero al 19 de diciembre de 2024?” (sic)

II. El 08 de enero de 2025, el sujeto obligado, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, dio respuesta a la solicitud de acceso a la información, remitiendo la versión digitalizada del **Oficio sin número de identificación**, de misma fecha a la de su recepción, emitido por la División de Transparencia y dirigido a la persona solicitante, que se encuentra redactado en los términos siguientes:

“...

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 136 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LFTAIP), así como el artículo 131 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LGTAIP), esta Unidad de Transparencia es Notoriamente Incompetente para conocer de lo requerido, conforme a sus atribuciones conferidas en el Estatuto Orgánico de



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).

Por lo que se sugiere, dirigir su solicitud a la Unidad de Transparencia del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS ORDINARIO), ubicada Paseo de la Reforma esquina con Toledo, No. 476, P.B., Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, CDMX, C.P. 02020, correo electrónico unidad.enlace@imss.gob.mx, teléfono 55 5726 1700 Extensión 19705 o bien a través de la Plataforma Nacional de Transparencia <https://www.plataformadetransparencia.org.mx/>.

Por otro lado, se hace de su conocimiento que el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (OPD IMSS BIENESTAR) son dos figuras totalmente distintas pues:

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), es la institución con mayor presencia en la atención a la salud y en la protección social de los mexicanos desde su fundación en 1943, para ello, combina la investigación y la práctica médica, con la administración de los recursos para el retiro de sus asegurados, para brindar tranquilidad y estabilidad a los trabajadores y sus familias, ante cualquiera de los riesgos especificados en la Ley del Seguro Social. Hoy en día, más de la mitad de la población mexicana, tiene algo que ver con el Instituto, hasta ahora, la más grande en su género en América Latina.

Mandato

El Instituto Mexicano del Seguro Social tiene un mandato legal derivado del Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Su misión es ser el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional, para todos los trabajadores y sus familias. Es decir, el aumento en la cobertura de la población se persigue como un mandato constitucional, con un sentido social.

Por su parte, el Artículo 2 de la Ley del Seguro Social (LSS) establece que la seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.

Como institución administradora de riesgos

Administra los distintos ramos de seguro que prevé la LSS, requiriendo de una adecuada gestión de las contribuciones y los recursos financieros para proporcionar las prestaciones en especie y en dinero; y en su carácter de organismo fiscal autónomo conducirá una recaudación eficaz logrando la transparencia y el control en la información que genera.

Como entidad prestadora de servicios



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

Fomenta la salud de la población trabajadora asegurada y de sus familias, de los pensionados y de los estudiantes de manera integral, a través de la provisión de servicios preventivos y curativos médicos, de guarderías y de prestaciones económicas y sociales previstos en la LSS. • Por su parte, el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR nació el 31 de agosto de 2022, con la encomienda de ser la institución encargada de dar continuidad a la consolidación y ejecución de la estrategia de centralización de los servicios de salud, a fin de otorgar atención médica y medicamentos gratuitos a las personas sin seguridad social.

El 31 de agosto de 2022 se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el decreto de creación de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar, el IMSSBIENESTAR.

El IMSS-BIENESTAR tiene por objeto brindar a las personas sin afiliación a las instituciones de seguridad social atención integral gratuita médica y hospitalaria con medicamentos y demás insumos asociados, bajo criterios de universalidad e igualdad, en condiciones que les permitan el acceso progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación alguna, ya sea mediante el Modelo de Atención Integral a la Salud, del Instituto Mexicano del Seguro Social o, en su caso, el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar, mismo que debe considerar la atención integral que vincule los servicios de salud y la acción comunitaria, según lo determine su Junta de Gobierno.

Lo anterior, con independencia de los servicios de salud que presten otras instituciones públicas o privadas.

El IMSS-BIENESTAR brindará los servicios de salud a las personas a que se refiere el párrafo primero, en aquellas entidades federativas con las que celebre convenios de coordinación para la transferencia de dichos servicios.

Finalmente, le comunicamos que en caso de que la respuesta brindada no colme los conceptos solicitados, se informa que, cuenta con el término de 15 (quince) días hábiles para interponer el Recurso de Revisión que se señala en los artículos 146, 147, 148, 149, 150 y 151 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; en relación con los diversos 142, 143, 144, 145, 146 y 150 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

...

III. El 10 de enero de 2025, se recibió en el Instituto el recurso de revisión interpuesto por la persona solicitante en contra de la respuesta emitida por el sujeto obligado a su solicitud de acceso a la información, mediante el cual manifestó lo siguiente:

Acto que se recurre y puntos petitorios:



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

"Al solicitar información sobre el promedio de tiempo en el que se otorgan citas médicas y cuál es la principal causa para que una cita médica se programe en un periodo prolongado, después de que es solicitada por los derechohabientes, me refiero a las personas sin seguridad social que acuden a las unidades médicas del IMSS Bienestar.

En su respuesta, el IMSS Bienestar no contestó a estas dos solicitudes de información:

- ¿Del 1 de enero al 19 de diciembre de de 2024, cuántas recetas se han dejado de surtir? ¿Cuál ha sido la causa?

- ¿Cuántas piezas de medicamentos no se han surtido a los derechohabientes del 1 de enero al 19 de diciembre de 2024?."

IV. El 10 de enero de 2025, el Comisionado Presidente de este Instituto asignó el número de expediente **RRA 278/25** al recurso de revisión y, con base en el sistema aprobado por el Pleno, lo turnó a la Comisionada Ponente **Norma Julieta Del Río Venegas** para los efectos de los artículos 150, fracción I de la *Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública*, y 156, fracción I de la *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública*.

V. El 10 de enero de 2025, el Secretario de Acuerdos y Ponencia de Acceso a la Información de la Oficina de la Comisionada Norma Julieta Del Río Venegas acordó¹ la **admisión** del recurso de revisión interpuesto por el recurrente en contra del sujeto obligado, de conformidad con lo previsto en el artículo 156, fracciones I y II, de la *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública*.

VI. El 10 de enero de 2025, se notificó al sujeto obligado, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, la admisión del recurso de revisión, y se puso a su disposición el expediente integrado con motivo del medio de impugnación, otorgándole un plazo de siete días hábiles a partir de dicha notificación para que manifestara lo que a su derecho conviniera y formulara

¹ De conformidad con los numerales Primero y Segundo, fracciones IV, VII, XI y XII del *ACUERDO mediante el cual se confieren funciones a los Secretarios de Acuerdos y Ponencia para coadyuvar con los comisionados ponentes en la sustanciación de los medios de impugnación competencia del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, establecidos en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública*, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de marzo de 2017.



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

alegatos dando cumplimiento al artículo 156, fracciones II y IV de la *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública*.

VII. El 10 de enero de 2025, se notificó a la persona recurrente por correo electrónico la admisión del recurso de revisión, y se puso a su disposición el expediente integrado con motivo del medio de impugnación, otorgándole un plazo de siete días hábiles a partir de dicha notificación para que manifestara lo que a su derecho conviniera y ofreciera pruebas o alegatos, dando cumplimiento al artículo 156, fracciones II y IV de la *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública*.

VIII. El 22 de enero de 2025, el sujeto obligado envió una notificación a la persona recurrente, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, por virtud de la cual remitió el **Oficio sin número de identificación**, de fecha 20 de enero de 2025, expedido por la Coordinación de Transparencia y Vinculación, mediante el cual se manifestaron los alegatos siguientes:

“ ...

ALEGATOS

Esta Unidad de Transparencia, es competente para dar atención al Recurso de Revisión interpuesto por el particular, radicado en el expediente **RRA 278/25**, a cargo del INAI, de conformidad con los artículos 6º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 150, fracción II, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y 156, fracciones II y IV, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

1. La Unidad de Transparencia de este Sujeto Obligado dio la debida atención a la solicitud de acceso a la información pública de referencia, conforme se describió en los antecedentes.
2. En atención al acto recurrido por el particular ya señalado en el numeral III del apartado de antecedente se solicitó a la Unidad de Atención a la Salud y a la Unidad de Planeación Estratégica y Coordinaciones Estatales se pronunciaran respecto al mismo.
3. En aras de máxima publicidad, fue turnado el recurso de revisión a través del Sistema (SGSOL) a la Unidad de Atención a la Salud y a la Unidad de Planeación Estratégica y Coordinaciones Estatales, respecto del acto impugnado, para dar a conocer el acto reclamado que hizo valer la persona recurrente, a fin de solicitar que emitieran sus consideraciones al respecto y estar en posibilidades de garantizar el pleno acceso a la información y documentación solicitada.



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

4. Con fecha 16 de enero de 2025, mediante el Sistema SGSOL, la **Unidad de Atención a la Salud**, remitió su respuesta en los términos siguientes:

“El IMSS-BIENESTAR tiene por objeto brindar a las personas sin afiliación a las instituciones de seguridad social atención integral gratuita médica y hospitalaria con medicamentos y demás insumos asociados, bajo criterios de universalidad e igualdad, en condiciones que les permitan el acceso progresivo, efectivo, oportuno, de calidad sin discriminación alguna, ya sea mediante el Modelo de Atención Integral a la Salud, del Instituto Mexicano del Seguro Social o, en su caso, el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar, mismo que debe considerar la atención integral que vincula los servicios de salud y la acción comunitaria.

El IMSS-BIENESTAR brinda entonces los servicios de salud a las personas a que se refiere el párrafo primero, en aquellas entidades federativas con las que celebre convenios de coordinación para la transferencia de dichos servicios.

En este orden de ideas es necesario enfatizar que el IMSS-BIENESTAR no señala la derechohabencia dentro de sus establecimientos de salud, el concepto corresponde a la población que atiende el IMSS-Ordinario, por su parte la población sin seguridad social, razón de ser del IMSS Bienestar tienen derecho, de conformidad a lo dictado en los artículos 1 y 4 Constitucionales, y 77 Bis párrafo primero de la Ley General de Salud a recibir de forma gratuita a prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos al momento de requerir la atención, sin discriminación alguna y sin importar su condición social.

Por lo anteriormente expuesto se considera que la atención a la formulación primigenia de la solicitud de información pública es competencia del IMSS Ordinario, no obstante, en aras de privilegiar el acceso a la información pública es necesario señalar que el pedimento no incide en el campo de atribuciones de Unidad de Atención a la Salud como tampoco de ninguna de sus Coordinaciones a cargo, conforme lo mandata los artículos a 34 Bis del Estatuto Orgánico cuya última modificación fue publicada en el Diario Oficial de la Federación de fecha 26 de septiembre de 2024.”(sic)

5. Con fecha 16 de enero de 2025, mediante el Sistema SGSOL, la **Unidad de Planeación Estratégica y Coordinaciones Estatales**, remitió su respuesta en los términos siguientes:

“Por lo anteriormente expuesto se considera que la atención a la formulación primigenia de la solicitud de información pública es competencia del IMSS Ordinario, no obstante, en aras de privilegiar el acceso a la información pública es necesario señalar que el pedimento no incide en el campo de atribuciones de Unidad de Atención a la Salud como tampoco de ninguna de sus Coordinaciones a cargo, conforme lo mandata los artículos a 34 Bis del Estatuto Orgánico cuya última modificación fue publicada en el Diario Oficial de la Federación de fecha 26 de septiembre de 2024.”(sic)



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

En este sentido, de la transcripción del precepto antes señalado, no se desprende la obligación, deber o facultad para que esta Unidad Administrativa sea el área encargada de generar y/o administrar información como la requerida en su solicitud.

De lo anterior, resulta aplicable el Criterio 13/17 del Instituto Nacional de Acceso a la Información (INAI) que a la letra dice:

Incompetencia. La incompetencia implica la ausencia de atribuciones del sujeto obligado para poseer la información solicitada; es decir, se trata de una cuestión de derecho, en tanto que no existan facultades para contar con lo requerido; porque la incompetencia es una cualidad atribuida al sujeto obligado que la declara.

Sin embargo, se precisa que esta Unidad de Planeación Estratégica y Coordinaciones Estatales, en el ámbito de su competencia, informa al hoy recurrente que con la finalidad de garantizar el derecho humano de acceso a la información pública, y que, después de una búsqueda amplia y exhaustiva dentro de los archivos físicos y digitales dentro de las áreas que conforman esta unidad administrativa, siendo en este caso la División de Sistemas de Información en Salud informa que la Secretaría de Salud es el órgano normativo y rector del Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS) y que, con fundamento en los artículos 7, fracción X de la Ley General de Salud; 8, 9, 16 y 24 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; así como en la NOM-035-SSA3-2012, se establece que la Dirección General de Información en Salud (DGIS) es la responsable de la Información; asimismo, tiene entre sus atribuciones el diseño, coordinación y normativa de los sistemas de información estadísticos, electrónicos e impresos del Sistema Nacional de Salud.

Como parte de sus actividades, la DGIS coordina el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA), que se puede consultar en la siguiente liga electrónica:

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/normatividad/normas_gobmx.html

Este sistema tiene como objetivo establecer los criterios y procedimientos optimos para producir, captar, integrar, procesar, sistematizar, evaluar y divulgar la información en materia de Salud, para generar información que permita la toma de decisiones consolidando los siguientes componentes de información en Salud:

Población y cobertura,
Recursos para la salud,
Servicios para la salud,
Nacimientos, y
Daños a la salud.

Asimismo, se precisa que el IMSS-BIENESTAR tiene como objeto brindar el servicio de salud a las personas sin seguridad social, por lo que no considera dentro de su esquema de atención la figura de la derechohabiente.”(sic)



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

6. En atención al recurso de revisión interpuesto, se advierte que se cumplió y atendió en tiempo y forma lo requerido por el solicitante en su solicitud de información. En ese contexto se observa que, el particular en fase de recurso esta ampliado su solicitud “me refiero a las personas sin seguridad social que acuden a las unidades médicas del IMSS Bienestar,” motivo por el cual no es materia de estudio, de conformidad con el artículo 155 y 161 de la ley de la materia, que señala que **el recurso será desechado por improcedente cuando**. El recurrente amplíe su solicitud en el recurso de revisión, únicamente respecto de los nuevos contenidos.

Por lo antes expuesto se solicita se confirme el presente recurso de revisión, en virtud de que desde la respuesta primigenia dada en fecha 08 de enero de 2025, se le explico al recurrente las funciones y atribuciones que desempeña el IMSS BIENESTAR y el IMSS ordinario quien es la autoridad competente en el tema de derechohabientes, motivo por el cual se le oriento dirigir su solicitud ante la autoridad competente.

PRUEBAS

Por último y con la intención de acreditar los argumentos asentados con anterioridad, en términos del artículo 156 fracciones IV y V de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se ofrecen las siguientes:

1. La documental pública consistente con la **respuesta denominada_008**, en el cual la **Unidad de Transparencia** brindó respuesta al solicitante a través de la Plataforma Nacional de Transparencia. **Anexo 1.**
2. La documental pública, consistente en el oficio **UAS-DG-050-2025**, en el cual la **Unidad de Atención a la Salud**, remitió su pronunciamiento al **Recurso en Revisión RRA 278/25 Anexo 2.**
3. La documental pública, consistente en el oficio **UPECE-CPE-DADS-0015-2025**, en el cual la **Unidad de Planeación Estratégica y Coordinaciones Estatales**, remitió su pronunciamiento al **Recurso en Revisión RRA 278/25 Anexo 3.**

Por lo expuesto, atentamente pido a Usted C. Comisionada Ponente, se sirva:

PUNTOS PETITORIOS

PRIMERO. - Tenerme por presentado en términos del presente escrito, con el carácter que ostento, expresando los alegatos y ofreciendo las pruebas correspondientes por parte de **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS BIENESTAR)**, acorde a lo dispuesto por los artículos 151, fracción II, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, 157, Fracción II, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

SEGUNDO. - Resolver de conformidad, en el momento procesal oportuno.

...

Adjunto a la comunicación de mérito, el responsable remitió la versión digitalizada de los documentos siguientes:

- ❖ **Oficio sin número de identificación**, de fecha 08 de enero de 2025, emitido por la División de Transparencia y dirigido a la persona solicitante, por virtud del cual se dio respuesta a la solicitud de información.
- ❖ **Oficio No. UAS-DG-05-2025**, de fecha 15 de enero de 2025, emitido por la Unidad de Atención a la Salud y dirigido a la Coordinación de Transparencia y Vinculación, por virtud del cual se pronunció respecto al recurso de revisión que se resuelve.
- ❖ **Oficio No. UPECE-CPE-DADS-0015/2025**, de fecha 15 de enero de 2025, emitido por el Enlace de Transparencia en la Unidad de Planeación Estratégica y Coordinación Estatales y dirigido a la División de Transparencia, por virtud del cual se pronunció respecto al recurso de revisión que se resuelve.

IX. El 22 de enero de 2025, el sujeto obligado ejecutó el paso de alegatos, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, mediante el cual proporcionó las documentales descritas en el antecedente inmediato anterior.

X. El 28 de enero de 2025, el Secretario de Acuerdos y Ponencia de Acceso a la Información de la Oficina de la Comisionada Norma Julieta Del Río Venegas² determinó el cierre de instrucción, dado que no existía diligencia pendiente de practicar o prueba alguna por desahogar y se cuenta con todos los elementos necesarios para resolver.

² De conformidad con los numerales Primero y Segundo, fracciones IV, VII, XI y XII del *ACUERDO mediante el cual se confieren funciones a los Secretarios de Acuerdos y Ponencia para coadyuvar con los comisionados ponentes en la sustanciación de los medios de impugnación competencia del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, establecidos en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública*, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de marzo de 2017.



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

XI. El 29 de enero de 2025, se notificó a las partes, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, el acuerdo referido en el resultando que precede.

CONSIDERANDOS

PRIMERO. - Competencia. El Pleno del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales es competente para conocer y resolver el presente asunto, en términos de la resolución definitiva emitida por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la controversia constitucional 280/2023, y con fundamento en los artículos 6°, Apartado A, así como Transitorios Segundo y Quinto del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de simplificación orgánica, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de diciembre de 2024; 41, fracción II, 146, 150 y 151 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 21, fracción II, 151, 156 y 157 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; así como 6°, 10, 12, fracciones I, V y XXXV, y 18, fracciones V, XIV y XVI del Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de enero de 2017.

SEGUNDO. - Improcedencia y sobreseimiento. Por cuestión de técnica jurídica y previo al análisis de fondo del presente recurso de revisión, este Instituto realizará un estudio de oficio respecto de las causales de improcedencia, aún y cuando el sujeto obligado no las haya hecho valer, toda vez que debe tomarse en consideración que dichas causales están relacionadas con aspectos necesarios para la válida constitución de un proceso y, al tratarse de una cuestión de orden público, su estudio debe ser preferente.

Al respecto, el artículo 161 de la *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública*, establece como causales de improcedencia las siguientes:

“**Artículo 161.** El recurso será desechado por improcedente cuando:

- I. Sea extemporáneo por haber transcurrido el plazo establecido en el artículo 147 de la presente Ley;
- II. Se esté tramitando ante el Poder Judicial algún recurso o medio de defensa interpuesto por el recurrente;



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

- III. No actualice alguno de los supuestos previstos en el artículo 148 de la presente Ley;
 - IV. No se haya desahogado la prevención en los términos establecidos en el artículo 150 de la presente Ley;
 - V. Se impugne la veracidad de la información proporcionada;
 - VI. Se trate de una consulta, o
 - VII. El recurrente amplíe su solicitud en el recurso de revisión, únicamente respecto de los nuevos contenidos.
- ...”

De las constancias que obran en autos, se desprende que **no actualiza ninguna de las causales de improcedencia referidas**, en tanto que el recurso de revisión fue interpuesto en tiempo y forma, ya que el sujeto obligado dio respuesta, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, el 08 de enero de 2025 y el particular impugnó dicha respuesta el 10 de enero de la misma anualidad, por lo que a la fecha de la presentación del medio de impugnación transcurrieron 02 días, estando dentro del plazo establecido en el artículo 147 de la *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública*.

Por otro lado, esta autoridad resolutora no tiene antecedente de la existencia de algún recurso o medio de defensa en trámite ante los tribunales del Poder Judicial Federal por parte del hoy recurrente; no se realizó prevención alguna, al cumplir con lo dispuesto en el artículo 149 de la *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública*; de las manifestaciones del recurrente no se desprende que haya impugnado la veracidad de la información proporcionada; que la pretensión estribe en una consulta o que, contrario a lo señalado por el responsable, haya ampliado su solicitud de acceso.

Lo anterior se afirma, en razón de que si bien, el particular alude al término “derechohabientes” en su solicitud de información, lo cierto es que se vuelve a todas luces evidente que utiliza dicha referencia como un **sinónimo** para referirse a toda aquella **población que resulta beneficiada con los servicios médicos que proporciona el sujeto obligado**; circunstancia que se corrobora con las manifestaciones que realiza vía recursal.

Sumado a que este Instituto ha señalado en reiteradas ocasiones que los particulares no se encuentran obligados a conocer los términos exactos de la información que solicitan y, por ende, los sujetos obligados deben dar a dichas peticiones **interpretaciones amplias** que les permitan ubicar expresiones documentales que atiendan de la mejor manera posible dichos requerimientos. Por lo que, al haberse ingresado la solicitud de información ante los Servicios de



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar, es evidente que se requieren conocer datos sobre los servicios médicos que otorga a su población objetivo y, en consecuencia, **no amplió los términos de su solicitud inicial.**

Asimismo, tomando en consideración las actuaciones de las partes, en correlación con el artículo 148 de la *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública*, el recurso de revisión que nos ocupa actualiza lo dispuesto en la fracción III, ya que el agravio se centra en controvertir que el sujeto obligado se declaró incompetente para conocer de lo solicitado.

Ahora bien, es de vital importancia el análisis del artículo 162 de la *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública*, mismo que a continuación se transcribe:

“**Artículo 162.** El recurso será sobreseído, en todo o en parte, cuando, una vez admitido, se actualicen alguno de los siguientes supuestos:

- I. El recurrente se desista expresamente del recurso;
 - II. El recurrente fallezca o tratándose de personas morales que se disuelvan;
 - III. El sujeto obligado responsable del acto lo modifique o revoque de tal manera que el recurso de revisión quede sin materia, o
 - IV. Admitido el recurso de revisión, aparezca alguna causal de improcedencia en los términos del presente Capítulo.
- ...”

En la especie, del análisis realizado por este Instituto, **se advierte que no se actualiza ninguna de las causales de sobreseimiento**, ya que el recurrente no se ha desistido, no se tiene constancia de que haya fallecido, no se advirtió causa de improcedencia alguna y el sujeto obligado no modificó su repuesta inicial de tal forma que el recurso de revisión quedara sin materia. Por tanto, lo conducente es entrar al estudio de fondo del presente asunto.

TERCERO. Síntesis del caso. Una persona requirió al sujeto obligado conocer, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, la siguiente información:

1. El promedio de tiempo en el que se otorgan citas médicas a sus derechohabientes.
2. La principal causa para que una cita médica se programe en un periodo prolongado después de que esta es solicitada por el derechohabiente.



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

3. Número de recetas que se han dejado de surtir del 01 de enero al 19 de diciembre de 2024, así como la causa de ello.
4. El número de piezas de medicamentos que no se han surtido a los derechohabientes del 01 de enero al 19 de diciembre de 2024.

En respuesta, el sujeto obligado se declaró notoriamente incompetente para conocer de lo solicitado, de conformidad con las atribuciones que le confiere el *Estatuto Orgánico de Servicios de Salud el Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar*, sugiriendo dirigir la petición ante el Instituto Mexicano del Seguro Social “ordinario”.

Asimismo, precisó que el Instituto Mexicano de Seguro Social y Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar son dos figuras totalmente distintas, en tanto que el primero es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional, para todos los trabajadores y sus familias; mientras que el segundo, tiene la encomienda de ser la institución encargada de dar continuidad a la consolidación y ejecución de la estrategia de centralización de los servicios de salud, a fin de otorgar atención médica y medicamentos gratuitos a las personas sin seguridad social.

Posteriormente, la persona solicitante interpuso ante este Instituto el presente recurso de revisión, mediante el cual señaló como **agravio** la declaración de incompetencia por parte del sujeto obligado, pues al señalar a los “derechohabientes”, se está refiriendo a las personas sin seguridad social que acuden a las unidades médicas del IMSS-BIENESTAR.

El presente medio de impugnación se admitió a trámite y se notificó a las partes a efecto de que manifestaran lo que a sus intereses conviniera; en ese sentido, el sujeto obligado aludió a la improcedencia del presente medio de impugnación, toda vez que el recurrente amplía los términos de su solicitud al precisar que requiere la información de personas que no cuentan con seguridad social.

Asimismo, si bien, refirió haber dado una debida atención a la solicitud de información, en vía de alcance notificó haber realizado una búsqueda en los archivos de dos unidades administrativas, conforme a lo siguiente:



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

- **Unidad de Atención a la Salud:** reiteró que la solicitud de información recae en el ámbito competencial del Instituto Mexicano del Seguro Social “ordinario” y no incide en su campo de atribuciones ni de ninguna de sus coordinaciones a cargo.
- **Unidad de Planeación Estratégica y Coordinaciones Estatales:** reiteró que la solicitud de información recae en el ámbito competencial del Instituto Mexicano del Seguro Social “ordinario” y no incide en su campo de atribuciones ni de ninguna de sus coordinaciones a cargo; no obstante, a fin de garantizar el derecho humano de acceso a la información pública, realizó una búsqueda amplia y exhaustiva dentro de sus archivos, advirtiendo la Secretaría de Salud es el órgano normativo y rector del Sistema Nacional de Información, sumado a que la derechohabencia no se encuentra dentro de su esquema de atención.

En esta tesitura, por exhaustividad, es preciso indicar que, en relación con el material documental que obra en el expediente y aquellas constancias obtenidas de la Plataforma Nacional de Transparencia, así como de los demás medios autorizados como correo electrónico y Sistema de Comunicación con los sujetos obligados; éstas se han desahogado por su propia y especial naturaleza como instrumental de actuaciones y, a efecto de resolver lo que en derecho corresponde, se valoran en la presente resolución de acuerdo a la lógica y la experiencia, a fin de que la argumentación y decisión de este Instituto sea lo suficientemente contundente para justificar la determinación adoptada, de manera congruente con la *Litis* planteada.

CUARTO. - Problema planteado. De las manifestaciones vertidas por la persona recurrente, se advierte que la controversia en el presente medio de impugnación consiste en la declaración de incompetencia para conocer de lo solicitado. En relación con el artículo 148, fracción III de la *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública*, misma que dispone que el recurso procederá en contra de la declaración de incompetencia por parte del sujeto obligado.

Establecida así la controversia, la presente resolución tendrá por objeto determinar la legalidad de la respuesta emitida por los **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar** a la luz de la *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública*, y demás disposiciones aplicables.



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

QUINTO. - Estudio de fondo. Sentado lo anterior, debe indicarse el procedimiento de búsqueda que deben seguir los sujetos obligados, mismo que se encuentra previsto, entre otros artículos, en el 130, 131 y 133 de la *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública*, que establecen:

“**Artículo 130.** Las Unidades de Transparencia auxiliarán a los particulares en la elaboración de las solicitudes de acceso a la información, en particular en los casos en que el solicitante no sepa leer ni escribir.

...

Los sujetos obligados deberán otorgar acceso a los Documentos que se encuentren en sus archivos o que estén obligados a documentar de acuerdo con sus facultades, competencias o funciones en el formato en que el solicitante manifieste, de entre aquellos formatos existentes, conforme a las características físicas de la información o del lugar donde se encuentre así lo permita.

...

Artículo 131. Cuando las Unidades de Transparencia determinen la notoria incompetencia por parte de los sujetos obligados, dentro del ámbito de su aplicación, para atender la solicitud de acceso a la información, deberán comunicarlo al solicitante, dentro de los tres días posteriores a la recepción de la solicitud y, en caso de poderlo determinar, señalar al solicitante el o los sujetos obligados competentes.

Si los sujetos obligados son competentes para atender parcialmente la solicitud de acceso a la información, deberá dar respuesta respecto de dicha parte. Respecto de la información sobre la cual es incompetente se procederá conforme lo señala el párrafo anterior.

...

Artículo 133. Las Unidades de Transparencia deberán garantizar que las solicitudes se turnen a todas las Áreas competentes que cuenten con la información o deban tenerla de acuerdo a sus facultades, competencias y funciones, con el objeto de que realicen una búsqueda exhaustiva y razonable de la información solicitada.

...”

De lo anterior se desprende que:

1. Los sujetos obligados deberán otorgar acceso a los Documentos que se encuentren en sus archivos o que estén obligados a documentar de acuerdo con sus facultades, competencias o funciones en el formato en que el solicitante manifieste.
2. Cuando las Unidades de Transparencia determinen la notoria incompetencia por parte de los sujetos obligados, dentro del ámbito de su aplicación, para atender la solicitud de acceso a la información, deberán comunicarlo al solicitante, dentro de los tres días posteriores a la recepción



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

de la solicitud y, en caso de poderlo determinar, señalar al solicitante el o los sujetos obligados competentes.

Si los sujetos obligados son competentes para atender parcialmente la solicitud de acceso a la información, deberá dar respuesta respecto de dicha parte. Respecto de la información sobre la cual es incompetente se procederá conforme lo señala el párrafo anterior.

3. Las Unidades de Transparencia deberán garantizar que las solicitudes se turnen a todas las áreas competentes que cuenten con la información de acuerdo con sus facultades, competencias y funciones, con el objeto de que realicen una búsqueda exhaustiva y razonable de la información requerida.

A mayor abundamiento, se trae a cuenta el **Criterio SO/013/2017**, emitido por el pleno de este Instituto, el cual se aplica por analogía, mismo que refiere lo siguiente:

“Incompetencia. La incompetencia implica la ausencia de atribuciones del sujeto obligado para poseer la información solicitada; es decir, se trata de una cuestión de derecho, en tanto que no existan facultades para contar con lo requerido; por lo que la incompetencia es una cualidad atribuida al sujeto obligado que la declara.”

Del Criterio de interpretación referido, se colige que la **incompetencia** hace alusión a la ausencia de atribuciones por parte del sujeto obligado para contar con la información que se requiere, esto es, se trata de una situación que se dilucida a partir de las facultades atribuidas a éste con base en un análisis normativo.

Bajo dicha tesitura, recordemos que en su solicitud inicial, la hoy persona recurrente solicitó conocer lo siguiente:

1. El promedio de tiempo en el que se otorgan citas médicas a sus derechohabientes.
2. La principal causa para que una cita médica se programe en un periodo prolongado después de que esta es solicitada por el derechohabiente.
3. Número de recetas que se han dejado de surtir del 01 de enero al 19 de diciembre de 2024, así como la causa de ello.



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

4. El número de piezas de medicamentos que no se han surtido a los derechohabientes del 01 de enero al 19 de diciembre de 2024.

Ante lo cual, el sujeto obligado se declaró notoriamente incompetente para conocer de lo solicitado, de conformidad con las atribuciones que le confiere el *Estatuto Orgánico de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar*, sugiriendo dirigir la petición ante el Instituto Mexicano del Seguro Social “ordinario”.

Asimismo, precisó que el Instituto Mexicano de Seguro Social y Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar son dos figuras totalmente distintas, en tanto que el primero es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional, para todos los trabajadores y sus familias; mientras que el segundo, tiene la encomienda de ser la institución encargada de dar continuidad a la consolidación y ejecución de la estrategia de centralización de los servicios de salud, a fin de otorgar atención médica y medicamentos gratuitos a las personas sin seguridad social.

Así, lo procedente es verificar si la incompetencia aludida por el sujeto obligado se ajusta a derecho, de conformidad con la normatividad que resulta aplicable al caso.

Por ello, deviene necesario señalar que, de conformidad con el artículo 2° del *Decreto por el que se crea el organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)*³, el sujeto obligado tiene por objeto brindar a las personas sin afiliación a las instituciones de seguridad social atención integral gratuita médica y hospitalaria con medicamentos y demás insumos asociados, bajo criterios de universalidad e igualdad, en condiciones que les permitan el acceso progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación alguna, ya sea mediante el Modelo de Atención Integral a la Salud, del Instituto Mexicano del Seguro Social o, en su caso, el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar, mismo que debe considerar la atención integral que vincule los servicios de salud y la acción comunitaria, según lo determine su Junta de Gobierno.

³ Disponible para su consulta en:

https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5663064&fecha=31/08/2022#gsc.tab=0



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

De este modo, el IMSS-BIENESTAR tendrá las atribuciones específicas siguientes:

- ✓ **Operar el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar** o bien, el Modelo de Atención Integral a la Salud implementado por el Instituto Mexicano del Seguro Social, de acuerdo con lo que autorice la Junta de Gobierno;
- ✓ Realizar acciones de prevención de enfermedades y promoción a la salud, así como de vigilancia epidemiológica, en los términos que establezca la Ley General de Salud.
- ✓ Realizar acciones de salud pública y **otorgar asistencia médica, servicios de salud ambulatorios y hospitalarios, medicamentos y otros insumos** asociados a la población objetivo a través de sus unidades de salud y hospitales;
- ✓ Integrar e implementar estrategias de participación comunitaria y búsqueda proactiva poblacional para la mejora de la salud de la población objetivo, a través de los mecanismos de organización comunitaria;
- ✓ Participar en las acciones en materia de servicios de salud para la población objetivo, que implemente la Administración Pública Federal.
- ✓ Integrar una plantilla de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, quienes cuenten con una formación del más alto nivel;
- ✓ Coordinarse con las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, estatal y municipal, para el cumplimiento de sus objetivos;
- ✓ Establecer relaciones de intercambio y divulgación de conocimiento científico con organismos similares, nacionales e internacionales, públicos o privados;
- ✓ Fomentar el trabajo en redes nacionales e internacionales, para la ejecución de proyectos de aplicación del conocimiento o formación del recurso humano;



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

- ✓ Administrar su patrimonio;
- ✓ Administrar los recursos que le sean asignados o transferidos para la prestación de los servicios de salud a las personas que pertenezcan a la población objetivo que se encuentren en el país;
- ✓ Invertir los recursos de acuerdo con las disposiciones que emitan la Junta de Gobierno y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público;
- ✓ Establecer los mecanismos para la asignación, ejercicio, comprobación y rendición de cuentas de los recursos que le sean transferidos o aportados, en términos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y normativa aplicable;
- ✓ Suscribir convenios y acuerdos con una institución de cualquier orden de gobierno y organismos no gubernamentales para el cumplimiento de prioridades de atención en favor de la salud de la población objetivo;
- ✓ Suscribir convenios y acuerdos con una institución de cualquier orden de gobierno para el intercambio de servicios de derechohabientes de otras instituciones de salud, y
- ✓ Realizar las demás actividades inherentes a su naturaleza y conducentes al cumplimiento de sus funciones.

Conforme a lo previo y tomando en consideración que la solicitud de información versa sobre citas médicas y suministro de recetas y/o medicamentos por parte del responsable, es que se afirma que este **sí es competente para atender la petición**, ello pues cuenta, entre otras, con una atribución expresa para **otorgar asistencia médica, servicios de salud ambulatorios y hospitalarios, medicamentos y otros insumos** asociados a la población objetivo a través de sus unidades de salud y hospitales.

Ahora bien, no sobra señalar que el responsable basa su declaración de incompetencia en que la hoy persona recurrente utiliza en diversos momentos de su solicitud la palabra “**derechohabiente**”; que es utilizada para catalogar a



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

beneficiarios, en este caso, afiliados al Instituto Mexicano del Seguro Social, que reciben prestaciones otorgadas al amparo de la *Ley del Seguro Social*⁴.

Incluso, el citado ordenamiento legal define al derechohabiente, en su artículo 5A, fracción XIII, como el asegurado, el pensionado y los beneficiarios de ambos, que en los términos de la Ley tengan vigente su derecho a recibir las prestaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social.

No obstante, se estima a todas luces evidente que si la solicitud de información fue presentada ante los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar, ello obedece a que el interés del particular estriba en obtener información sobre consultas, recetas y medicamentos suministrados por dicha dependencia a su población objetivo; en este caso, aquella que **no se encuentra afiliada a alguna institución de seguridad social**, lo cual se robustece incluso con las manifestaciones vertidas a través del recurso de revisión, en las que el particular precisa que se refiere a las personas que no tienen seguridad social y, por ende, acuden a las unidades médicas del IMSS-BIENESTAR.

Con ello, es posible afirmar que sujeto obligado empleó un **criterio de interpretación erróneo y restrictivo**, en tanto que determinó ser incompetente para atender la solicitud, tomando en consideración que su sistema de atención médica no contempla la derechohabencia.

Así, conviene señalar que, de conformidad con el **Criterio SO/016/2017**, emitido por el Pleno de este Instituto, cuando en una solicitud de información no se identifique un documento en específico que pudiera contener la información, pero la respuesta pudiera obrar en alguno que se encuentre en poder de los sujetos obligados, estos **deberán dar una interpretación que les otorgue una expresión documental**.

A efecto de robustecer lo anterior y para pronta referencia, se transcribe el contenido del **Criterio SO/016/2017**, emitido por el Pleno del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales:

“Expresión documental. Cuando los particulares presenten solicitudes de acceso a la información sin identificar de forma precisa la documentación que pudiera contener la información de su interés, o bien, la solicitud constituya una consulta, pero la respuesta

⁴ Véase en: <https://www.imss.gob.mx/pensiones/glosario>



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

podiera obrar en algún documento en poder de los sujetos obligados, éstos deben dar a dichas solicitudes una interpretación que les otorgue una expresión documental.”

En relatadas consideraciones, el sujeto obligado debió dar una **interpretación amplia a la petición inicial**, activando una búsqueda en la cual se buscara obtener aquel soporte documental que diera cuenta de la información de interés, sin que ello implique la necesidad de elaborar un documento específico para dar respuesta a dicha solicitud.

Aunado a ello, es menester precisar que las personas solicitantes **no están obligadas a conocer de manera exacta las características y datos de identificación de los documentos o la información solicitada**; por el contrario, las dependencias, entidades y en general, las autoridades sujetas a la Ley de la materia, están constreñidas a dar acceso a estas, **bajo un enfoque amplio**, con el objeto de poder garantizar el derecho humano de acceso a datos personales previsto en el artículo 6° Constitucional.

En relación con lo previo, el Poder Judicial de la Federación ha señalado en la tesis con rubro “**PRINCIPIO PRO HOMINE. SU APLICACIÓN ES OBLIGATORIA**”⁵, que dicho principio implica que en la interpretación jurídica siempre se debe buscar el mayor beneficio para la persona, es decir, que debe acudir a la norma más amplia o la interpretación extensiva cuando se trata de derechos protegidos y, por el contrario, a la norma o a la interpretación más restringida, cuando se trata de establecer límites a su ejercicio.

En ese sentido, es claro que los sujetos obligados deben velar por el derecho de acceso a datos personales de las personas particulares, atendiendo a los requerimientos con un sentido de liberalidad y no bajo rigorismos conceptuales y, por ende, **deben dar una interpretación que otorgue una expresión documental a las solicitudes de información**, cuando estas no identifiquen de forma precisa la documentación que pudiera contener la información de su interés, o bien, la misma constituya una consulta.

En otro orden de ideas, es dable señalar que la *Ley Federal de Procedimiento Administrativo*, en su artículo 3° establece que el acto administrativo tiene, entre otros elementos y requisitos, el de ser expedido por órgano competente, a través de servidor público y, en caso de que dicho órgano fuere colegiado, debe reunir

⁵ Tesis I.4o.A.464 A, Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Novena Época, Tomo XXI, Febrero de 2005, p. 1744.



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

las formalidades de la ley o decreto para emitirlo; así como, hacerse constar por escrito y con la firma autógrafa de la autoridad que lo expida; salvo en aquellos casos en que la Ley autorice otra forma de expedición.

En relación con lo previo, resulta relevante citar la Tesis número 1011558.266, emitida por la Suprema Corte de Justicia de la Nación⁶, la cual señala lo siguiente:

“FUNDAMENTACIÓN Y MOTIVACIÓN. De acuerdo con el artículo 16 de la Constitución Federal, todo acto de autoridad debe estar adecuada y suficientemente fundado y motivado, entendiéndose por lo primero que ha de expresarse con precisión el precepto legal aplicable al caso y, por lo segundo, que también deben señalarse, con precisión, las circunstancias especiales, razones particulares o causas inmediatas que se hayan tenido en consideración para la emisión del acto; siendo necesario, además, que exista adecuación entre los motivos aducidos y las normas aplicables, es decir, que en el caso concreto se configuren las hipótesis normativas.”

De acuerdo con la tesis en cita, se tiene que, de conformidad con el artículo 16 de la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, **todo acto de autoridad debe estar adecuada y suficientemente fundado y motivado**, entendiéndose el primero como la precisión del precepto legal aplicable al caso y el segundo, las circunstancias especiales, razones particulares o causas inmediatas que se hayan tenido en consideración para emisión del acto, siendo necesario, que exista adecuación entre los motivos aducidos y las normas aplicables. A mayor abundamiento la Tesis Aislada I.3º. C. J/47, señala lo siguiente:

“FUNDAMENTACIÓN Y MOTIVACIÓN. LA DIFERENCIA ENTRE LA FALTA Y LA INDEBIDA SATISFACCIÓN DE AMBOS REQUISITOS CONSTITUCIONALES TRASCIENDE AL ORDEN EN QUE DEBEN ESTUDIARSE LOS CONCEPTOS DE VIOLACIÓN Y A LOS EFECTOS DEL FALLO PROTECTOR. La falta de fundamentación y motivación es una violación formal diversa a la indebida o incorrecta fundamentación y motivación, que es una violación material o de fondo, siendo distintos los efectos que genera la existencia de una u otra, por lo que el estudio de aquella omisión debe hacerse de manera previa. En efecto, el artículo 16 constitucional establece, en su primer párrafo, el imperativo para las autoridades de fundar y motivar sus actos que incidan en la esfera de los gobernados, pero la contravención al mandato constitucional que exige la expresión de ambas en los actos de autoridad puede revestir dos formas distintas, a saber: la derivada de su falta, y la correspondiente a su incorrección. Se produce la falta de fundamentación y motivación, cuando se omite expresar el dispositivo legal aplicable al asunto y las razones que se hayan considerado para estimar que el caso puede subsumirse en la

⁶ Disponible para su consulta en: <https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Documentos/Tesis/1011/1011558.pdf>



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

hipótesis prevista en esa norma jurídica. En cambio, hay una indebida fundamentación cuando en el acto de autoridad sí se invoca el precepto legal, sin embargo, resulta inaplicable al asunto por las características específicas de éste que impiden su adecuación o encuadre en la hipótesis normativa; y una incorrecta motivación, en el supuesto en que sí se indican las razones que tiene en consideración la autoridad para emitir el acto, pero aquéllas están en disonancia con el contenido de la norma legal que se aplica en el caso. De manera que la falta de fundamentación y motivación significa la carencia o ausencia de tales requisitos, mientras que la indebida o incorrecta fundamentación y motivación entraña la presencia de ambos requisitos constitucionales, pero con un desajuste entre la aplicación de normas y los razonamientos formulados por la autoridad con el caso concreto. La diferencia apuntada permite advertir que en el primer supuesto se trata de una violación formal dado que el acto de autoridad carece de elementos ínsitos, connaturales, al mismo por virtud de un imperativo constitucional, por lo que, advertida su ausencia mediante la simple lectura del acto reclamado, procederá conceder el amparo solicitado; y en el segundo caso consiste en una violación material o de fondo porque se ha cumplido con la forma mediante la expresión de fundamentos y motivos, pero unos y otros son incorrectos, lo cual, por regla general, también dará lugar a un fallo protector, sin embargo, será menester un previo análisis del contenido del asunto para llegar a concluir la mencionada incorrección. Por virtud de esa nota distintiva, los efectos de la concesión del amparo, tratándose de una resolución jurisdiccional, son igualmente diversos en uno y otro caso, pues aunque existe un elemento común, o sea, que la autoridad deje insubsistente el acto inconstitucional, en el primer supuesto será para que subsane la irregularidad expresando la fundamentación y motivación antes ausente, y en el segundo para que aporte fundamentos y motivos diferentes a los que formuló previamente. La apuntada diferencia trasciende, igualmente, al orden en que se deberán estudiar los argumentos que hagan valer los quejosos, ya que si en un caso se advierte la carencia de los requisitos constitucionales de que se trata, es decir, una violación formal, se concederá el amparo para los efectos indicados, con exclusión del análisis de los motivos de disenso que, concurriendo con los atinentes al defecto, versen sobre la incorrección de ambos elementos inherentes al acto de autoridad; empero, si han sido satisfechos aquéllos, será factible el estudio de la indebida fundamentación y motivación, esto es, de la violación material o de fondo.”

De la tesis transcrita, se desprende que **es imperativo para las autoridades fundar y motivar los actos que incidan en la esfera de los gobernados**; así la falta de fundamentación y motivación se produce cuando se omite expresar el dispositivo legal aplicable al asunto y las razones que se hayan considerado para estimar que el caso puede subsumirse en la hipótesis prevista en esa norma jurídica.

En cambio, hay una indebida fundamentación cuando en el acto de autoridad sí se invoca el precepto legal; sin embargo, resulta inaplicable al asunto por las



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

características específicas de éste, lo que impide su adecuación o encuadre en la hipótesis normativa.

Finalmente, hay una incorrecta motivación, en el supuesto en que sí se indican las razones que tiene en consideración la autoridad para emitir el acto, pero aquéllas están en disonancia con el contenido de la norma legal que se aplica en el caso.

Luego entonces, no se estima adecuada incompetencia invocada por el responsable, puesto que, como ya se mencionó, este sí está facultado para brindar atención médica a cierto segmento de la población; lo que implica necesariamente que dicha respuesta se encuentra **indebidamente fundada y motivada**.

En relatadas consideraciones, se advierte que el agravio de la persona recurrente, encaminado a controvertir la declaración de incompetencia por parte del sujeto obligado resulta **FUNDADO**, en tanto que utilizó un criterio de interpretación restrictivo y, derivado de ello, omitió dar trámite al procedimiento de búsqueda correspondiente.

Ahora bien, no pasa inadvertido para este Instituto que, en vía de alegatos, el sujeto obligado modificó su respuesta inicial y notificó haber realizado una búsqueda de información en los archivos de dos unidades administrativas, que se pronunciaron conforme a lo siguiente:

- **Unidad de Atención a la Salud:** reiteró que la solicitud de información recae en el ámbito competencial del Instituto Mexicano del Seguro Social “ordinario” y no incide en su campo de atribuciones ni de ninguna de sus coordinaciones a cargo.
- **Unidad de Planeación Estratégica y Coordinaciones Estatales:** reiteró que la solicitud de información recae en el ámbito competencial del Instituto Mexicano del Seguro Social “ordinario” y no incide en su campo de atribuciones ni de ninguna de sus coordinaciones a cargo; no obstante, a fin de garantizar el derecho humano de acceso a la información pública, realizó una búsqueda amplia y exhaustiva dentro de sus archivos, advirtiendo la Secretaría de Salud es el órgano normativo y rector del Sistema Nacional de Información, sumado a que la derechohabencia no se encuentra dentro de su esquema de atención.



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

Ante ello, es dable señalar que, de conformidad con el artículo 25 del *Estatuto Orgánico de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar*⁷, la Unidad de Atención a la Salud está a cargo de establecer, organizar y desarrollar las políticas, programas y estrategias institucionales en materia de servicios de salud preventivos y asistenciales, a llevar a cabo en las unidades de salud y hospitales de IMSS-BIENESTAR, acorde al **modelo de atención a la salud** vigente; así como de planear y ejecutar, en coordinación con las unidades, coordinaciones y áreas que integran el IMSS-BIENESTAR, los **procesos técnicos, médicos y administrativos necesarios, para el otorgamiento de la atención médico** preventiva en las unidades de salud y hospitales.

Por su parte, la Unidad de Planeación Estratégica y Coordinaciones Estatales, será la unidad administrativa responsable de determinar los mecanismos para la **integración de información** para la generación de estadísticas del IMSS-BIENESTAR; además de establecer los procesos para la implementación de los **sistemas de información en salud** en las unidades de salud del IMSS-BIENESTAR.

En ese sentido, se tiene que las áreas a las que el responsable refirió haber turnado la solicitud de información sí son competentes para su atención, de conformidad con las facultades y atribuciones señaladas previamente; no obstante, con las manifestaciones esgrimida por dichas áreas no es posible tener **certidumbre** respecto a que -efectivamente- hubieren realizado la búsqueda de lo solicitado en sus archivos, pues se advierte que ambas sostienen que dicha información escapa de su ámbito competencial, dado que su esquema de atención no contempla la derechohabencia.

Sin embargo, tal y como ha sido analizado a lo largo de la presente determinación, dicha aseveración es inadecuada, al ser evidente que el interés de la persona recurrente es obtener información respecto de los servicios médicos que presta el responsable. Por lo cual, no puede tildarse de procedente el alcance remitido durante la sustanciación del presente medio de impugnación.

⁷ Disponible para su consulta en:

<https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfOrdenamientoDetalle.aspx?q=V95NcogKxHpUN4bFbjWt9gltbYo/p8ubBiOXyIUq9jnyfPp2ZBE6RVOu2jENgBpM>

Vigente al 22 de enero de 2025.



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

En virtud de lo anterior, de conformidad con lo establecido en los considerandos cuarto y quinto y con fundamento en el artículo 157, fracción III de la *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública*, este Instituto determina que lo procedente es **REVOCAR** la respuesta del sujeto obligado e instruirle a efecto de que asuma competencia y proporcione la respuesta que en derecho corresponda; lo que deberá efectuar por conducto de su **Unidad de Atención a la Salud** y su **Unidad de Planeación Estratégica y Coordinaciones Estatales**.

No es óbice precisar que el sujeto obligado deberá entregar la información antes precisada, a través de la modalidad elegida por la persona recurrente.

Lo anterior, deberá hacerlo del conocimiento de la persona recurrente, a través del medio señalado en el recurso de revisión para efecto de recibir notificaciones.

Asimismo, se hace del conocimiento de la parte recurrente que, en caso de no estar satisfecho con la respuesta que reciba en cumplimiento a la presente resolución, la misma puede impugnarse a través de un nuevo recurso de revisión, de conformidad con lo establecido en el último párrafo del artículo 148 de la *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública*.

Por lo expuesto y fundado, este Pleno:

RESUELVE

PRIMERO. Por las razones expuestas en los considerandos de la presente resolución y con fundamento en lo que establece el artículo 157, fracción III de la *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública*, se **REVOCA** la respuesta emitida por los **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar**.

SEGUNDO. Se instruye a la Secretaria Técnica del Pleno que, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 45, fracción IV, de la *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública*, expida certificación de la presente resolución, para proceder a su ejecución.

TERCERO. Con fundamento en el artículo 157, último párrafo de la *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública* se instruye al sujeto obligado para que, en un término no mayor de 10 días hábiles, contados a partir del día hábil siguiente al de su notificación cumpla con la presente resolución, y en términos del artículo 159, párrafo segundo del referido ordenamiento legal, informe a este Instituto sobre su cumplimiento.



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

Sujeto Obligado ante el cual se presentó la solicitud: Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río Venegas

CUARTO. Se hace del conocimiento del sujeto obligado que, en caso de incumplimiento, parcial o total, de la resolución dentro del plazo ordenado, se procederá en términos de los artículos 174 y 186, fracción XV de la *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública*.

QUINTO. Se instruye a la Secretaría Técnica del Pleno, para que, a través de la Dirección General de Cumplimientos y Responsabilidades de este Instituto, verifique que el sujeto obligado cumpla con la presente resolución y dé el seguimiento que corresponda, de conformidad con lo previsto en 168, 169, 170 y 171 de *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública*.

SEXTO. Se hace del conocimiento del recurrente que, en caso de encontrarse insatisfecho con la presente resolución, le asiste el derecho de impugnarla ante el Poder Judicial de la Federación, con fundamento en lo previsto en el primer párrafo del artículo 158 de la *Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública* y 165 de la *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública*.

SÉPTIMO. Con fundamento en los artículos 159 y 163 de la *Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública*, notifíquese la presente resolución al recurrente en la dirección señalada para tales efectos, y mediante el Sistema de Comunicación con los Sujetos Obligados de la Plataforma Nacional de Transparencia, al Comité de Transparencia del sujeto obligado, por conducto de su Unidad de Transparencia.

OCTAVO. Se pone a disposición del recurrente para su atención el teléfono 01 800 TELINAI (835 4324) y el correo electrónico vigilancia@inai.org.mx para que comunique a este Instituto cualquier incumplimiento a la presente resolución.

NOVENO. Hágase las anotaciones correspondientes en los registros respectivos

Así lo resolvieron por unanimidad, y firman, los Comisionados del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, Adrián Alcalá Méndez, Norma Julieta Del Río Venegas, Blanca Lilia Ibarra Cadena y Josefina Román Vergara, siendo ponente la segunda de los señalados, en sesión celebrada el 29 de enero de 2025, ante Ana Yadira Alarcón Márquez Secretaria Técnica del Pleno.



Instituto Nacional de Transparencia,
Acceso a la Información y Protección
de Datos Personales

**Sujeto Obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Servicios de Salud del Instituto Mexicano
del Seguro Social para el Bienestar
Folio de la solicitud: 333021325000008
Número de expediente: RRA 278/25
Comisionada Ponente: Norma Julieta Del Río
Venegas

**Adrián Alcalá
Méndez**
Comisionado Presidente

**Norma Julieta Del Río
Venegas**
Comisionada

**Blanca Lilia Ibarra
Cadena**
Comisionada

**Josefina Román
Vergara**
Comisionada

**Ana Yadira Alarcón
Márquez**
Secretaria Técnica del Pleno

Esta foja corresponde a la resolución del recurso de revisión **RRA 278/25**, emitida por el Pleno del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, el **29 de enero de 2025**.