Resolución del Pleno del Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de México y Municipios, con domicilio en Metepec, Estado de México, a seis de febrero de dos mil veinticinco.

**VISTO** el expediente electrónico formado con motivo del recurso de revisión número **07665/INFOEM/IP/RR/2024**, interpuesto por un particular que al momento de ingresar la solicitud de información e interponer el recurso de revisión, no señaló nombre o seudónimo con el cual desee ser identificado,en lo sucesivo **El Recurrente**, en contra de la respuesta del **Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios**,en lo subsecuente **El Sujeto Obligado,** se procede a dictar la presente resolución.

**A N T E C E D E N T E S**

**PRIMERO. De la solicitud de información.**

En fecha treinta y uno de octubre de dos mil veinticuatro, el **Recurrente**, presentó a través del Sistema de Acceso a la Información Mexiquense **(SAIMEX),** ante el **Sujeto Obligado**, la solicitud de acceso a la información pública, a la que se le asignó el número de expediente **00919/ISSEMYM/IP/2024**, mediante la cual solicitó lo siguiente:

*“ME REFIERO A LA FALTA DE INFORMACIÓN SOBRE LOS TRÁMITES, SERVICIOS Y TIEMPOS DE ESPERA REFERENTES A LA ATENCIÓN MÉDICA DE ESPECIALIDADES, POR ELLOS, CONFORME A LAS FUNCIONES PREVISTAS EN EL MANUAL GENERAL DE ORGANIZACIÓN DEL ISSEMYM, DE BRINDAR SERVICIOS DE CALIDAD Y TRATO HUMANO, PARA LA COORDINACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, SOLICITO EL PROTOCOLO Y CUÁL ES LA NORMATIVIDAD O EL PROCEDIMIENTO PARA INFORMAR CUANDO NO HAY AGENDA, CUANDO SE ABRIRAN Y COMO INFORMAN A LOS DERECHOHABIENTES, Y EN CASO DE QUE SE TERMINE EL PERIODO DE RESURTIMIENTO DE LAS RECETAS, CUAL ES EL PROCEDIMIENTO PARA SEGUIR CON EL TRATAMIENTO, HAY UN PROCEDIMIENTO ESTANDAR, O CADA UNIDAD MÉDICA INFORMA A LOS PACIENTES QUE HACER EN ESTE CASO, CUAL ES EL ÁREA COMPETENTE Y COMO SE INFORMA, DE TODAS LAS UNIDADES MÉDICAS Y EN ESPECIAL DE LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRÍA DE LA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA ALFREDO DEL MAZO.” (Sic).*

**MODALIDAD DE ENTREGA:** A través del **SAIMEX**.

**SEGUNDO. De la respuesta del Sujeto Obligado.**

De las constancias que obran en el sistema **SAIMEX**, se advierte que en fecha veinticinco de noviembre de dos mil veinticuatro, el **Sujeto Obligado** emitió la respuesta en los siguientes términos:

*“En respuesta a la solicitud recibida, nos permitimos hacer de su conocimiento que con fundamento en el artículo 53, Fracciones: II, V y VI de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, le contestamos que:*

*Como archivos adjuntos, encontrará el oficio que dará respuesta a su solicitud de información; así como la información correspondiente. Para cualquier duda o aclaración respecto a la presente respuesta, nos ponemos a sus órdenes en el teléfono (01722) 2261900 extensiones 1434072 y 1434073. MUY IMPORTANTE: Se hace de su conocimiento que, hasta nuevo aviso, por la contingencia sanitaria el horario para trámites en el Módulo de Transparencia es de 9: 00 a 15:00 horas. Es indispensable que al presentarse lo realice con cubrebocas y pluma o bolígrafo personal, como medidas de seguridad sanitaria.*

*ATENTAMENTE*

*LIC. EN PLANEACION TERRITORIAL ABRAHAM ISRAEL BADIA VARGAS” (Sic).*

El **Sujeto Obligado** adjuntó a su respuesta, los archivos electrónicos denominados *“ANEXO 919 IP.pdf”* y *“RESPUESTA 919.IP.2024.pdf”;* cuyo contenido no se inserta por ser del conocimiento de las partes, sin embargo, serán motivo de estudio en el Considerado respectivo.

**TERCERO. Del recurso de revisión.**

Inconforme con la respuesta por parte del **Sujeto Obligado**, el ahora **Recurrente** interpuso el presente recurso de revisión en fecha trece de diciembre de dos mil veinticuatro, el cual fue registradoen el sistema electrónico con el expediente número **07665/INFOEM/IP/RR/2024**, en el cual aduce, las siguientes manifestaciones:

1. **Acto Impugnado:** *“El ISSEMYM, me niega la información, cuando conforme a sus funciones debe generar la información.” (Sic).*
2. **Razones o Motivos de Inconformidad**: *“En el manual general de organización del ISSEMYM, se señalan como funciones de la coordinación de servicios de salud, desarrollar estrategias para la atención de los derechohabientes en el nivel de atención que les corresponda, de acuerdo a la capacidad instalada para la solicitud de sus problemas de salud, con el propósito de facilitar la continuidad de la atención. También dicho manual indica como función para la Dirección de Atención a la Salud, elaborar y promover políticas, programas, lineamientos y criterios que permitan mejorar la prestación de servicios de salud. No obstante, cuando los pacientes acuden a las unidades médicas, y ante la demanda de citas, los pacientes no cuentan con servicios de calidad, puesto que no sólo hay citas disponibles, sino que tampoco hay una debida orientación de cuando se abren las agendas o cuando o de que forma se pueden resurtir las recetas para los pacientes que deben tener un tratamiento continúo, no es solo un tema de capacidad, sino de no contar con procedimientos o protocolos estandarizados donde se informe a los pacientes, cuando también se encuentra el programa de Súmate trato digno, por ello, los ciudadanos a través de la transparencia, pueden realizar solicitudes para comprobar que sus funciones se realicen de forma correcta, ya que por el contrario en redes sociales, se indica que las áreas de trabajo social o relaciones públicas brindan apoyo emocional y orientación, pero solo se simula puesto que no ni se apoya ni se evalúa como se orienta a los pacientes en cuanto a las citas o agendas cuando se encuentren disponibles. No se cumple con ello, puesto que solo indican este tipo de mensajes: AGENDA CERRADA ¡Buen Día! Por este medio me permito informarle que la apertura de agenda de la especialidad de \*\*\* se encuentra pendiente. Su programación continúa en espera. Favor de enviar número telefónico. Con lo anterior, no solo no se otorgan servicios de calidad o se otorga continuidad en la atención médica, sino que además no proporcionan la respuesta con la información veraz puesto que no se abren agendas de especialidades de forma continúa y si bien es cierto el instituto no se pude pronunciar conforme al criterio del INAI, sobre la veracidad de la información, tampoco se debe simular proporcionar una respuesta con información que no es cierta, ni cumple con las funciones de la coordinación, es decir, simular la transparencia, es por ello, que se niega la información y la entrega no corresponde con lo solicitado, ni se informa si existe un protocolo o procedimiento, o trámite estándar en informar como agendar una cita o como se puede resurtir medicamento en un tratamiento prolongado, es decir la información es incompleta.” (Sic)*

El ahora Recurrente al momento de interponer el presente recurso de revisión, adjuntó el archivo electrónico denominado *“Me refiero a la falta de información sobre los trámites y tiempos de espera referentes a la atención médica de especialidades.do”;* cuyo es el siguiente:

*“Acto impugnado:*

*El ISSEMYM, me niega la información, cuando conforme a sus funciones debe generar la información.*

*Motivos de inconformidad:*

*En el manual general de organización del ISSEMYM, se señalan como funciones de la coordinación de servicios de salud, desarrollar estrategias para la atención de los derechohabientes en el nivel de atención que les corresponda, de acuerdo a la capacidad instalada para la solicitud de sus problemas de salud,* ***con el propósito de facilitar la continuidad de la atención.***

*También dicho manual indica como función para la Dirección de Atención a la Salud, elaborar y promover políticas, programas, lineamientos y criterios que* ***permitan mejorar la prestación de servicios de salud****.*

*No obstante, cuando los pacientes acuden a las unidades médicas, y ante la demanda de citas, los pacientes no cuentan con servicios de calidad, puesto que no sólo hay citas disponibles, sino que tampoco hay una debida orientación de cuando se abren las agendas o cuando o de que forma se pueden resurtir las recetas para los pacientes que deben tener un tratamiento continúo, no es solo un tema de capacidad, sino de no contar con procedimientos o protocolos estandarizados donde se informe a los pacientes, cuando también se encuentra el programa de Súmate trato digno, por ello, los ciudadanos a través de la transparencia, pueden realizar solicitudes para comprobar que sus funciones se realicen de forma correcta, ya que por el contrario en redes sociales, se indica que las áreas de trabajo social o relaciones públicas brindan apoyo emocional y orientación, pero solo se simula puesto que no ni se apoya ni se evalúa como se orienta a los pacientes en cuanto a las citas o agendas cuando se encuentren disponibles.*

**

*No se cumple con ello, puesto que solo indican este tipo de mensajes:*

***AGENDA CERRADA***

*¡Buen Día!*

*Por este medio me permito informarle que la apertura de agenda de la especialidad de \*\*\* se encuentra pendiente.*

*Su programación continúa en espera.*

*Favor de enviar número telefónico.*

*Con lo anterior, no solo no se otorgan servicios de calidad o se otorga continuidad en la atención médica, sino que además no proporcionan la respuesta con la información veraz puesto que no se abren agendas de especialidades de forma continúa y si bien es cierto el instituto no se pude pronunciar conforme al criterio del INAI, sobre la veracidad de la información, tampoco se debe simular proporcionar una respuesta con información que no es cierta, ni cumple con las funciones de la coordinación, es decir, simular la transparencia, es por ello, que se niega la información y la entrega no corresponde con lo solicitado, ni se informa si existe un protocolo o procedimiento, o trámite estadar en informar como agendar una cita o como se puede resurtir medicamento en un tratamiento prolongado, es decir la información es incompleta.” (Sic).*

**CUARTO. Del turno del recurso de revisión.**

Medio de impugnación que le fue turnado al Comisionado Presidente **José Martínez Vilchis**, por medio del sistema electrónico, en términos del arábigo 185, fracción I, de la Ley de Transparencia y Acceso a la información Pública del Estado de México y Municipios, del cual recayó acuerdo de admisión en fecha diecinueve de diciembre de dos mil veinticuatro, determinándose en él, un plazo de siete días para que las partes manifestaran lo que a su derecho corresponda en términos del numeral ya citado.

**QUINTO. De la etapa de manifestaciones y/o alegatos.**

Una vez transcurrido el término legal referido se destaca que, el **Sujeto Obligado** rindió su informe justificado en fecha trece de enero de dos mil veinticinco, mediante los archivos electrónicos denominados *“OFICIO 207C0401410016H-RPTS-0108-2024.pdf”*, *“OFICIO 207C0401410000L-DAS-8362-2024.pdf”, “OFICIO 207C0401410016H-RPTS-0112-2024.pdf”, “OFICIO 207C0401210001S-UT-2800-2024.pdf”, “OFICIO 207C0401410000L-DAS-8182-2024.pdf”, “OFICIO 207C04140016HRPTS-118-2024.pdf”, “INFORME JUSTIFICADO 7665.INFOEM.IP.RR.2024.pdf”, “OFICIO 207C0401210001S-UT-3006-2024.pdf”* y *“OFICIO 207C040141000L-DAS-9049-2024.pdf”*; mismos que se pusieron a la vista del particular mediante el Acuerdo de fecha dieciséis del mismo mes y año; asimismo, se aprecia que, en fecha veinte de enero del año en curso, la parte **Recurrente** emitió alegatos mediante el archivo electrónico denominado *“MANIFESTACIONES 919 IP 2024 OK.pdf”*; mismo que versa en lo siguiente:

*“REFERENTE A LA VISTA, EL SUJETO OBLIGADO, NO COMPRUEBA CON EL SOPORTE DOCUMENTAL, PORQUE CONFORME A SUS FACULTADES, COMPETENCIAS Y ATRIBUCIONES, NO SE TIENE UN PROCEDIMIENTO PARA AGENDAR LAS CITAS, ES DECIR, NO CUMPLE CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 18 DE LA LEY ESTATAL DE TRANSPARENCIA QUE INDICA QUE DEBEN DOCUMENTAR TODO ACTO QUE DERIVE DEL EJERCICIO DE SUS FACULTADES, COMO ES LA MEJORA CONTINUA DE LOS SERVICIOS DE SALUD A TRAVÉS DE LAS CITAS OPORTUNAS O INDICAR EL TRÁMITE O PROCEDIMEINTO PARA AGENDAR, QUE TAMPOCO ESTA EN EL IPOMEX, ENLA FRACCIÓN DE TRÁMITES Y SERVICIOS.” (Sic).*

**SEXTO. Del cierre de instrucción.**

Así, una vez transcurrido el término legal, permitió decretarse el cierre de instrucción en fecha veintidós de enero de dos mil veinticinco, en términos del artículo 185, Fracción VI, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, iniciando el término legal para dictar resolución definitiva del asunto.

**C O N S I D E R A N D O**

**PRIMERO. De la competencia**.

Este Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de México y Municipios, es competente para conocer y resolver el presente recurso de revisión interpuesto por el ahora Recurrente, conforme a lo dispuesto en los artículos 6, apartado A, fracción IV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 5, párrafos trigésimo tercero y trigésimo cuarto, fracciones IV y V, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México; artículos 1, 2 fracción II, 13, 29, 36 fracciones I y II, 176, 178, 179, 181 párrafo tercero y 185 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios; y 7, 9 fracciones I y XXIV, y 11 del Reglamento Interior del Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de México y Municipios.

**SEGUNDO. De los alcances del Recurso de Revisión.**

Anterior a todo debe destacarse que el recurso de revisión tiene el fin y alcance que señalan los numerales 176, 179, 181 párrafo cuarto, 194 y 195 y demás aplicables de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios vigente y será analizado conforme a las actuaciones que obren en el expediente electrónico con la finalidad de reparar cualquier posible afectación al derecho de acceso a la información pública y garantizando el principio rector de máxima publicidad.

Resulta procedente la interposición del recurso de revisión, ya que se actualiza la causal de procedencia señalada en el artículo 179, fracción I, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.

**TERCERO. Cuestiones de previo y especial pronunciamiento.**

Aunado a los anterior tenemos algunas cuestiones de previo y especial pronunciamiento, antes de entrar al estudio del fondo del asunto y es necesario referir, que si bien el recurso de mérito es procedente al haber sido admitido como ha quedado descrito en el apartado de antecedentes, no menos cierto es que en el acuerdo de admisión no se hace mención al nombre del **Recurrente,** por lo que en este punto se tiene por satisfecho, ya que el artículo 180, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios último párrafo, prevé que no es requisito indispensable contener el nombre cuando se hace la impugnación de manera electrónica, ello porque no se advierte nombre en específico, del cual no se colige que corresponda al nombre de una persona.

Esta Ponencia considera importante abordar el análisis de los requisitos de procedibilidad de los recursos de revisión, así el artículo 180 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, que establece lo siguiente:

*“****Artículo 180.*** *El recurso de revisión contendrá:*

***I.*** *El sujeto obligado ante la cual se presentó la solicitud;*

***II. El nombre del solicitante que recurre*** *o de su representante y, en su caso, del tercero interesado, así como la dirección o medio que señale para recibir notificaciones;*

En principio, de una interpretación del artículo transcrito se observan los requisitos que deberán contener los recursos de revisión; sobre el particular, de la revisión del expediente electrónico del **SAIMEX** se desprende que el solicitante y ahora **Recurrente**, en ejercicio de su derecho de acceso a la información pública, no proporcionó un nombre para que sea identificado; por lo que no tiene certeza sobre su identidad, lo que en estricto sentido, no se colmarían los requisitos establecidos en el citado artículo 180, de la Ley de Transparencia.

No obstante lo anterior, debe destacarse que el artículo 15, de Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios prevé que, toda persona tendrá acceso a la información sin necesidad de acreditar interés alguno o justificar su utilización, de lo que se infiere que para el ejercicio del derecho de acceso a la información pública, el nombre no es un requisito *sine qua non* que los particulares y, en su caso, los recurrentes deban señalar, por el contrario la Ley de Transparencia prevé en su artículo 155, párrafo segundo la posibilidad de que las solicitudes de información sean anónimas, con nombre incompleto o seudónimo.

Por lo que el derecho humano de acceso a la información pública se reitera que toda persona, sin necesidad de acreditar interés alguno o justificar su utilización, deberá tener acceso a la información pública, es decir, dicho derecho fundamental exime a quien lo ejerce, de acreditar su legitimación en la causa o su interés en el asunto, lo que permite la posibilidad de que inclusive, la solicitud de acceso a la información pueda ser anónima o no contener un nombre que identifique al solicitante o que permita tener certeza sobre su identidad.

**CUARTO. Del estudio de las causas de improcedencia.**

El estudio de las causas de improcedencia que se hagan valer por las partes o que se advierta de oficio por este Resolutor debe ser objeto de análisis previo al estudio de fondo del asunto ya que el estudio de los presupuestos procesales sobre el inicio o trámite de un proceso genera eficacia jurídica de las resoluciones, más aún que se trata de una figura procesal adoptada en la ley de la materia la cual impide su estudio y resolución cuando una vez admitido el recurso de revisión se advierta una causa de improcedencia que permita sobreseer el recurso de revisión sin estudiar el fondo del asunto; circunstancias anteriores que no son incompatibles con el derecho de acceso a la justicia, ya que éste no se coarta por regular causas de improcedencia y sobreseimiento con tales fines[[1]](#footnote-1).

Por lo que una vez que se analizó el expediente en estudio se cae en la cuenta de que no se actualiza ninguna de las casuales a continuación transcritas:

*“****Artículo 191.*** *El recurso será desechado por improcedente cuando:*

*I. Sea extemporáneo por haber transcurrido el plazo establecido en la presente Ley, a partir de la respuesta;*

*II. Se esté tramitando ante el Poder Judicial de la Federación algún recurso o medio de defensa interpuesto por el recurrente;*

*III. No actualice alguno de los supuestos previstos en la presente Ley;*

*IV. No se haya desahogado la prevención en los términos establecidos en la presente Ley;*

*V. Se impugne la veracidad de la información proporcionada;*

*VI. Se trate de una consulta, o trámite en específico; y*

*VII. El recurrente amplíe su solicitud en el recurso de revisión, únicamente respecto de los nuevos contenidos.”*

Ya que no fue interpuesto de forma extemporánea, no se está tramitando ante el Poder Judicial Federal, no es una consulta, o trámite en específico, ni tampoco se advierte que el recurrente amplíe su solicitud en el recurso de revisión, por lo que al no existir causas de improcedencia invocadas por las partes ni advertidas de oficio, este Órgano Garante de la Transparencia se avoca al análisis del fondo del asunto que nos ocupa.

Así las cosas, al no existir causas de improcedencia invocadas por las partes ni advertidas de oficio por este Resolutor, se procede al análisis del fondo de los asuntos en los siguientes términos.

**QUINTO. Del estudio y resolución del asunto.**

Ahora bien, se procede al análisis del presente recurso, así como al contenido íntegro de las actuaciones que obran en el expediente electrónico, para así estar en posibilidad este Órgano Colegiado de dictar el fallo correspondiente conforme a derecho, tomando en consideración los elementos aportados por las partes y apegándose en todo momento al principio de máxima publicidad consagrado en nuestra Constitución Federal, Local y demás leyes aplicables en la materia, así como en los tratados internacionales en los que el Estado Mexicano sea parte, en concordancia con el artículo 8, de la Ley de Transparencia local.

En este sentido nuestro estudio versará en determinar si la información remitida mediante respuesta, colma el derecho de acceso a la información solicitado por laparte **Recurrente**, para ello analizaremos lo solicitado y la información proporcionada.

**REQUERIMIENTOS SOLICITADOS:** Me refiero a la falta de información sobre los trámites, servicios y tiempos de espera referentes a la atención médica de especialidades, por ellos, conforme a las funciones previstas en el Manual General de Organización del ISSEMYM, de brindar servicios de calidad y trato humano, para la coordinación de servicios de salud, solicito:

1. El protocolo y cuál es la normatividad o el procedimiento para informar cuando no hay agenda, cuando se abrirán y cómo informan a los derechohabientes.
2. En caso de que se termine el periodo de resurtimiento de las recetas, cuál es el procedimiento para seguir con el tratamiento.
3. Hay un procedimiento estándar, o cada unidad médica informa a los pacientes que hacer en este caso.
4. Cuál es el área competente y cómo se informa, de todas las unidades médicas y en especial de la especialidad de psiquiatría de la clínica de consulta externa Alfredo del Mazo.

Ahora bien, en dicha solicitud se observa en primer lugar que la información fue formulada parcialmente a través de planteamientos en donde no se identifica un documento en específico, en segundo lugar, se aprecia que en la misma se vierten manifestaciones subjetivas que no pueden ser atendidas mediante el Derecho de Acceso a la Información.

No obstante, atento a la solicitud de información, el **Sujeto Obligado**, emitió su respuesta en donde se advierte lo siguiente:

| **Solicitud de Información** | **Respuesta** | **Cumplimiento** |
| --- | --- | --- |
| 1. El protocolo y cuál es la normatividad o el procedimiento para informar cuando no hay agenda, cuando se abrirán y cómo informan a los derechohabientes. | La **Jefa de Relaciones Públicas y Trabajo Social de la Clínica y Consulta Externa de *"Alfredo del Mazo Vélez"***, **adscrita** al Servidor Público Habilitado de **la Coordinación de Servicios de Salud**, informó que, la apertura de agendas para otorgar citas de primera vez y subsecuentes de Psicología, Nutrición y Otorrinolaringología es con la autorización de la dirección médica, las fechas se publican en los corchos que están en los módulos de recepción, la indicación es abrir cada seis meses ya que se debe tomar en cuenta los días en que los especialistas no van a laborar, *(días económicos, guardias, vacaciones, cursos, etcétera)* así como algún cambio o modificación que pueda surgir en las agendas.La **Directora de Atención a la Salud**, **adscrita** al Servidor Público Habilitado de **la Coordinación de Servicios de Salud**, informó que, instruyó a las unidades médicas lo siguiente:**1.** Que las consultas subsecuentes se tendrán que programar a la salida de la cita de primera vez o subsecuente programada, es decir el mismo día en que el derechohabiente acude con el médico tratante, la fecha de la consulta se programará de acuerdo a la recomendación o indicación del médico.**2.** No se deberán de abrir agendas de especialidad en fechas determinadas, la atención deberá ser continua. Lo anterior con el objeto de evitar filas o aglomeraciones de nuestros derechohabientes en las unidades médicas.Lo anterior **corresponde a la normatividad emitida a las unidades médicas en materia de programación de agendas médica**, cabe señalar que todo el personal de las unidades médicas, debe conocer y proporcionar la información necesaria a los derechohabientes de los servicios otorgados. | **Sí***(Indicó el procedimiento para realizar las consultas, indicando que su normatividad es emitida a las unidades médicas en materia de programación de agendas médica)*  |
| 2. En caso de que se termine el periodo de resurtimiento de las recetas, cuál es el procedimiento para seguir con el tratamiento. | La **Jefa de Relaciones Públicas y Trabajo Social de la Clínica y Consulta Externa de *"Alfredo del Mazo Vélez"***, **adscrita** al Servidor Público Habilitado de **la Coordinación de Servicios de Salud**, informó que, para el resurtimiento de medicamentos, **en caso de que el paciente aun no tenga programada su cita con el especialista se le sugiere que pase con médico general para dar continuidad al tratamiento**, **en el caso de los pacientes foráneos el personal de relaciones públicas y trabajo social, los envía al área de gobierno para que el subdirector médico en turno valore la situación del paciente y en caso de ser necesario de una prorrogar para obtener su receta.** | **Sí***(Indicó el procedimiento para realizar las acciones necesarias del resurtimiento y seguimiento con el tratamiento)* |
| 3. Hay un procedimiento estándar, o cada unidad médica informa a los pacientes que hacer en este caso. | La **Jefa de Relaciones Públicas y Trabajo Social de la Clínica y Consulta Externa de *"Alfredo del Mazo Vélez"***, **adscrita** al Servidor Público Habilitado de **la Coordinación de Servicios de Salud**, informó que, el procedimiento para el otorgamiento con los especialistas, son:**1-** Las citas de primera vez se tramitan a través del servicio de referencia y contra referencia, se revive la hoja al paciente, se toman sus datos personales y se le indica preguntar en cinco días hábiles, ya sea personalmente o vía telefónica sobre su trámite. Lo anterior apegándose al "Manual de Procedimiento para la Referencia y Contrarreferencia de pacientes del ISSEMYM". Publicado en agosto 2022.**2-** Las citas subsecuentes de los especialistas se otorgan conforme a la disponibilidad de espacios en la agenda, **a través de correo electrónico**, tomando en cuenta el tiempo que el médico tratante sugiera en la recete del paciente.Los correos se clasifican por mes de atención y en base a esto se da respuesta a los correos recibidos de los pacientes.De las especialidades de **Psiquiatría y Ginecología las citas ya no se otorgan de forma presencial todo a través de correo electrónico**. Con la finalidad de evitar aglomeraciones y que los pacientes tengan que estar varias horas formados para obtener cita. | **Sí***(Hubo pronunciamiento en relación procedimiento para el otorgamiento con los especialistas)* |
| 4. Cuál es el área competente y cómo se informa, de todas las unidades médicas y en especial de la especialidad de psiquiatría de la clínica de consulta externa Alfredo del Mazo. | La **Jefa de Relaciones Públicas y Trabajo Social de la Clínica y Consulta Externa de *"Alfredo del Mazo Vélez"***, **adscrita** al Servidor Público Habilitado de **la Coordinación de Servicios de Salud**, comunicó que, **existe un protocolo interno en la clínica de consulta externa** *"Alfredo del Mazo Vélez”* en el cual la recepcionista del módulo de salud mental, cuando los pacientes sale de su consulta, les informa de forma verbal que la siguiente cita la deben tramitar a través de correo electrónico, también les explica y les entrega de manera física una tarjeta con el correo electrónico de su médico tratante. Es importante comentar que cada médico cuenta con un correo para que los derechohabientes realicen su trámite correspondiente que continuación comparto**Dr. Arnulfo Morales Reyes.** mcitas2.camv@issemym.gob.mx Dra. Mirna Alicia Bravo López mcitas2.camv@issemym.gob.mx Dra Georgina Vega Quintana mcitas2.camv@issemym.gob.mx En esta unidad médica **el procedimiento para la programación de citas de Psiquiatría es interno**, la respuesta que se envía al correo de los pacientes es para ratificar el mismo de recibido, que la cita está en proceso de programación o en caso de haber sigo programada la consulta, la ficha con fecha y hora en que se tendrá que presentar la consulta (...)**El personal de relaciones públicas y trabajo social asignado al área del centro de atención telefónica es quien coteja todos los correos recibidos para el trámite de citas subsecuentes en Psiquiatría, así mismo verifica y valida la documentación que el paciente envió**,En caso de que la documentación del paciente este incompleta, por el mismo medio se le informa que debe adjuntar los requisitos solicitado en el correo del médico tratante, con la finalidad de dar seguimiento oportuno a su trámite.De igual manera se le recomienda revisar periódicamente su correo ya que a través de este, se le notificará sobre la fecha y hora de su cita.Así mismo a los pacientes se les proporciona información referente a las citas de Psiquiatría en el momento que estos lo solicitan, ya sea vía telefónica de forma presencial o a través de correo electrónico. | **Sí***(Informó que, el procedimiento para la programación de citas de Psiquiatría es interno; así como, el área competente es el personal de relaciones públicas y trabajo social asignado al área del centro de atención telefónica es quien coteja todos los correos recibidos para el trámite de citas subsecuentes en Psiquiatría)* |

En este sentido, debe dejarse claro que al haber existido un pronunciamiento por parte del **Sujeto Obligado**, este Instituto no está facultado para manifestarse sobre la veracidad del mismo, pues no existe precepto legal alguno en la Ley de la materia que lo faculte para, vía recurso de revisión, pronunciarse al respecto.

Es así que derivado de la respuesta emitida por el **Sujeto Obligado**, la parte **Recurrente**, interpuso el presente recurso de revisión, señalando sustancialmente como sus **razones o motivos de la inconformidad**, lo siguiente: *“En el manual general de organización del ISSEMYM, se señalan como funciones de la coordinación de servicios de salud, desarrollar estrategias para la atención de los derechohabientes en el nivel de atención que les corresponda, de acuerdo a la capacidad instalada para la solicitud de sus problemas de salud, con el propósito de facilitar la continuidad de la atención. También dicho manual indica como función para la Dirección de Atención a la Salud, elaborar y promover políticas, programas, lineamientos y criterios que permitan mejorar la prestación de servicios de salud. No obstante, cuando los pacientes acuden a las unidades médicas, y ante la demanda de citas, los pacientes no cuentan con servicios de calidad, puesto que no sólo hay citas disponibles, sino que* ***tampoco hay una debida orientación de cuando se abren las agendas o cuando o de qué forma se pueden resurtir las recetas para los pacientes que deben tener un tratamiento continúo,*** *no es solo un tema de capacidad, sino de no contar con procedimientos o protocolos estandarizados donde se informe a los pacientes, cuando también se encuentra el programa de Súmate trato digno, por ello, los ciudadanos a través de la transparencia, pueden realizar solicitudes para comprobar que sus funciones se realicen de forma correcta, ya que por el contrario en redes sociales, se indica que las áreas de trabajo social o relaciones públicas brindan apoyo emocional y orientación, pero solo se simula puesto que no ni se apoya ni se evalúa como se orienta a los pacientes en cuanto a las citas o agendas cuando se encuentren disponibles. No se cumple con ello, puesto que solo indican este tipo de mensajes:*

***AGENDA CERRADA ¡Buen Día! Por este medio me permito informarle que la apertura de agenda de la especialidad de \*\*\* se encuentra pendiente.***

***Su programación continúa en espera.***

***Favor de enviar número telefónico.***

***Con lo anterior, no solo no se otorgan servicios de calidad o se otorga continuidad en la atención médica, sino que además no proporcionan la respuesta con la información veraz puesto que no se abren agendas de especialidades de forma continúa y si bien es cierto el instituto no se pude pronunciar conforme al criterio del INAI, sobre la veracidad de la información, tampoco se debe simular proporcionar una respuesta con información que no es cierta, ni cumple con las funciones de la coordinación, es decir, simular la transparencia, es por ello, que se niega la información y la entrega no corresponde con lo solicitado, ni se informa si existe un protocolo o procedimiento, o trámite estándar en informar como agendar una cita o como se puede resurtir medicamento en un tratamiento prolongado, es decir la información es incompleta.****” (Sic).*

Por lo anterior, el **Sujeto Obligado** en la etapa de manifestaciones remitió la siguiente información:

* ***“OFICIO 207C040141000L-DAS-9049-2024”:*** Mediante el oficio número **207C0401410000L/DAS/9049/2024**, firmado por la Directora de Atención a la Salud; reiteró que, la normatividad vigente en la materia referida en los oficios **2070040140000OL/CSS/002090/2022** y **20700401400000L/CSS/001876/2023** de los en las cuales se da la indicación para que las citas subsecuentes sean programadas al salir de su cita anterior.

La agenda se establece al inicio del año en curso.

Cada Unidad Médica establece el procedimiento interno y medios de difusión para informar sobre la disponibilidad de citas médicas y a su vez informan al derechohabiente citado en caso de algún cambio por ausentismo, vacaciones o prestaciones del médico.

El responsable de determinar el número de consultas a otorgar de cada médico es el Director de la Unidad Médica o el Jefe de consulta externa en su caso y se informa a través del personal de Relaciones Públicas o Trabajo Social.

Finalmente, informó que, **lo correspondiente al surtimiento de medicamento para un tratamiento prolongado corresponde a la Subdirección de Farmacia, conforme a su normatividad vigente.**

* **“OFICIO 207C0401210001S-UT-3006-2024”:** Con oficio número **207C0401210001S-UT-3006/2024**, suscrito por el Responsable y Titular de la Unidad de Transparencia, solicitó al Servidor Público Habilitado de la Coordinación de Servicios de Salud, proporcionar la información solicitada o manifestar lo que a su derecho convenga, a fin de rendir el informe justificado correspondiente.
* **“OFICIO 207C04140016HRPTS-118-2024”:** Contiene el oficio número **207C0401410016H/RPTS/118/2024**, signado por la Jefa de Relaciones Públicas y Trabajo Social de la Clínica de Consulta Externa *“Alfredo del Mazo Vélez”*; en el cual; indica que en alcance al oficio número **207C010121000O1S/-UT-306/2024**, complementa la información solicitada, informando que, **no existe un procedimiento para informar como agendar una cita o como resurtir medicamentos**, **lo que se realiza es un protocolo interno en donde la recepcionista del módulo de salud mental informa de manera verbal a los paciente, que la siguiente consulta se debe tramitar a través de correo electrónico, (cada agenda tiene asignado uno propio).**

Así mismo informa que **para el resurtimiento de medicamentos, en la subdirección médica se autoriza la continuidad del tratamiento por tiempo prolongado.**

* **“OFICIO 207C0401410016H-RPTS-0112-2024”:** Mediante el oficio número **207C0401410016H/RPTS/112/2024**, firmado por la Jefa de Relaciones Públicas y Trabajo Social de la Clínica de Consulta Externa *“Alfredo del Mazo Vélez”;* indicó que, **existe un protocolo interno** en la clínica de consulta externa "Alfredo del Mazo Vélez"; en el cual, **la recepcionista del módulo de salud mental, cuando los pacientes salen de su consulta, les informa de forma verbal que la siguiente cita la deben tramitar a través de correo electrónico, también les explica y les entrega de manera física una tarjeta con el correo electrónico de su médico tratante.** Es importante comentar que cada médico cuenta con un correo para que los derechohabientes realicen su trámite correspondiente que continuación comparto:

Dr. Arnulfo Morales Reyes. mcitas2.camv@issemym.gob.mx

Dra. Mirna Alicia Bravo López. mcitas3.camy@lasemym.co.mx

Dra. Georgina Vega Quintana, mcitas5@issemym.gob.mx

En esta unidad médica **el procedimiento para la programación de citas de Psiquiatría es interno, la respuesta que se envía al correo de los pacientes es para ratificar el mismo de recibido, que la cita está en proceso de programación o en caso de haber sido programada la consulta, la ficha con fecha y hora en que se tendrá que presentar a la consulta.**

El personal de relaciones públicas y trabajo social asignado al área del centro de atención telefónica es quien coteja todos los correos recibidos para el trámite de citas subsecuentes en Psiquiatría, así mismo verifica y valida la documentación que el paciente envió.

En caso de que la documentación del paciente este incompleta, por el mismo medio se le informa que debe adjuntar los requisitos solicitados en el correo del médico tratante, con la finalidad de dar seguimiento oportuno a su trámite. De igual manera se le recomienda revisar periódicamente su correo ya que a través de este, se le notificara sobre la fecha y hora de su cita.

Así mismo, a los pacientes se les proporciona información referente a las citas de Psiquiatría en el momento que estos lo solicitan, ya sea vía telefónica, de forma presencial o a través de correo electrónico.

* **“OFICIO 207C0401410000L-DAS-8362-2024”:** Con oficio número **207C0401410000L/DAS/8362/2024**, suscrito por la **Directora de Atención a la Salud**, reiteró la normatividad vigente en la materia referida en los oficios **2070040140000OL/CSS/002090/2022** у **20700401400000L/CSS/001876/2023** remitidos en respuesta, asimismo, indicó que la agenda se establece al inicio del año en curso.

**Cada Unidad Médica establece el procedimiento interno y medios de difusión para informar sobre la disponibilidad de citas médicas y a su vez informan al derechohabiente citado en caso de algún cambio por ausentismo, vacaciones o prestaciones del médico.**

**El responsable de determinar el número de consultas a otorgar de cada médico es el Director de la Unidad Médica o el Jefe de consulta externa en su caso y se informa a través del personal de Relaciones Públicas o Trabajo Social**.

* **“OFICIO 207C0401410016H-RPTS-0108-2024”:** Contiene el oficio número **207C0401410016H/RPTS/0108/2024**, firmado por la Jefa de Relaciones Públicas y Trabajo Social de la Clínica de Consulta Externa *“Alfredo del Mazo Vélez”*; en el cual, informa el procedimiento para otorgamiento con los especialistas:

**1.-** Las citas de primera vez se tramitan a través del servicio de referencia y contra referencia, se recibe la hoja al paciente, se toman sus datos personales y se le indica preguntar en cinco días hábiles, ya sea personalmente o vía telefónica sobre su trámite. Lo anterior apegándose al *"Manual de Procedimiento para la Referencia y Contra referencia de pacientes del ISSEMYM"*. Publicado en agosto 2022.

**2.-** Las citas subsecuentes de los especialistas se otorgan conforme a la disponibilidad de espacios en la agenda, a través de correo electrónico, tomando en cuenta el tiempo que el médico tratante sugiera en la receta del paciente. Los correos se clasifican por mes de atención y en base a esto se da respuesta a los correos recibidos de los pacientes.

De las especialidades de Psiquiatría y Ginecología las citas ya no se otorgan de forma presencial todo es a través de correo electrónico. Con la finalidad de evitar aglomeraciones y que los pacientes tengan que estar varias horas formados para obtener un cita.

De la misma forma informo a usted, como ya es de su conocimiento que, para el resurtimiento de medicamentos, en caso de que el paciente aun no tenga programada su cita con el especialista se le sugiere que pase con médico general para dar continuidad al tratamiento, en el caso de los paciente foráneos el personal de relaciones públicas y trabajo social, los envía al área de gobierno para que el subdirector médico en turno valore la situación del paciente y en caso de ser necesario de una prorrogar para obtener su receta.

La apertura de agendas para otorgar citas de primera vez y subsecuentes de Psicologia, Nutrición y Otorrinolaringología es con autorización de la dirección médica, las fechas se publican en los corchos que están en los módulos de recepción, la indicación es abrir cada seis meses ya que se debe tomar en cuenta los días en que los especialistas no van a laborar, (días económicos, guardias, vacaciones, cursos etcétera,) así como algún cambio o modificación que pueda surgir en las agendas.

Lo anterior con el propósito de bloquear las fechas que los médicos no van a asistir.

* **“INFORME JUSTIFICADO 7665.INFOEM.IP.RR.2024”:** Mediante el oficio número **207C0401210001S-UT-16/2025**, signado por el Responsable y Titular de la Unidad de Transparencia, en el que, a groso modo, realiza una síntesis de los solicitado por el particular y lo remitido en respuesta por parte del **Sujeto Obligado**, asimismo, hace referencia que adjunta los oficios referidos en las viñetas anteriores.

Ante ello, es de señalar que el artículo 4, párrafo segundo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, dispone:

*“****Artículo 4.*** *…*

 *Toda la información generada, obtenida, adquirida, transformada, administrada o en posesión de los sujetos obligados es pública y accesible de manera permanente a cualquier persona, en los términos y condiciones que se establezcan en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, en la Ley General, la presente Ley y demás disposiciones de la materia, privilegiando el principio de máxima publicidad de la información. Solo podrá ser clasificada excepcionalmente como reservada temporalmente por razones de interés público, en los términos de las causas legítimas y estrictamente necesarias previstas por esta Ley.”*

Del precepto legal invocado, se desprende, que la información generada, obtenida, adquirida, transmitida, administrada o en posesión de los Sujetos Obligados, será accesible de manera permanente a cualquier persona, privilegiando el principio de máxima publicidad de la información.

Por su parte, el artículo 12, de la Ley de la materia establece que los Sujetos Obligados sólo proporcionarán la información que generen, recopilen, administren, manejen, procesen, archiven o conserven, y sólo facilitarán las que se les requiera y obre en sus archivos, en el estado en el que se encuentre, sin la obligación de generarla, resumirla, efectuar cálculos o practicar investigaciones; tal y como se señala a continuación:

*“****Artículo 12.*** *Quienes generen, recopilen, administren, manejen, procesen, archiven o conserven información pública serán responsables de la misma en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.*

*Los sujetos obligados sólo proporcionarán la información pública que se les requiera y que obre en sus archivos y en el estado en que ésta se encuentre. La obligación de proporcionar información no comprende el procesamiento de la misma, ni el presentarla conforme al interés del solicitante; no estarán obligados a generarla, resumirla, efectuar cálculos o practicar investigaciones.”*

En síntesis, el derecho de acceso a la información pública se satisface en aquellos casos en que se entregue el soporte documental en que conste la información pública, asimismo, el artículo 24, de la Ley de la materia, dispone que los Sujetos Obligados sólo proporcionarán la información pública que generen, administren o posean en el ejercicio de sus atribuciones; por consiguiente, la información pública se encuentra a disposición de cualquier persona, lo que implica que es deber de los Sujetos Obligados, garantizar el derecho de acceso a la información pública.

En esta misma tesitura, el derecho de acceso a la información pública, consiste en que la información solicitada conste en un soporte documental en cualquiera de sus formas, a saber: **expedientes, reportes, estudios, actas, resoluciones, oficios, correspondencia, acuerdos, directivas, directrices, circulares, contratos, convenios, instructivos, notas, memorandos, estadísticas o bien, cualquier otro registro que documente el ejercicio de las facultades, funciones y competencias** de los Sujetos Obligados; los que, podrán estar en cualquier medio, sea escrito, impreso, sonoro, visual, electrónico, informático u holográfico, de conformidad con el artículo 3, fracción XI, de la Ley de la materia, el cual dispone lo siguiente:

*“****Artículo 3.*** *Para los efectos de la presente Ley se entenderá por:*

*(…)*

***XI. Documento:*** *Los expedientes, reportes, estudios, actas, resoluciones, oficios, correspondencia, acuerdos, directivas, directrices, circulares, contratos, convenios, instructivos, notas, memorandos, estadísticas o bien, cualquier otro* ***registro que documente el ejercicio de las facultades, funciones y competencias de los sujetos obligados****, sus servidores públicos e integrantes,* ***sin importar su fuente o fecha de elaboración.*** *Los documentos podrán estar en cualquier medio, sea escrito, impreso, sonoro, visual, electrónico, informático u holográfico;*

*(…)”*

Además, es importante señalar que el artículo 18, de la Ley en la materia, los Sujetos Obligados cuenta con la obligación de documentar todos los actos que derive de sus atribuciones, funciones y competencia desde su origen la eventual y reutilización de la información que generen, por lo tanto toda la información que sea generada, posea y administre, es pública y accesible de manera permanente a cualquier persona, privilegiando el principio de máxima publicidad de la misma, por lo tanto esta debe ser proporcionada siempre y cuando se halle en los archivos documentales de los Sujeto Obligados y en las condiciones que se encuentre, la cual no podrá sufrir modificaciones o procesamiento, no presentarla conforme a los interés de los particulares, como de igual forma los Sujeto Obligados no deberán de generar, resumir o efectuar cálculos o practicar investigaciones.

De la misma forma, de acuerdo al contenido del artículo 160, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública que a la letra dispone:

***Artículo 160****. 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 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.*

Sirve como apoyo a lo anterior, el criterio 09-10, emitido por el Pleno del entonces Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos, que a la letra dice:

***“Las dependencias y entidades no están obligadas a generar documentos ad hoc para responder una solicitud de acceso a la información.****Tomando en consideración lo establecido por el artículo 42 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, que establece que las dependencias y entidades sólo estarán obligadas a entregar documentos que se encuentren en sus archivos, las dependencias y entidades no están obligadas a elaborar documentos ad hoc para atender las solicitudes de información, sino que deben garantizar el acceso a la información con la que cuentan en el formato que la misma así lo permita o se encuentre, en aras de dar satisfacción a la solicitud presentada.” (Sic)*

Además, a Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, prevé en su artículo 23, fracción I, que son Sujetos Obligados a Transparentar y permitir el acceso a su información y proteger los datos que obren en su poder:

***Artículo 23.*** *Son sujetos obligados a transparentar y permitir el acceso a su información y proteger los datos personales que obren en su poder:*

***I.-*** *El Poder Ejecutivo del Estado de México,* ***las dependencias****,* ***organismos auxiliares****, órganos, entidades, fideicomisos y fondos públicos, así como la Procuraduría General de Justicia;*

Por lo que, de la respuesta emitida por parte de la Unidad de Transparencia del **Sujeto Obligado** generó, se enuncia cada una de las respuestas proporcionadas, con la finalidad de saber si se da cumplimiento a todos los requerimientos y si lo motivos de inconformidad resultan procedentes, de conformidad con lo siguiente:

Expuesto lo anterior, se procede al análisis de la totalidad de las constancias que integran el expediente electrónico del **SAIMEX**, a efecto de determinar si con la información remitida por el **Sujeto Obligado** a través de su respuesta y la información remitida en informe justificado, colma lo requerido en dicha solicitud.

Atento a ello, primeramente, es importante señalar que el ahora **Recurrente** se adolece de lo siguiente:

* *“En el manual general de organización del ISSEMYM, se señalan como funciones de la coordinación de servicios de salud, desarrollar estrategias para la atención de los derechohabientes en el nivel de atención que les corresponda, de acuerdo a la capacidad instalada para la solicitud de sus problemas de salud, con el propósito de facilitar la continuidad de la atención. También dicho manual indica como función para la Dirección de Atención a la Salud, elaborar y promover políticas, programas, lineamientos y criterios que permitan mejorar la prestación de servicios de salud.*

*No obstante,* ***cuando los pacientes acuden a las unidades médicas, y ante la demanda de citas, los pacientes no cuentan con servicios de calidad, puesto que no sólo hay citas disponibles****, sino que* ***tampoco hay una debida orientación de cuando se abren las agendas o cuando o de qué forma se pueden resurtir las recetas para los pacientes que deben tener un tratamiento continúo,*** *no es solo un tema de capacidad, sino de* ***no contar con procedimientos o protocolos estandarizados donde se informe a los pacientes, cuando también se encuentra el programa de Súmate trato digno****, por ello,* ***los ciudadanos a través de la transparencia, pueden realizar solicitudes para comprobar que sus funciones se realicen de forma correcta****, ya que por el contrario en redes sociales, se indica que las áreas de trabajo social o relaciones públicas brindan apoyo emocional y orientación, pero solo se simula puesto que no ni se apoya ni se evalúa como se orienta a los pacientes en cuanto a las citas o agendas cuando se encuentren disponibles*

*No se cumple con ello, puesto que solo indican este tipo de mensajes:*

***AGENDA CERRADA ¡Buen Día! Por este medio me permito informarle que la apertura de agenda de la especialidad de \*\*\* se encuentra pendiente.***

***Su programación continúa en espera.***

***Favor de enviar número telefónico.***

*Con lo anterior, no solo no se otorgan servicios de calidad o se otorga continuidad en la atención médica, sino que además* ***no proporcionan la respuesta con la información veraz puesto que no se abren agendas de especialidades de forma continua*** *y si bien es cierto el instituto no se pude pronunciar conforme al criterio del INAI, sobre la veracidad de la información,* ***tampoco se debe simular proporcionar una respuesta con información que no es cierta, ni cumple con las funciones de la coordinación, es decir, simular la transparencia, es por ello, que se niega la información y la entrega no corresponde con lo solicitado, ni se informa si existe un protocolo o procedimiento, o trámite estándar en informar como agendar una cita o como se puede resurtir medicamento en un tratamiento prolongado, es decir la información es incompleta.****” (Sic).*

Al respecto, recordemos que en líneas anteriores, se indicó que la presente solicitud de información había sido a través de planteamientos en donde no se identifica un documento en específico, en las que en la misma se vierten manifestaciones subjetivas que no pueden ser atendidas mediante el Derecho de Acceso a la Información.

Bajo éste tenor cabe aclarar que cuando los planteamientos que formulen los particulares se pueda colmar con la entrega de documentos que los Sujetos Obligados generen, posean o administren en ejercicio de sus atribuciones, se está en presencia del derecho fundamental de acceso a la información, previsto en el artículo 6, Apartado A, fracción IV de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual deberá garantizarse ordenando la entrega de tales documentales, siempre y cuando éstas sean de acceso público.

Sirve de sustento a lo anterior, el Criterio 028-10 emitido por el Pleno del entonces llamado Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos, ahora Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales que establece que se deberá garantizar el acceso a la información contenida en documentos que los sujetos obligados generen, obtengan, adquieran, transformen o conserven por cualquier título; que se entienden como cualquier registro que documente el ejercicio de las facultades o la actividad de los sujetos obligados sin importar su fuente o fecha de elaboraciónaunque el particular lleve a cabo una solicitud de información sin identificar de forma precisa la documentación, **El Sujeto Obligado** deberá hacer entrega del mismo al solicitante mismo que a continuación se cita:

***“Cuando en una solicitud de información no se identifique un documento en específico, si ésta tiene una expresión documental, el sujeto obligado deberá entregar al particular el documento en específico.*** *La Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental tiene por objeto garantizar el acceso a la información contenida en documentos que los sujetos obligados generen, obtengan, adquieran, transformen o conserven por cualquier título; que se entienden como cualquier registro que documente el ejercicio de las facultades o la actividad de los sujetos obligados sin importar su fuente o fecha de elaboración. En este sentido, cuando el particular lleve a cabo una solicitud de información sin identificar de forma precisa la documentación específica que pudiera contener dicha información, o bien pareciera que más bien la solicitud se constituye como una consulta y no como una solicitud de acceso en términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, pero su respuesta puede obrar en algún documento, el sujeto obligado debe dar a la solicitud una interpretación que le dé una expresión documental. Es decir, si la respuesta a la solicitud obra en algún documento en poder de la autoridad, pero el particular no hace referencia específica a tal documento, se deberá hacer entrega del mismo al solicitante.”*

Así que, hay que hacer un énfasis en que son solicitudes que deben señalarse*,* no constituyen un derecho de acceso a la información pública y por lo tanto **no es atendible mediante una solicitud de Acceso a la Información**, porque se tratan de manifestaciones subjetivas vertidas por el particular, **interrogantes** y declaraciones que no se colman con la entrega de documentos, situación que conlleva a afirmar que se está en presencia del ejercicio del **DERECHO DE PETICIÓN**.

Por lo que la entrega de una razón o un razonamiento por parte del **Sujeto Obligado** no es algo que la ley establezca como atribución, derecho, o facultad; pues ello implicaría un juicio de valor referente a **un cuestionamiento** realizado, los cuales, **al constituir interrogantes**, **inquietudes** y manifestaciones se satisfacen vía derecho de petición.

Asimismo, se puede advertir que el ejercicio del derecho de acceso a la información pública se centra en la potestad de los particulares para conocer el contenido de los documentos que obren en los archivos de los Sujetos Obligados, ya sea porque los generen, administren o simplemente los posean en el ejercicio de sus atribuciones.

Para ello, la Ley de la materia otorga la calidad de documento a los expedientes, reportes, estudios, actas, resoluciones, oficios, correspondencia, acuerdos, directivas, directrices, circulares, contratos, convenios, instructivos, notas, memorandos, estadísticas o bien, **cualquier otro registro que documente el ejercicio de las facultades, funciones y competencias de los Sujetos Obligados**, sus servidores públicos e integrantes, sin importar su fuente o fecha de elaboración. Los documentos podrán estar en cualquier medio, sea escrito, impreso, sonoro, visual, electrónico, informático u holográfico.

De lo anterior, se puede concluir que la distinción entre el derecho de petición y el derecho de acceso a la información pública estriba principalmente en que en el primero de ellos, la pretensión del peticionario consiste generalmente en obligar a la autoridad responsable a que actúe en el sentido de contestar lo solicitado, mientras que en el segundo supuesto **la solicitud de acceso a la información pública se encamina primordialmente a permitir el acceso a datos, registros y todo tipo de información pública que conste en documentos, sea generada o se encuentre en posesión de la autoridad.**

Sobre el particular, cabe traer a colación los artículos 2°, fracción II; 3°, fracción XI y 18, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios; los cuales disponen lo siguiente:

* Que uno de los objetivos de la Ley es proveer lo necesario para garantizar a toda persona el derecho de acceso a la información pública;
* Que los documentos son los expedientes, reportes, estudios, actas, resoluciones, contratos, convenios, instructivos, notas, memorandos, estadísticas o cualquier registro que documente el ejercicio de facultades, funciones y competencia de los Sujetos Obligados, sin importar su fuente y fecha de elaboración y, por último, que los sujetos obligados deberán documentar todo acto que derive del ejercicio de sus facultades, competencias o funciones, considerando desde su origen la eventual publicidad y reutilización de la información que generan. En este orden de ideas, puede concluirse que la Ley en cita, es una ley de acceso a documentos.

Por lo que, la entrega de una razón o un razonamiento por parte del **Sujeto Obligado** no es algo que la ley establezca como atribución, derecho, o facultad; pues ello implicaría **un juicio de valor** referente a un cuestionamiento realizado, los cuales, al constituir interrogantes, inquietudes y manifestaciones se satisfacen vía derecho de petición, y no así, a través del ejercicio del derecho a acceder a información pública.

Entonces, al tratarse de un derecho de petición estamos en presencia de una consulta que se aleja del derecho de acceso a la información pública, bajo esas consideraciones, se afirma que en el recurso de revisión sujeto a estudio se actualiza la hipótesis jurídica citada, toda vez que quedó probado que la solicitud de acceso a la información que promovió la parte Recurrente corresponde al ejercicio de un derecho de petición y no al derecho de acceso a la información pública.

Visto lo anterior, es importante traer a colación el Manual General de Organización del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios; el cual, establece que uno de los objetivos del Instituto es el de otorgar a los derechohabientes las prestaciones que establece la presente ley de manera oportuna y con calidad; ampliar, mejorar y modernizar el otorgamiento de las prestaciones que tiene a su cargo; contribuir al mejoramiento de las condiciones económicas, sociales y culturales de los derechohabientes; otorgar, ampliar, mejorar y modernizar las prestaciones que establece la Ley de Seguridad Social para los Servidores públicos del Estado y Municipios, así como contribuir al mejoramiento de las condiciones económicas, sociales y culturales de la población derechohabiente.

Adicionalmente, es destacar que los Servidores Públicos Habilitados que se pronunciaron en primera instancia respecto de la información requerida, fueron los de **Jefatura de Relaciones Públicas y Trabajo Social de la Clínica y Consulta Externa de "Alfredo del Mazo Vélez"** y de la **Dirección de Atención a la Salud**; ambasadscritas a la **Coordinación de Servicios de Salud**; cuyas atribuciones versan en lo siguiente:

***COORDINACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD***

***OBJETIVO:*** *Proporcionar atención integral a la salud a las y los servidores públicos y dependientes económicos sujetos al régimen de seguridad social del Instituto, bajo criterios de corresponsabilidad en el marco normativo aplicable en la materia.*

***FUNCIONES:***

*−* ***Planear, dirigir y evaluar los servicios de salud que se otorgan a las y los derechohabientes, de conformidad con las políticas y acuerdos emitidos por el Consejo Directivo y la Dirección General del Instituto.***

*− Planear y dirigir las acciones relativas a medicina preventiva, vigilancia epidemiológica, atención médica de urgencias, atención hospitalaria y salud en el trabajo, en el marco de mejora continua de los procesos.*

*−* ***Formular y presentar a la Dirección General, planes y programas orientados a mejorar la prestación de los servicios de atención médica, requeridos por la población derechohabiente del Instituto.***

*− Formular, proponer e instrumentar las normas y políticas generales para la prestación de atención médica, odontológica, enfermería, trabajo social y servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.*

*− Diseñar e implantar mecanismos que permitan racionalizar los recursos asignados a la Coordinación, así como incrementar los niveles de productividad y calidad de las unidades médico-administrativas.*

*− Proponer convenios de colaboración para el desarrollo de programas y proyectos académicos y de investigación, a fin de estar a la vanguardia en la materia.*

*−* ***Desarrollar estrategias para la atención de las y los derechohabientes en el nivel de atención que les corresponda, de acuerdo a la capacidad instalada para la solución de sus problemas de salud, con el propósito de facilitar la continuidad de la atención.***

*− Evaluar los resultados de los programas de enseñanza, capacitación e investigación, en la gestión del conocimiento y sus efectos en la mejora continua de la calidad de los servicios.*

*− Coordinar con otras instituciones del sector salud e intersectoriales, la aplicación de proyectos y programas en beneficio de la población derechohabiente.*

*− Integrar y remitir a la Coordinación de Administración y Finanzas las necesidades de medicamentos, insumos para la salud y equipo médico que requieran las unidades médicas, para proporcionar servicios de salud a las y los derechohabientes.*

*(…)*

*− Evaluar el desempeño del Sistema de Salud del Instituto de acuerdo a los criterios de eficiencia, seguridad del paciente, calidad y trato humano en la red de servicios del Instituto.*

***DIRECCIÓN DE ATENCIÓN A LA SALUD***

***OBJETIVO:*** *Planear, organizar, dirigir y* ***controlar las técnicas y procesos relacionados con la prestación de los servicios de salud que otorga el Instituto, en las unidades médicas de los tres niveles de atención, de conformidad con la normatividad vigente en la materia.***

***FUNCIONES:***

*−* ***Elaborar y promover políticas, programas, lineamientos y criterios que permitan mejorar la prestación de los servicios de salud.***

*−* ***Instrumentar, difundir y monitorear la aplicación de la normatividad en los procesos de atención integral a la salud, para garantizar el funcionamiento de las unidades médicas del Instituto.***

*−* ***Proponer y evaluar los programas y la normatividad necesaria para el funcionamiento de las jefaturas de enfermería de las unidades médicas en los tres niveles de atención.***

*− Evaluar el cumplimiento e identificar oportunidades de mejora en la prestación de los servicios de salud subrogados.*

*− Desarrollar y presentar a la Coordinación de Servicios de Salud proyectos de crecimiento de infraestructura y de programas o servicios operativos, para un desarrollo organizado de la atención integral.*

*− Implementar en la atención a las y los derechohabientes acciones necesarias, para la detección, prevención y control de enfermedades trasmisibles y crónico degenerativas.*

*− Diseñar y establecer mecanismos prioritarios para la dotación de medicamentos e insumos en las unidades médicas.*

*− Organizar, conducir, orientar y monitorear los programas y servicios de salud que otorgue el Instituto, así como la aplicación de las Guías de Práctica Clínica y Protocolos Estandarizados de Tratamiento para mejorar la calidad de la atención a la salud.*

*− Conducir los procesos para el cumplimiento de las disposiciones en materia de salud, privilegiando la medicina preventiva, la promoción del autocuidado y las acciones para mantener la salud de las y los derechohabientes; así como, los relativos a la medición, identificación y vigilancia de los problemas epidemiológicos de la región.*

*− Asesorar a las unidades médicas, en la integración de metas y presupuesto por resultado dentro del ámbito de su competencia, con el objeto de garantizar la unificación de criterios.*

 *− Participar en la elaboración de estudios y proyectos sobre el equipamiento de las unidades médicas, para dar cumplimiento a la normatividad vigente en la materia.*

*− Evaluar el desempeño de las unidades médicas del Instituto para verificar la prestación de los servicios de salud que se proporcionan a la población derechohabiente.*

*− Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.*

Visto lo anterior, tenemos que, los Servidores Públicos Habilitados adscritos Coordinación de Servicios de Salud, dentro de sus atribuciones, se pronunciaron respecto de los cuestionamientos realizados por parte del particular; indicando puntualmente los procedimientos a seguir por cada uno de los puntos solicitados.

Adicionalmente, en mediante su informe justificado, el **Sujeto Obligado** amplió sus respuestas adicionado que, referente a:

* El protocolo y cuál es la normatividad o el procedimiento para informar cuando no hay agenda, cuando se abrirán y cómo informan a los derechohabientes.
* Hay un procedimiento estándar, o cada unidad médica informa a los pacientes que hacer en este caso.

Informó que, **existe un protocolo interno** en la clínica de consulta externa "Alfredo del Mazo Vélez"; en el cual, **la recepcionista del módulo de salud mental, cuando los pacientes salen de su consulta, les informa de forma verbal que la siguiente cita la deben tramitar a través de correo electrónico, también les explica y les entrega de manera física una tarjeta con el correo electrónico de su médico tratante.** Es importante comentar que cada médico cuenta con un correo para que los derechohabientes realicen su trámite correspondiente.

Cada Unidad Médica establece el procedimiento interno y medios de difusión para informar sobre la disponibilidad de citas médicas y a su vez informan al derechohabiente citado en caso de algún cambio por ausentismo, vacaciones o prestaciones del médico.

El responsable de determinar el número de consultas a otorgar de cada médico es el Director de la Unidad Médica o el Jefe de consulta externa en su caso y se informa a través del personal de Relaciones Públicas o Trabajo Social.

El procedimiento para otorgamiento con los especialistas:

1.- Las citas de primera vez se tramitan a través del servicio de referencia y contra referencia, se recibe la hoja al paciente, se toman sus datos personales y se le indica preguntar en cinco días hábiles, ya sea personalmente o vía telefónica sobre su trámite. Lo anterior apegándose al "Manual de Procedimiento para la Referencia y Contra referencia de pacientes del ISSEMYM". Publicado en agosto 2022.

2.- Las citas subsecuentes de los especialistas se otorgan conforme a la disponibilidad de espacios en la agenda, a través de correo electrónico, tomando en cuenta el tiempo que el médico tratante sugiera en la receta del paciente. Los correos se clasifican por mes de atención y en base a esto se da respuesta a los correos recibidos de los pacientes.

De las especialidades de Psiquiatría y Ginecología las citas ya no se otorgan de forma presencial todo es a través de correo electrónico. Con la finalidad de evitar aglomeraciones y que los pacientes tengan que estar varias horas formados para obtener un cita.

En relación a los puntos relacionados con:

* En caso de que se termine el periodo de resurtimiento de las recetas, cuál es el procedimiento para seguir con el tratamiento.
* Cuál es el área competente y cómo se informa, de todas las unidades médicas y en especial de la especialidad de psiquiatría de la clínica de consulta externa Alfredo del Mazo.

El **Sujeto Obligado**, a través de la Jefa de Relaciones Públicas y Trabajo Social de la Clínica de Consulta Externa “Alfredo del Mazo Vélez” y la Directora de Atención a la Salud, informaron que, de las especialidades de Psiquiatría y Ginecología las citas ya no se otorgan de forma presencial todo es a través de correo electrónico. Con la finalidad de evitar aglomeraciones y que los pacientes tengan que estar varias horas formados para obtener un cita.

De la misma forma informó que, para el resurtimiento de medicamentos, en caso de que el paciente aun no tenga programada su cita con el especialista se le sugiere que pase con médico general para dar continuidad al tratamiento, en el caso de los paciente foráneos el personal de relaciones públicas y trabajo social, los envía al área de gobierno para que el subdirector médico en turno valore la situación del paciente y en caso de ser necesario de una prorrogar para obtener su receta.

La apertura de agendas para otorgar citas de primera vez y subsecuentes de Psicologia, Nutrición y Otorrinolaringología es con autorización de la dirección médica, las fechas se publican en los corchos que están en los módulos de recepción, la indicación es abrir cada seis meses ya que se debe tomar en cuenta los días en que los especialistas no van a laborar, (días económicos, guardias, vacaciones, cursos etcétera,) así como algún cambio o modificación que pueda surgir en las agendas.

Lo anterior con el propósito de bloquear las fechas que los médicos no van a asistir.

Visto lo anterior, es de precisar que, aunque la solicitud de información y la respuesta estén dirigidas y atendidas por un **Sujeto Obligado**, lo cierto es que también tienen diversas Unidades Administrativas y cada área cuenta con un **Servidor Público Habilitado**, que es la persona encargada de apoyar, gestionar y entregar la información o datos personales que se ubiquen en la misma, a sus respectivas unidades de transparencia; respecto de las solicitudes presentadas y aportar en primera instancia el fundamento y motivación de la clasificación de la información al Titular de la Unidad de Transparencia de los Sujetos Obligados, lo anterior de conformidad con los artículos 3 fracción XXXIX, 58 y 59, de la Ley en la materia, que estipulan lo siguiente:

***Artículo 3.*** *Para los efectos de la presente Ley se entenderá por:*

*(…)*

***XXXIX. Servidor público habilitado:*** *Persona encargada dentro de las diversas unidades administrativas o áreas del sujeto obligado, de apoyar, gestionar y entregar la información o datos personales que se ubiquen en la misma, a sus respectivas unidades de transparencia; respecto de las solicitudes presentadas y aportar en primera instancia el fundamento y motivación de la clasificación de la información;*

*(…)*

***Artículo 58.*** *Los servidores públicos habilitados serán designados por el titular del sujeto obligado a propuesta del responsable de la Unidad de Transparencia.*

***Artículo 59.******Los servidores públicos habilitados*** *tendrán las funciones siguientes:*

*I.* ***Localizar la información que le solicite la Unidad de Transparencia****;*

*II.* ***Proporcionar la información que obre en los archivos y que le sea solicitada por la Unidad de Transparencia****;*

*III. Apoyar a la Unidad de Transparencia en lo que esta le solicite para el cumplimiento de sus funciones;*

*IV. Proporcionar a la Unidad de Transparencia, las modificaciones a la información pública de oficio que obre en su poder;*

*V. Integrar y presentar al responsable de la Unidad de Transparencia la propuesta de clasificación de información, la cual tendrá los fundamentos y argumentos en que se basa dicha propuesta;*

*VI. Verificar, una vez analizado el contenido de la información, que no se encuentre en los supuestos de información clasificada; y*

*VII. Dar cuenta a la Unidad de Transparencia del vencimiento de los plazos de reserva.*

En otras palabras, cumplió con lo que para tal efecto dispone el artículo 162, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, que índica:

*“****Artículo 162.*** *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.”*

Así que, este Órgano Garante considera que de la respuesta primigenia y de los razonamientos hechos mediante el informe justificado proporcionado por el **Sujeto Obligado**, cumplen con lo establecido con el principio de la máxima publicidad de la información, ya que toda la información generada, obtenida, adquirida, transformada, administrada o en posesión de los sujetos obligados es pública y accesible de manera permanente a cualquier persona, en los términos y condiciones que se establezcan en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, en la Ley General, la Ley Estatal y demás disposiciones de la materia.

Hasta lo aquí expuesto, se concluye que **El Sujeto Obligado** satisfizo el derecho de acceso a la información mediante la respuesta primigenia y la modificación de la misma en su informe justificado, actualizándose la fracción III, del arábigo 192, de la Ley de Transparencia vigente en la entidad, por darse por satisfechos los elementos que integran dicha hipótesis, a saber:

1. El primero de ellos es que el **Sujeto Obligado** responsable del acto lo modifique o revoque, lo que se demuestra con las documentales en el informe justificado de fecha **trece de enero de dos mil veinticinco**, el cual deviene de la autoridad quien emitió el acto impugnado.
2. Por lo que hace al segundo elemento inmerso en el numeral en comento, se requiere que el recurso de revisión se quede sin materia, lo cual se actualiza con las líneas argumentativas inmersas en el presente considerando, atendiendo a que la materia del recurso de revisión se hizo consistir en **modificar su respuesta primigenia**, proporcionando nuevos elementos en el informe justificado; lo que se vio superado con las referencias electrónicas señaladas en el inciso anterior.

En conclusión, la ley de la materia establece en la fracción III, del artículo 192, de la Ley de Transparencia vigente en la entidad, que a la letra establecen:

***“Artículo 192.*** *El recurso será sobreseído, en todo o en parte, cuando una vez admitido, se actualicen alguno de los siguientes supuestos:*

1. *El recurrente se desista expresamente del recurso;*
2. *El recurrente fallezca o, tratándose de personas jurídicas colectivas, se disuelva;*
3. ***El sujeto obligado responsable del acto lo modifique o revoque de tal manera que el recurso de revisión quede sin materia****;*
4. *Admitido el recurso de revisión, aparezca alguna causal de improcedencia en los términos de la presente Ley; y*
5. *Cuando por cualquier motivo quede sin materia el recurso.”*

Por lo que hace a los requisitos de procedencia del sobreseimiento en términos del artículo 192, de la Ley de Transparencia estatal se establece lo siguiente:

1. Mediante acuerdo de fecha **diecinueve de diciembre de dos mil veinticuatro**, el Comisionado **José Martínez Vilchis**, admitió a trámite el recurso de revisión que nos ocupa.
2. Lo esgrimido por el particular dentro del recurso de revisión impugnado queda sin materia, toda vez que **El Sujeto Obligado** colmó el derecho de acceso a la información del **Recurrente**,ello al modificar su respuesta primigenia, mediante la información remitida en su informe justificado, en fecha **trece de enero de dos mil veinticinco**.
3. El recurso **07665/INFOEM/IP/RR/2024**, ya no se actualiza ninguna hipótesis de las inmersas en el numeral 179, de la Ley en materia vigente en la entidad.

Es importante resaltar a manera de analogía que la Suprema Corte de Justicia de la Nación mediante el número 2 de la Serie *Estudios Introductorios sobre el Juicio de Amparo* relativo a *LA IMPROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE AMPARO* definió a la improcedencia del amparo como la institución jurídica procesal en la que, al actualizarse ciertas circunstancias previstas en la Constitución Federal, en la Ley de Amparo o en la Jurisprudencia, el órgano jurisdiccional se ve impedido para analizar y resolver el fondo del asunto y que la causa de improcedencia puede tenerse por acreditada desde el momento en que se presenta la demanda de amparo, **lo que generará que la demanda sea desechada; o bien, después de admitida la demanda, lo que tendrá como consecuencia que se sobresea en el juicio.**

Por tanto, al acreditarse la procedencia del sobreseimiento, este Instituto está imposibilitado para analizar las cuestiones de fondo, en virtud de que el sobreseimiento constituye un acto procesal que termina el proceso por cuestiones ajenas al fondo del asunto, lo anterior conforme a la jurisprudencia identificada como el registro digital 220705 2, en la que se estipula lo siguiente:

***SOBRESEIMIENTO. IMPIDE EL ESTUDIO DE LAS CUESTIONES DE FONDO.***

*La resolución en que se decreta el sobreseimiento en el juicio, constituye un acto procesal que termina la instancia por cuestiones ajenas al aspecto de fondo planteado. Así, no causa agravio la sentencia que no se ocupa de examinar la constitucionalidad o inconstitucionalidad del acto reclamado, ya que tal cuestión constituye el problema de fondo planteado.*

En mérito de lo expuesto en líneas anteriores, resultan parcialmente procedentes los motivos de inconformidad que arguye **El Recurrente** en su medio de impugnación que fue materia de estudio, por ello con fundamento en el artículo 186, fracción I, en concordancia con el artículo 192, fracción III, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, se **SOBRESEE** el recurso de revisión **07665/INFOEM/IP/RR/2024**,que ha sido materia del presente fallo.

Por lo antes expuesto y fundado es de resolverse y,

**SE RESUELVE**

**PRIMERO**. Se **SOBRESEE** el recurso de revisión número **07665/INFOEM/IP/RR/2024**, porque al modificar la respuesta, el recurso quedó sin materia, el cual, se actualiza la causal establecida en el artículo 192 fracción III, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, y en términos del Considerando **QUINTO** de la presente resolución.

**SEGUNDO.** **NOTIFÍQUESE** vía Sistema de Acceso a la Información Mexiquense **(SAIMEX)**, la presente resolución al Titular de la Unidad de Transparencia del **Sujeto Obligado**.

**TERCERO. NOTIFÍQUESE** al **Recurrente** la presente resolución vía Sistema de Acceso a la Información Mexiquense **(SAIMEX)**, y hágase de su conocimiento que en caso de que considere que le cause algún perjuicio la presente resolución, podrá promover el Juicio de Amparo en los términos de las leyes aplicables, de acuerdo a lo estipulado por el artículo 196, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.

ASÍ LO RESUELVE, POR UNANIMIDAD DE VOTOS, EL PLENO DEL INSTITUTO DE TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS, CONFORMADO POR LOS COMISIONADOS JOSÉ MARTÍNEZ VILCHIS; MARÍA DEL ROSARIO MEJÍA AYALA; SHARON CRISTINA MORALES MARTÍNEZ; LUIS GUSTAVO PARRA NORIEGA Y GUADALUPE RAMÍREZ PEÑA; EN LA CUARTA SESIÓN ORDINARIA CELEBRADA EL SEIS DE FEBRERO DE DOS MIL VEINTICINCO, ANTE EL SECRETARIO TÉCNICO DEL PLENO, ALEXIS TAPIA RAMÍREZ.--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

JMV/CCR/jasm

1. ***IMPROCEDENCIA Y SOBRESEIMIENTO EN EL JUICIO DE AMPARO. LAS CAUSAS PREVISTAS EN LOS ARTÍCULOS 73 Y 74 DE LA LEY DE LA MATERIA, RESPECTIVAMENTE, NO SON INCOMPATIBLES CON EL ARTÍCULO 25.1 DE LA CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS.***

*Del examen de compatibilidad de los artículos**73 y 74 de la Ley de Amparo**con el artículo**25.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos****no se advierte que el derecho interno desatienda los estándares que pretenden proteger los derechos humanos en dicho tratado, por regular causas de improcedencia y sobreseimiento que impiden abordar el estudio de fondo del asunto en el juicio de amparo,*** *en virtud de que el propósito de condicionar el acceso a los tribunales para evitar un sobrecargo de casos sin mérito, es en sí legítimo, por lo que esa compatibilidad, en cuanto a los requisitos para la admisibilidad de los recursos dependerá, en principio, de los siguientes criterios: no pueden ser irracionales ni de tal naturaleza que despojen al derecho de su esencia, ni discriminatorios y, en el caso, la razonabilidad de esas causas se justifica por la viabilidad de que una eventual sentencia concesoria tenga un ámbito de protección concreto y no entre en conflicto con el orden jurídico, no son de tal naturaleza que despojen al derecho de su esencia ni tampoco son discriminatorias, pues no existe alguna condicionante para su aplicabilidad, en función de cuestiones personales o particulares del quejoso. Por tanto, las indicadas causas de improcedencia y sobreseimiento no son incompatibles con el citado precepto 25.1, pues no impiden decidir sencilla, rápida y efectivamente sobre los derechos fundamentales reclamados como violados dentro del juicio de garantías.* [↑](#footnote-ref-1)