

SÍNTESIS CIUDADANA

EXPEDIENTE: INFOCDMX/RR.IP.1621/2023

Sujeto Obligado:

Secretaría de Salud



¿CUÁL FUE LA SOLICITUD?

Solicitó, información diversa del programa el Médico en tu Casa por cada año del periodo 2014 a 2018.



¿POR QUÉ SE INCONFORMÓ?

El Particular se inconformó debido a que no se proporcionó la información solicitada de manera completa.



¿QUÉ RESOLVIMOS?

MODIFICAR la respuesta del sujeto obligado.



CONSIDERACIONES IMPORTANTES:

En la atención a solicitudes de acceso a la información, los Sujetos Obligados deben cumplir a cabalidad con el procedimiento de atención de solicitudes.

Palabras clave: Programa Médico en tu Casa, Asignación presupuestal, Desplegados, Publicidad, Convenios de intercambio académico y de investigación.

LAURA L. ENRÍQUEZ RODRÍGUEZ

GLOSARIO

Constitución Local	Constitución Política de la Ciudad de México
Constitución Federal	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
Instituto de Transparencia u Órgano Garante	Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México
Ley de Transparencia	Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México
Recurso de Revisión	Recurso de Revisión en Materia de Acceso a la Información Pública
Sujeto Obligado	Secretaría de Salud
PNT	Plataforma Nacional de Transparencia



RECURSO DE REVISIÓN EN MATERIA DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

EXPEDIENTE:
INFOCDMX/RR.IP.1621/2023

SUJETO OBLIGADO:
Secretaría de Salud

COMISIONADA PONENTE:
Laura Lizette Enríquez Rodríguez¹

Ciudad de México, a cuatro de mayo de dos mil veintitrés².

VISTO el estado que guarda el expediente **INFOCDMX/RR.IP.1621/2023**, relativo al recurso de revisión interpuesto en contra de la Secretaría de Salud, este Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, en sesión pública resuelve **MODIFICAR** el medio de impugnación, conforme a lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

1. Solicitud de Información. El veinticinco de enero, **teniéndose como oficialmente presentada el veinticinco de enero**, mediante solicitud de acceso a la información pública, a la que se asignó el folio **090163323000404**, la ahora Parte Recurrente requirió a la **Secretaría de Salud**, lo siguiente:

[...]

Atentamente solicito la siguiente información respecto del Programa el Médico en tu Casa implementado en la ciudad de México en los años 2014,2015,2016,2017,2018.

1.- Asignación presupuestal otorgada en cada uno de los años mencionados, el desglose del recurso y su ejecución.

¹ Colaboró José Luis Muñoz Andrade.

² En adelante se entenderá que todas las fechas corresponden al año dos mil veintitrés, salvo precisión en contrario.

- 2.- Resultados de la valoración realizada a través del programa dirigida hacia locatarios de 16 mercados de las Delegaciones (hoy alcaldías)
- 3.- Total de recursos asignados a la inserción de notas a 10 o mas periódicos de circulación nacional. Desplegados el 2 de diciembre de 2015.
- 4.- Total de recursos asignados al pago de publicidad en Televisión en spots promocionales del programa
- 5.- Total de recursos asignados al pago de la cantante popular Margarita por promoción televisiva del spot promocional del programa.
- 6.- Resultados de los convenios de intercambio académico y de Investigación con las universidades con quienes se firmo. Específicamente los resultados de investigación obtenidos por la Escuela de Salud Pública de Harvard, la Universidad de Indiana y la de Illinois.
- 7.- El monto del uso de la marca registrada "El Médico en tu Casa" para su réplica en otros países
- 8.- Países en donde se replicó el Programa.
- 9.- Resultados de la implementación del programa. [...] [Sic]

- **Medio para recibir notificaciones:** Correo electrónico
- **Formato para recibir la información solicitada:** Electrónico a través del sistema de solicitudes de acceso a la información de la PNT

2. Respuesta. El diecisiete de febrero, previa ampliación de plazo, a través de la PNT, el Sujeto Obligado emitió respuesta mediante el oficio No. **SSCDMX/SUTCGD/1485/2023**, de fecha diecisiete de febrero, signado por el **Subdirectora de la Unidad de Transparencia y Control de Gestión Documental** y dirigido al **Solicitante**.

[...]

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 7 párrafo tercero, 13, 24 fracción II, 93 fracción IV y 219 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México (LTAIPRC), se hace de su conocimiento que, esta Secretaría de Salud se encuentra obligada a proporcionar única y exclusivamente la información que obre en sus archivos y en el estado en que se encuentre, privilegiando en todo momento los principios de exhaustividad y máxima publicidad; es por ello que en aras de garantizar su derecho de acceso a la información, su solicitud fue remitida a las Unidades Administrativas que en su caso, podrían pronunciarse al respecto; una vez aclarado lo anterior, se le informa lo siguiente:

Mediante oficio SSCDMX/DJN/JUDCPL/00775/2023, la Lic. María Guadalupe Sandoval Aguilar, J.U.D. de lo Consultivo y Procedimientos Legislativos, en ausencia de la Mtra. Rosa Icela Hurtado Gallegos, Directora Jurídica y Normativa, ha informado que su requerimiento no incide en el ámbito de competencia de esa Dirección, lo anterior de conformidad a las funciones previstas en el Capítulo 1, foja 76-84 del Manual Administrativo de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, con número de registro MA-31/150921-DSEDESA-33/010119, publicado en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el día 11 de abril de 2022, sin embargo, en aras de privilegiar su Derecho de Acceso a la Información, se realizó una búsqueda exhaustiva en los archivos que obran en la Dirección antes citada, sin que se localizaran documentos que cumplan con las características señaladas en su requerimiento.

Aunado a lo anterior la Dirección Jurídica y Normativa informó que es Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, a través de la Dirección de Atención Médica quien podría pronunciarse al respecto, toda vez que, a dicho Organismo le corresponde la coordinación operativa del Programa de su interés, por lo que es su atribución coordinar, organizar y distribuir los recursos materiales y humanos, necesarios para su funcionamiento y operatividad.

Aunado a lo anterior, mediante oficios SSCDMX/DGAF/0748/2023, la Mtra. Emma Luz López Juárez, Directora General de Administración y Finanzas, ha informado que de acuerdo las atribuciones previstas en el artículo 129 del Reglamento Interior del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, así como en el Manual Administrativo de la Dirección General de Administración y Finanzas en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México con número de registro MA-40-SAF12AC4D7, corresponde a la Dirección General antes mencionada, manifestarse únicamente por los numerales 1,3,4 5 y 7, indicando que al realizar una búsqueda exhaustiva en los archivos que obran en esa Unidad Administrativa, se localizó la siguiente información:

En lo referente a los años 2014 y 2015, se hace de su conocimiento que no fue ejercido presupuesto alguno para el programa que enuncia en su solicitud, lo anterior debido a que fue implementado hasta el ejercicio fiscal 2016, por lo que se pone para su consulta.

Fuente informativa: <https://www.salud.cdmx.gob.mx/servicios/servicio/salud-en-tu-casa>

Asimismo, la citada Dirección General ha informado que, respecto a los años 2016, 2017 y 2018, se puntualiza que la información a la que usted desea acceder no se

encuentra desagregada tal y como lo manifiesta en su requerimiento, toda vez que el presupuesto de esta Dependencia se clasifica por programa presupuestario, sin embargo, en aras de garantizar su Derecho de Acceso a la Información, a continuación se proporciona los registros a nivel Capítulo Presupuestal con que cuenta esta Secretaría de Salud.

AÑO	ÁREA FUNCIONAL	DENOMINACIÓN ÁREA FUNCIONAL	CAPÍTULO	DENOMINACIÓN CAPÍTULO	PRESUPUESTO SEDESA		
					ORIGINAL	MODIFICADO	EJERCIDO
2016	232397	VISITA MÉDICA EN DOMICILIO (PROGRAMA MÉDICO EN TU CASA)	3000	SERVICIOS GENERALES		1,622,511.54	1,622,511.54
	2323970004	VISITA MÉDICA EN DOMICILIO (PROGRAMA MÉDICO EN TU CASA)	1000	SERVICIOS PERSONALES	60,000,000.00	57,745,367.91	57,418,771.68
	2323970004	VISITA MÉDICA EN DOMICILIO (PROGRAMA MÉDICO EN TU CASA)	2000	MATERIALES Y SUMINISTROS	13,412,400.00	32,828,056.13	30,544,185.82
	2323970004	VISITA MÉDICA EN DOMICILIO (PROGRAMA MÉDICO EN TU CASA)	3000	SERVICIOS GENERALES	6,000,000.00	16,269,278.73	14,654,887.02
	2323970004	VISITA MÉDICA EN DOMICILIO (PROGRAMA MÉDICO EN TU CASA)	4000	TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS		5,500,000.00	5,500,000.00
	2323970004	VISITA MÉDICA EN DOMICILIO (PROGRAMA MÉDICO EN TU CASA)	5000	BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTANGIBLES	90,587,600.00	48,383,563.89	46,877,813.28
	2017	2323970004	VISITA MÉDICA EN DOMICILIO (PROGRAMA MÉDICO EN TU CASA)	1000	SERVICIOS PERSONALES	82,186,429.00	80,431,860.44
2323970004		VISITA MÉDICA EN DOMICILIO (PROGRAMA MÉDICO EN TU CASA)	2000	MATERIALES Y SUMINISTROS	55,182,449.00	27,770,853.94	27,770,853.94
2323970004		VISITA MÉDICA EN DOMICILIO (PROGRAMA MÉDICO EN TU CASA)	3000	SERVICIOS GENERALES	24,631,122.00	15,585,408.52	15,576,703.35
2323970004		VISITA MÉDICA EN DOMICILIO (PROGRAMA MÉDICO EN TU CASA)	4000	TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS	5,000,000.00	25,476,497.77	25,476,497.77
2323970004		VISITA MÉDICA EN DOMICILIO (PROGRAMA MÉDICO EN TU CASA)	5000	BIENES MUEBLES, INMUEBLES E INTANGIBLES	3,000,000.00	992,237.28	992,237.28
2018		2323970004	VISITA MÉDICA EN DOMICILIO (PROGRAMA MÉDICO EN TU CASA)	1000	SERVICIOS PERSONALES	84,722,925.00	81,239,899.53
	2323970004	VISITA MÉDICA EN DOMICILIO (PROGRAMA MÉDICO EN TU CASA)	2000	MATERIALES Y SUMINISTROS	56,487,355.00	38,642,072.08	38,642,072.08
	2323970004	VISITA MÉDICA EN DOMICILIO (PROGRAMA MÉDICO EN TU CASA)	3000	SERVICIOS GENERALES	23,890,277.00	20,251,207.38	20,251,207.38
	2323970004	VISITA MÉDICA EN DOMICILIO (PROGRAMA MÉDICO EN TU CASA)	4000	TRANSFERENCIAS, ASIGNACIONES, SUBSIDIOS Y OTRAS AYUDAS	9,677,200.00	9,671,084.00	9,671,084.00
TOTAL					514,777,737.00	462,409,899.14	456,606,274.95

Asimismo, mediante oficio SSCDMX/SPSMI/0183/2023, el Dr. Ricardo Arturo Barreiro Perera, Subsecretario de Prestación de Servicios Médicos e Insumos informó que, después de llevar a cabo una búsqueda exhaustiva en los archivos que obran en esa Subsecretaría a su cargo, no se localizó información y/o documentación correspondiente a lo solicitado por usted.

Por otro lado, la Dra. Lilia Elena Monroy Ramírez de Arellano, Directora de Formación, Actualización Médica e Investigación, mediante oficio SSCDMX/DGPPCS/DFAMI/0252/2023, ha informado que después de realizar una búsqueda exhaustiva en las bases de datos se advierte que no existen convenios de colaboración firmados por la Dirección antes mencionada, para el programa de Médico en tu casa, precisando que la información requerida podría detentarla Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México.

Asimismo, el Dr. José Alejandro Ávalos Bracho, Director General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias, mediante oficio SSCDMX/DGPSMU/01069/2023, ha informado que después de una búsqueda exhaustiva no obra expresión documental respecto de ninguno de sus requerimientos en esa Dirección General a su cargo; sin embargo, puntualizó que el Sujeto Obligado que podría pronunciarse al respecto es Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México.

Por todo lo antes expuesto, resulta conveniente sugerirle ingresar una solicitud de acceso a la información pública ante la Unidad de Transparencia del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México a través de la Plataforma Nacional de Transparencia (PTN), cuyos datos de contacto son los siguientes: <https://www.plataformadetransparencia.org.mx>



Sujeto Obligado: Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México Responsable de la Unidad de Transparencia: Lic. José Eduardo Reyes Delgadillo Dirección: Torre Insignia, planta baja, Av. Insurgentes Norte, número 423, Colonia Nonoalco Tlatelolco, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06900, Ciudad de México. Teléfono: 50381700 Ext. 5874, 5890,5875 y 5034 Correo: unidaddetransparencia@sersalud.df.gob.mx y unidaddetransparenciassp@gmail.com

En caso de encontrarse inconforme con la respuesta brindada, podrá interponer un recurso de revisión de manera directa, por correo certificado o al correo electrónico recursoderevision@infodf.org.mx, ante el Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México (INFO), de conformidad con lo dispuesto por los artículos 220, 233 y 234 de la LTAIPRC, en un lapso que no exceda los 15 días contados a partir de la actualización de alguno de los supuestos previstos en el artículo 236 del citado ordenamiento, que a la letra dice:

[Se reproduce]

[...] [sic]

3. Recurso. El nueve de marzo, la Parte Recurrente interpuso recurso de revisión en contra de la respuesta recaída a su solicitud, en el que, medularmente, se agravió de lo siguiente:

[...]

Con relación a la solicitud de acceso a la información pública folio 090163323000404, registrada el 25 de enero de 2023, siendo el sujeto obligado la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, misma que emitió respuesta mediante oficio SSCDMX/SUTCGD/1485/2023 con fecha de entrega 17 de febrero de 2023 (previa ampliación de plazo para proporcionar respuesta) vía Plataforma Nacional de Transparencia; presento recurso de revisión de conformidad con los artículos 142 y 143 fracción II y III de La Ley General de Transparencia y Acceso a la información; y en virtud de estar inconforme con la respuesta a los puntos que se enlistan conforme la solicitud en la que se solicita información respecto del Programa el Médico en tu Casa implementado en la ciudad de México en los años 2014, 2015, 2016, 2017, 2018. .

6.- Resultados de los convenios de intercambio académico y de investigación con las universidades con quienes se firmó:. Específicamente los resultados de investigación obtenidos por la Escuela de Salud Pública de Harvard, la Universidad de Indiana y la de Illinois.

7.- Monto del uso de la marca registrada "El Médico en tu Casa" para su réplica en otros países.

8.- Países en donde se replicó el programa.

La respuesta al punto 6 "no existen convenios de colaboración firmados por la Dirección antes mencionada, para el programa de Médico en tu Casa, precisando que la información requerida podría detentarla Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México.

De la misma manera menciona " no obra expresión documental respecto de ninguno de sus requerimientos en esa Dirección General a su cargo; sin embargo, puntualizó que el sujeto obligado que podría pronunciarse al respecto es Servicios de salud publica de la Ciudad de México"

Derivado de lo anterior, mediante solicitud de acceso de información pública con folio 090173323000208 con fecha de registro 22 de febrero de 2023 siendo el sujeto obligado Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México. Se solicito la siguiente información:

-Resultados de los convenios de intercambio académico y de investigación con las universidades con quienes se firmó. Específicamente los resultados de investigación realizados por la Escuela de Salud Pública de Harvard, la Universidad de Indiana y la de Illinois.

-El monto del uso de la marca registrada "El Médico en tu Casa" para su réplica en otros estados de la Republica Mexicana y otros países.

-Países en donde se replicó el programa

Con oficio SSPCDMX/UT/0608/2023, de fecha 7 de maro de 2023, Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, responde a los tres cuestionamientos arriba indicados "Al ser únicamente una instancia operativa del Programa en cuestión, este

organismo no tiene competencia para detentar la información solicitada. Se le sugiere dirigir su requerimiento a la secretaria de Salud de la Ciudad de México. Ante lo expuesto y con fundamento en los artículos 6,12,13 y 19 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la información solicito atentamente se revise el caso y la instancia competente haga entrega de la información solicitada. La firma de convenios fue difundida en los medios masivos y en la revista Salud CDMX 2017. Marzo 2017 Revista No.1 [...] [Sic.]

4. Admisión. El catorce de marzo, con fundamento en lo establecido en los artículos, 51 fracciones I y II, 52, 53, fracción II, 233, 234, 236, 237 y 243, fracción I de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, **se admitió a trámite** el presente recurso de revisión.

Asimismo, con fundamento en los artículos 230 y 243, fracciones II y III de la Ley de Transparencia, se pone a disposición de las partes el expediente en que se actúa, para que, dentro del plazo de **siete días hábiles** contados a partir del día siguiente a aquel en que se practique la notificación del presente acuerdo, realicen manifestaciones, ofrezcan pruebas y formulen alegatos.

Con la finalidad de evitar dilaciones innecesarias en la substanciación y resolución de este medio de impugnación, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 250 de la Ley de Transparencia se requiere a las partes para que dentro del plazo otorgado **manifiesten su voluntad para llevar a cabo una Audiencia de Conciliación.**

5. Respuesta complementaria. El trece de abril, a través de la PNT, el sujeto obligado remitió el oficio No. **SSCDMX/SUTCGD/4366/2023**, de once de abril,

signado por la **Subdirectora de la Unidad de Transparencia de Control de Gestión Documental**, mediante el cual dio respuesta complementaria:

[...]

Es importante mencionar que, su inconformidad fue turnada a las diferentes Unidades Administrativas que podrían ser competentes para pronunciarse al respecto; las cuales informaron lo siguiente:

Mediante oficio SSCDMX/DJN/JUDCPL/2001/2023, la Mtra. Rosa Icela Hurtado Gallegos, Directora Jurídica y Normativa, ha comunicado que, se ratifica en todas y cada una de sus partes la respuesta primigenia proporcionada, no obstante, comunicó que se realizó una nueva búsqueda exhaustiva en los archivos que obran en esa Dirección y NO se localizaron documentos que cumplan las características señaladas por usted.

Por otra parte, si bien es cierto que la Dirección Jurídica y Normativa cuenta con la atribución de dirigir y emitir opinión jurídica de los instrumentos consensuales que se someten a su consideración, por las unidades administrativas, por el Órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, así como organismos descentralizados, sectorizados a esta Dependencia del Ejecutivo Local, también lo es que, conforme a la literalidad del numeral 6, se advierte que solicita los Resultados de los convenios de intercambio académico y de investigación con las universidades con quienes se firmó; es así que de acuerdo con lo señalado en el numeral CUARTO, de los Lineamientos Generales para la Operación del Programa “El Médico en tu Casa”, establece que el cumplimiento de este instrumento corresponde a Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, con la participación de los Centros de Salud de cada Jurisdicción Sanitaria a su cargo, y de sus Direcciones de Atención Médica, Administración y Finanzas, Promoción de la Salud, de Epidemiología y Medicina Preventiva.

En mérito de lo anterior, se reitera que, dentro del marco de atribuciones, le compete a Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, emitir su pronunciamiento, toda vez que es ese organismo público descentralizado el encargado operativo del mencionado programa, lo que se traduce en “... coordinar, organizar y distribuir los recursos materiales

y humanos, para la operación del programa ..." (Sic), esto conforme a lo dispuesto en los Lineamientos Generales para la Operación del Programa "El Médico en tu Casa", publicados a través de la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, con fecha 19 de mayo de 2017.

Ahora bien, mediante oficio SSCDMX/DGPSMU/03189/2023, el Dr. José Alejandro Avalos Bracho, Director General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias, ha informado que, se realizó una nueva búsqueda exhaustiva en los archivos de esa Dirección General, concluyendo que NO se cuenta con expresión documental alguna respecto del pedimento; por lo que, se RATIFICA el contenido de la respuesta primigenia brindada por esa Unidad Administrativa reiterando que en base a sus competencias, funciones y atribuciones, es Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, el Sujeto Obligado competente para pronunciarse al respecto.

Mediante oficio SSCDMX/DGDPPCS/257/2023, El Dr. Francisco Javier Garrido Latorre, Director General de Diseño de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial, hace de su conocimiento que, se realizó una nueva búsqueda exhaustiva en los archivos que obran en esa Dirección General, sin que se encontrara expresión documental alguna sobre su requerimiento, puntualizando que es Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México el Organismo competente para emitir un pronunciamiento al respecto.

Por otra parte, mediante oficio SSCDMX/DGAF/1995/2023, la Mtra. Emma Luz López Juárez, Directora General de Administración y Finanzas, reitera en todos y cada uno de sus puntos, la respuesta primigenia proporcionada por esa Dirección General a su cargo. Aunado a lo anterior, el Dr. Ricardo Arturo Barreiro Perera, Subsecretario de Prestación de Servicios Médicos e Insumos, mediante oficio SSCDMX/SPSMI/553/2023, ha manifestado que, una vez efectuada una nueva búsqueda exhaustiva y razonable en los archivos que obran en esa Subsecretaría, NO se encontró información/documentación relativa a los solicitado; por lo que esa Unidad Administrativa RATIFICA en todas y cada una de sus partes la respuesta otorgada mediante oficio SSCDMX/SPSMI/0183/2023.

Finalmente, mediante oficio SSCDMX/SP/0068/2023, la Dra. Victoria Ixshel Delgado Campos, Secretaria Particular de la C. Secretaria de Salud, ha informado que, después de una búsqueda exhaustiva en los archivos que obran en dicha Unidad Administrativa NO se cuenta con la información solicitada.

Por todo lo antes expuesto, resulta conveniente sugerirle ingresar una solicitud de acceso a la información pública ante la Unidad de Transparencia del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México a través de la Plataforma Nacional de Transparencia (PTN), toda vez que, como ya lo señalaron las diversas Unidades Administrativas de esta SEDESA, es el ente competente para pronunciarse al respecto; a continuación se le proporcionan los datos de contacto:

<https://www.plataformadetransparencia.org.mx>

Sujeto Obligado: Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México

Responsable de la Unidad de Transparencia: Lic. José Eduardo Reyes Delgadillo

Dirección: Torre Insignia, planta baja, Av. Insurgentes Norte, número 423, Colonia Nonoalco Tlatelolco, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06900, Ciudad de México.

Teléfono: 50381700 Ext. 5874, 5890, 5875 y 5034

Correo: unidaddetransparencia@sersalud.df.gob.mx y/o

unidaddetransparenciassp@gmail.com

[...]

7. Cierre de Instrucción. El dos de mayo de dos mil veintitrés, se da cuenta que el sujeto obligado presentó una presunta respuesta complementaria, no así, la parte recurrente respecto a sus manifestaciones, por lo que, se precluye su derecho para tal efecto.

De ahí, que ante la ausencia de voluntad de las partes para conciliar en el presente asunto se continuó con su tramitación ordinaria.

Finalmente, la Comisionada Instructora, en uso de la facultad que le confiere el artículo 243, fracciones V y VII de la Ley de Transparencia; y al considerar que no existía actuación pendiente por desahogar, se decretó el cierre de instrucción.

Las documentales referidas se tienen por desahogadas en virtud de su propia y especial naturaleza, y se les otorga valor probatorio pleno con fundamento en lo dispuesto en los artículos 374, 402 y 403 del Código de Procedimientos Civiles para el Distrito Federal, de aplicación supletoria a la Ley de la materia.

II. CONSIDERANDO

PRIMERO. Competencia. El Instituto es competente para investigar, conocer y resolver el presente recurso de revisión con fundamento en lo establecido en los artículos 6, párrafos primero, segundo y apartado A de la Constitución Federal; 1, 2, 37, 51, 52, 53 fracciones XXI, XXII, 214 párrafo tercero, 220, 233, 236, 237, 238, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 252 y 253 de la Ley de Transparencia; así como los artículos 2, 3, 4 fracciones I y XVIII, 12 fracciones I y IV, 13 fracciones IX y X, y 14 fracciones III, IV, V y VII de su Reglamento Interior.

SEGUNDO. Procedencia. El medio de impugnación interpuesto resultó admisible porque cumplió con los requisitos previstos en los artículos 234, 236 y 237 de la Ley de Transparencia, como se expone a continuación:

a) Forma. De las constancias que integran el expediente en que se actúa, se advierte que la Parte Recurrente hizo constar: su nombre; Sujeto Obligado ante quien presentó la solicitud materia del presente recurso; medio para recibir

notificaciones; los hechos en que se fundó la impugnación y los agravios que le causó el acto; mientras que, en la PNT, se advirtió la respuesta impugnada como las constancias relativas a su tramitación.

b) Oportunidad. La presentación del recurso de revisión es oportuna, pues de las constancias del expediente se advierte que **la respuesta recurrida fue notificada al particular el diecisiete de febrero, mientras que el recurso de revisión de la Parte Recurrente se interpuso, el nueve de marzo.**

En ese sentido, **el plazo de quince días hábiles de la Parte Recurrente para interponer su recurso de revisión hubiese comenzado a computarse a partir del diez de marzo y hubiesen fenecido el treinta y uno de marzo, ambos de dos mil veintitrés;** por lo que resulta evidente que **el medio de impugnación se interpuso en tiempo.**

TERCERO. Causales de Improcedencia. Previo al estudio de fondo de los agravios formulados por la Parte Recurrente, este Instituto realizará el análisis oficioso de las causales de improcedencia del recurso de revisión, por tratarse de una cuestión de orden público y estudio preferente, atento a lo establecido en la jurisprudencia VI.2o. J/323, publicada en la página 87, de la Octava Época del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, con registro digital 210784, de rubro y texto siguientes:

***IMPROCEDENCIA.** Sea que las partes la aleguen o no, debe examinarse previamente la procedencia del juicio de amparo, por ser una cuestión de orden público en el juicio de garantías.*

Analizadas las constancias que integran el recurso de revisión, se advierte que el Sujeto Obligado no hizo valer ninguna causal de improcedencia, prevista en relación con el artículo 248, mientras que, este órgano colegiado tampoco advirtió causal de improcedencia alguna de las previstas por la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México o su normatividad supletoria por lo que resulta conforme a derecho entrar al estudio de fondo y resolver el presente medio de impugnación.

CUARTO. Estudio de fondo. Una vez realizado el estudio de las constancias que integran el expediente en que se actúa, se desprende que la presente resolución consiste en determinar la legalidad de la respuesta emitida por el sujeto obligado, en atención a la solicitud de acceso al rubro citada, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Transparencia.

En el presente caso, la *litis* consiste en determinar si la respuesta emitida por el sujeto obligado se ajustó a los principios que rigen la materia, de conformidad con las disposiciones normativas aplicables.

- **Tesis de la decisión**

El agravio planteado por la parte recurrente resulta fundado y suficiente para **Modificar** la respuesta brindada por el Sistema de Transporte Colectivo.

- **Razones de la decisión**

Con el objeto de ilustrar la controversia planteada y lograr claridad en el tratamiento del tema en estudio, resulta conveniente precisar la solicitud de información, la respuesta del sujeto obligado y los agravios de la parte recurrente:

Lo solicitado	Respuesta	Agravios
<p>[...] Atentamente solicito la siguiente información respecto del Programa el Médico en tu Casa implementado en la ciudad de México en los años 2014,2015,2016,2017,2018..</p> <p>1.- Asignación presupuestal otorgada en cada uno de los años mencionados, el desglose del recurso y su ejecución.</p> <p>2.- Resultados de la valoración realizada a través del programa dirigida hacia locatarios de 16 mercados de las Delegaciones (hoy alcaldías)</p> <p>3.- Total de recursos asignados a la inserción de notas a 10 o mas periódicos de</p>	<p><u>Subdirectora de la Unidad de Transparencia y Control de Gestión Documental</u></p> <p>[...] Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 7 párrafo tercero, 13, 24 fracción II, 93 fracción IV y 219 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México (LTAIPRC), se hace de su conocimiento que, esta Secretaría de Salud se encuentra obligada a proporcionar única y exclusivamente la información que obre en sus archivos y en el estado en que se encuentre, privilegiando en todo momento los principios de exhaustividad y máxima publicidad; es por ello que en aras de garantizar su derecho de acceso a la información, su solicitud fue remitida a las Unidades Administrativas que en su caso, podrían pronunciarse al respecto; una vez aclarado lo anterior, se le informa lo siguiente:</p> <p>Mediante oficio SSCDMX/DJN/JUDCPL/00775/2023, la Lic. María Guadalupe Sandoval Aguilar, J.U.D. de lo Consultivo y Procedimientos Legislativos, en ausencia de la Mtra. Rosa Icela Hurtado Gallegos, Directora Jurídica y Normativa, ha informado que su requerimiento no incide en el ámbito de competencia de esa Dirección, lo anterior de conformidad a las funciones previstas en el Capítulo1, foja 76-84 del Manual</p>	<p>[...] Con relación a la solicitud de acceso a la información pública folio 090163323000404, registrada el 25 de enero de 2023, siendo el sujeto obligado la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, misma que emitió respuesta mediante oficio SSCDMX/SUTCGD/148 5/2023 con fecha de entrega 17 de febrero de 2023 (previa ampliación de plazo para proporcionar respuesta) vía Plataforma Nacional de Transparencia; presento recurso de revisión de conformidad con los artículos 142 y 143 fracción II y III de La Ley General de Transparencia y Acceso a la información; y en virtud de estar inconforme con la respuesta a los puntos que se enlistan conforme la solicitud en la que se solicita información respecto del Programa el Médico en tu Casa implementado en la ciudad de México</p>

<p>circulación nacional.</p> <p>Desplegados el 2 de diciembre de 2015.</p> <p>4.- Total de recursos asignados al pago de publicidad en Televisión en spots promocionales del programa</p> <p>5.- Total de recursos asignados al pago de la cantante popular Margarita por promoción televisiva del spot promocional del programa.</p> <p>6.- Resultados de los convenios de intercambio académico y de Investigación con las universidades con quienes se firmo.</p> <p>Específicamente los resultados de investigación obtenidos por la Escuela de Salud Pública de Harvard, la Universidad de Indiana y la de Illinois.</p> <p>7.- El monto del uso de la marca registrada "El</p>	<p>Administrativo de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, con número de registro MA-31/150921-DSEDESA-33/010119, publicado en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el día 11 de abril de 2022, sin embargo, en aras de privilegiar su Derecho de Acceso a la Información, se realizó una búsqueda exhaustiva en los archivos que obran en la Dirección antes citada, sin que se localizaran documentos que cumplan con las características señaladas en su requerimiento.</p> <p>Aunado a lo anterior la Dirección Jurídica y Normativa informó que es Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, a través de la Dirección de Atención Médica quien podría pronunciarse al respecto, toda vez que, a dicho Organismo le corresponde la coordinación operativa del Programa de su interés, por lo que es su atribución coordinar, organizar y distribuir los recursos materiales y humanos, necesarios para su funcionamiento y operatividad.</p> <p>Aunado a lo anterior, mediante oficios SSCDMX/DGAF/0748/2023, la Mtra. Emma Luz López Juárez, Directora General de Administración y Finanzas, ha informado que de acuerdo las atribuciones previstas en el artículo 129 del Reglamento Interior del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, así como en el Manual Administrativo de la Dirección General de Administración y Finanzas en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México con número de registro MA-40-SAF12AC4D7, corresponde a la Dirección General antes mencionada, manifestarse únicamente por los numerales 1,3,4 5 y 7, indicando que al realizar una búsqueda exhaustiva en los archivos que</p>	<p>en los años 2014, 2015, 2016, 2017, 2018. .</p> <p>6.- Resultados de los convenios de intercambio académico y de investigación con las universidades con quienes se firmó:. Específicamente los resultados de investigación obtenidos por la Escuela de Salud Pública de Harvard, la Universidad de Indiana y la de Illinois.</p> <p>7.- Monto del uso de la marca registrada "El Médico en tu Casa" para su réplica en otros países.</p> <p>8.- Países en donde se replicó el programa. La respuesta al punto 6 "no existen convenios de colaboración firmados por la Dirección antes mencionada, para el programa de Médico en tu Casa, precisando que la información requerida podría detenerla Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México. De la misma manera menciona " no obra expresión documental respecto de ninguno de sus requerimientos en esa Dirección General a su cargo; sin embargo, puntualizó que el sujeto obligado que podría pronunciarse al respecto es Servicios de</p>
--	---	---

Médico en tu Casa" para su réplica en otros países

8.- Países en donde se replicó el Programa

9.- Resultados de la implementación del programa

[...] [sic]

obran en esa Unidad Administrativa, se localizó la siguiente información:

En lo referente a los años 2014 y 2015, se hace de su conocimiento que no fue ejercido presupuesto alguno para el programa que enuncia en su solicitud, lo anterior debido a que fue implementado hasta el ejercicio fiscal 2016, por lo que se pone para su consulta.

Fuente informativa:
<https://www.salud.cdmx.gob.mx/servicios/servicio/salud-en-tu-casa>

Asimismo, la citada Dirección General ha informado que, respecto a los años 2016, 2017 y 2018, se puntualiza que la información a la que usted desea acceder no se encuentra desagregada tal y como la manifiesta en su requerimiento, toda vez que el presupuesto de esta Dependencia se clasifica por programa presupuestario, sin embargo, en aras de garantizar su Derecho de Acceso a la Información, a continuación se proporciona los registros a nivel Capítulo Presupuestal con que cuenta esta Secretaría de Salud.

AÑO	ÁREA FUNCIONAL	DENOMINACIÓN ÁREA FUNCIONAL	CAPÍTULO	DENOMINACIÓN CAPÍTULO	PRESUPUESTO SEDESA		
					ORIGINAL	MODIFICADO	EJERCIDO
2014	2323970004	MÉDICO EN TU CASA	3000	SERVICIOS GENERALES	1,822,511.54	1,822,511.54	1,822,511.54
					60,000,000.00	57,745,367.93	57,418,771.83
					11,412,400.00	12,838,056.15	20,544,185.82
					3,000,000.00	16,269,278.73	14,654,887.02
					5,000,000.00	5,000,000.00	5,000,000.00
					30,587,400.00	48,383,563.89	48,972,813.23
					82,136,429.00	80,431,860.44	80,372,030.23
					15,182,449.00	17,720,813.04	17,720,813.04
					24,631,122.00	15,981,408.10	15,976,703.20
					3,000,000.00	25,476,497.77	25,476,497.77
					3,000,000.00	992,237.28	992,237.28
					84,722,921.00	81,239,899.53	81,239,899.53
2015	2323970004	MÉDICO EN TU CASA	2000	MATERIALES Y SUMINISTROS	56,487,353.00	18,842,072.08	18,842,072.08
					23,896,277.00	20,251,207.38	20,251,207.38
					9,677,200.00	9,671,084.00	9,671,084.00
					514,777,737.00	463,409,899.14	458,406,274.93

Asimismo, mediante oficio SSCDMX/SPSMI/0183/2023, el Dr. Ricardo Arturo Barreiro Perera, Subsecretario de Prestación de Servicios Médicos e Insumos informó que, después de llevar a cabo una búsqueda exhaustiva en los archivos que

salud publica de la Ciudad de México" Derivado de lo anterior, mediante solicitud de acceso de información pública con folio 090173323000208 con fecha de registro 22 de febrero de 2023 siendo el sujeto obligado Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México. Se solicitó la siguiente información:

-Resultados de los convenios de intercambio académico y de investigación con las universidades con quienes se firmó. Específicamente los resultados de investigación realizados por la Escuela de Salud Pública de Harvard, la Universidad de Indiana y la de Illinois.

-El monto del uso de la marca registrada "EL Médico en tu Casa" para su réplica en otros estados de la República Mexicana y otros países.

-Países en donde se replicó el programa Con oficio SSPCDMX/UT/0608/2023, de fecha 7 de marzo de 2023, Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, responde a los tres cuestionamientos arriba indicados "Al ser

	<p>obran en esa Subsecretaría a su cargo, no se localizó información y/o documentación correspondiente a lo solicitado por usted.</p> <p>Por otro lado, la Dra. Lilia Elena Monroy Ramírez de Arellano, Directora de Formación, Actualización Médica e Investigación, mediante oficio SSCDMX/DGDPPCS/DFAMI/0252/2023, ha informado que después de realizar una búsqueda exhaustiva en las bases de datos se advierte que no existen convenios de colaboración firmados por la Dirección antes mencionada, para el programa de Médico en tu casa, precisando que la información requerida podría detentarla Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México.</p> <p>Asimismo, el Dr. José Alejandro Ávalos Bracho, Director General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias, mediante oficio SSCDMX/DGPSMU/01069/2023, ha informado que después de una búsqueda exhaustiva no obra expresión documental respecto de ninguno de sus requerimientos en esa Dirección General a su cargo; sin embargo, puntualizó que el Sujeto Obligado que podría pronunciarse al respecto es Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México.</p> <p>Por todo lo antes expuesto, resulta conveniente sugerirle ingresar una solicitud de acceso a la información pública ante la Unidad de Transparencia del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México a través de la Plataforma Nacional de Transparencia (PTN), cuyos datos de contacto son los siguientes: https://www.plataformadetransparencia.org.mx</p>	<p>únicamente una instancia operativa del Programa en cuestión, este organismo no tiene competencia para detentar la información solicitada. Se le sugiere dirigir su requerimiento a la secretaria de Salud de la Ciudad de México. Ante lo expuesto y con fundamento en los artículos 6,12,13 y 19 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la información solicito atentamente se revise el caso y la instancia competente haga entrega de la información solicitada. La firma de convenios fue difundida en los medios masivos y en la revista Salud CDMX 2017. Marzo 2017 Revista No.1 [...] [Sic.] [...] [sic]</p>
--	--	---

	 <p>Sujeto Obligado: Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México Responsable de la Unidad de Transparencia: Lic. José Eduardo Reyes Delgadillo Dirección: Torre Insignia, planta baja, Av. Insurgentes Norte, número 423, Colonia Nonoalco Tlatelolco, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06900, Ciudad de México. Teléfono: 50381700 Ext. 5874, 5890,5875 y 5034 Correo: unidaddetransparencia@sersalud.df.gob.mx y unidaddetransparenciassp@gmail.com [...] [sic]</p>	
--	--	--

Antes de entrar al estudio de los agravios hechos valer por el hoy recurrente, este Órgano Colegiado advierte que al momento de interponer el presente recurso de revisión, se agravió únicamente respecto a los requerimientos 6, 7 y 8, motivo por el cual, de los demás requerimientos no expresó inconformidad alguna, por tanto, se determina que se encuentra satisfecho con la respuesta emitida respecto los requerimientos 1, 2, 3, 4, 5 y 9, razón por la cual quedan fuera del presente estudio. Sirven de apoyo al anterior razonamiento los criterios del Poder Judicial de la Federación que se citan a continuación:

Registro: 204,707
Jurisprudencia
Materia(s): Común

Novena Época

Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito

Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta
II, Agosto de 1995

Tesis: VI.2o. J/21

Página: 291

ACTOS CONSENTIDOS TÁCITAMENTE. Se presumen así, para los efectos del amparo, los actos del orden civil y administrativo, **que no hubieren sido reclamados en esa vía dentro de los plazos que la ley señala.**

SEGUNDO TRIBUNAL COLEGIADO DEL SEXTO CIRCUITO.

SEGUNDO TRIBUNAL COLEGIADO DEL SEXTO CIRCUITO

Amparo en revisión 104/88. Anselmo Romero Martínez. 19 de abril de 1988. Unanimidad de votos. Ponente: Gustavo Calvillo Rangel. Secretario: Jorge Alberto González Álvarez.

Amparo en revisión 256/89. José Manuel Parra Gutiérrez. 15 de agosto de 1989. Unanimidad de votos. Ponente: Gustavo Calvillo Rangel. Secretario: Humberto Schettino Reyna.

Amparo en revisión 92/91. Ciasa de Puebla, S.A. de C.V. 12 de marzo de 1991. Unanimidad de votos. Ponente: Gustavo Calvillo Rangel. Secretario: Jorge Alberto González Álvarez.

Amparo en revisión 135/95. Alfredo Bretón González. 22 de marzo de 1995. Unanimidad de votos. Ponente: Gustavo Calvillo Rangel. Secretario: José Zapata Huesca.

Amparo en revisión 321/95. Guillermo Báez Vargas. 21 de junio de 1995. Unanimidad de votos. Ponente: Gustavo Calvillo Rangel. Secretario: José Zapata Huesca.

No. Registro: 219,095

Tesis aislada

Materia(s): Común

Octava Época

Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito

Fuente: Semanario Judicial de la Federación
IX, Junio de 1992

Tesis:

Página: 364

CONSENTIMIENTO TÁCITO DEL ACTO RECLAMADO EN AMPARO. ELEMENTOS PARA PRESUMIRLO. *Atento a lo dispuesto en el artículo 73, fracción XII, de la Ley de Amparo, el juicio constitucional es improcedente contra actos consentidos tácitamente, reputando como tales los no reclamados dentro de los plazos establecidos en los artículos 21, 22 y 218 de ese ordenamiento, excepto en los casos consignados expresamente en materia de amparo contra leyes. Esta norma jurídica tiene su explicación y su fundamento racional en esta presunción humana: **cuando una persona sufre una afectación con un acto de autoridad y tiene la posibilidad legal de impugnar ese acto en el juicio de amparo dentro de un plazo perentorio determinado, y no obstante deja pasar el término sin presentar la demanda, esta conducta en tales circunstancias revela conformidad con el acto.** En el ámbito y para los efectos del amparo, el razonamiento contiene los hechos conocidos siguientes: **a) Un acto de autoridad; b) Una persona afectada por tal acto; c) La posibilidad legal para dicha persona de promover el juicio de amparo contra el acto en mención; d) El establecimiento en la ley de un plazo perentorio para el ejercicio de la acción; y e) El transcurso de ese lapso sin haberse presentado la demanda.** Todos estos elementos deben concurrir necesariamente para la validez de la presunción, pues la falta de alguno impide la reunión de lo indispensable para estimar el hecho desconocido como una consecuencia lógica y natural de los hechos conocidos. Así, ante la inexistencia del acto de autoridad faltaría el objeto sobre el cual pudiera recaer la acción de consentimiento; si no hubiera una persona afectada faltaría el sujeto de la acción; si la ley no confiere la posibilidad de ocurrir en demanda de la justicia federal, la omisión de tal demanda no puede servir de base para estimar la conformidad del afectado con el acto de autoridad, en tanto no pueda encausar su inconformidad por ese medio; y si la ley no fija un plazo perentorio para deducir la acción de amparo o habiéndolo fijado éste no ha transcurrido, la no presentación de la demanda no puede revelar con certeza y claridad la aquiescencia del acto de autoridad en su contenido y consecuencias, al subsistir la posibilidad de entablar la contienda.*

CUARTO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA CIVIL DEL PRIMER CIRCUITO

Amparo en revisión 358/92. José Fernández Gamiño. 23 de marzo de 1992. Unanimidad de votos. Ponente: Mauro Miguel Reyes Zapata. Secretaria: Aurora Rojas Bonilla.

Amparo en revisión 421/92. Rodolfo Aguirre Medina. 19 de marzo de 1992. Unanimidad de votos. Ponente: Leonel Castillo González. Secretario: J. Jesús Contreras Coria.

Amparo en revisión 704/90. Fernando Carvajal. 11 de octubre de 1990. Unanimidad de votos. Ponente: Leonel Castillo González. Secretario: Jaime Uriel Torres Hernández.

Octava Época, Tomo VI, Segunda Parte-1, página 113.

Por lo antes expuesto, el estudio de la legalidad de la respuesta emitida a la solicitud motivo del presente recurso de revisión, a fin de determinar si el Sujeto Obligado garantizó el derecho de acceso a la información pública del particular, se enfocará a revisar si los requerimientos 6, 7 y 8, respecto del Programa el Médico en tu Casa implementado en la ciudad de México en los años 2014, 2015, 2016, 2017, 2018 para propósitos del presente recurso, fueron o no debidamente atendidos a través de la respuesta que brindó al particular.

Asimismo, previo a entrar al análisis de la respuesta del sujeto obligado y los agravios de la parte recurrente, es menester, citar la siguiente normatividad:

LEY DE TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO

*“**Artículo 1.** La presente Ley es de orden público y de observancia general en el territorio de la Ciudad de México en materia de Transparencia, Acceso a la Información, Gobierno Abierto y Rendición de Cuentas.*

*Tiene por **objeto** establecer los principios, bases generales y procedimientos para **garantizar a toda persona el Derecho de Acceso a la Información Pública** en posesión de cualquier autoridad, entidad, órgano y organismo del poder Ejecutivo, Legislativo y Judicial, Órganos Autónomos, Órganos Político Administrativos, Alcaldías y/o Demarcaciones Territoriales, Organismos Paraestatales, Universidades Públicas, Partidos Políticos, Sindicatos, Fideicomisos y Fondos Públicos, así como de cualquier persona física o moral que reciba y ejerza recursos públicos, realice actos de autoridad o de interés público en la Ciudad de México.*

...

Artículo 3. El Derecho Humano de Acceso a la Información Pública comprende solicitar, investigar, difundir, buscar y recibir información.

Toda la información generada, obtenida, adquirida, transformada o en posesión de los sujetos obligados es pública y accesible a cualquier persona en los términos y condiciones que se establezcan en la presente Ley, en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, en la Ley General y la normatividad aplicable en sus respectivas competencias; sólo podrá ser clasificada excepcionalmente como reservada temporalmente por razones de interés público, en los términos dispuestos por esta Ley.

...

Artículo 6. Para los efectos de esta Ley se entiende por:

...

XIII. Derecho de Acceso a la Información Pública: A la prerrogativa que tiene toda persona para acceder a la información **generada, administrada o en poder de los sujetos obligados**, en los términos de la presente Ley:

...

XXXVIII. Rendición de Cuentas: vista desde la perspectiva de la transparencia y el acceso a la información, **consiste en la potestad del individuo para exigir al poder público informe y ponga a disposición en medios adecuados, las acciones y decisiones emprendidas derivadas del desarrollo de su actividad, así como los indicadores que permitan el conocimiento y la forma en que las llevó a cabo, incluyendo los resultados obtenidos;** así como la obligación de dicho poder público de cumplir con las obligaciones que se le establecen en la legislación de la materia, y garantizar mediante la implementación de los medios que sean necesarios y dentro del marco de la Ley, el disfrute del Derecho de Acceso a la Información Pública consagrado en el artículo sexto de la Constitución General de la República;

...

Artículo 7. Para ejercer el Derecho de Acceso a la Información Pública no es necesario acreditar derechos subjetivos, interés legítimo o razones que motiven el requerimiento, ni podrá condicionarse el mismo por motivos de discapacidad, salvo en el caso del Derecho a la Protección de Datos Personales, donde deberá estarse a lo establecido en la ley de protección de datos personales vigente y demás disposiciones aplicables.

...

Artículo 8. Los sujetos obligados garantizarán de manera efectiva y oportuna, el cumplimiento de la presente Ley. Quienes produzcan, administren, manejen, archiven o conserven información pública serán responsables de la misma en los términos de esta Ley.

La pérdida, destrucción, alteración u ocultamiento de la información pública y de los documentos en que se contenga, serán sancionados en los términos de esta Ley.

...

Artículo 28. Los sujetos obligados deberán preservar los documentos y expedientes en archivos organizados y actualizados de conformidad con la Ley en la materia y demás disposiciones aplicables, asegurando su adecuado funcionamiento y protección, con la finalidad de que la información se encuentre disponible, localizable, íntegra, sea expedita y se procure su conservación.

...

Artículo 92. Los sujetos obligados deberán de contar con una Unidad de Transparencia, en oficinas visibles y accesibles al público, que dependerá del titular del sujeto obligado y se integrará por un responsable y por el personal que para el efecto se designe. Los sujetos obligados harán del conocimiento del Instituto la integración de la Unidad de Transparencia.

Artículo 93. Son atribuciones de la Unidad de Transparencia:

I. Capturar, ordenar, analizar y procesar las solicitudes de información presentadas ante el sujeto obligado;

...

IV. Recibir y tramitar las solicitudes de información así como darles seguimiento hasta la entrega de la misma, haciendo entre tanto el correspondiente resguardo;

...

Artículo 112. Es obligación de los sujetos obligados:

...

V. Poner a disposición las obligaciones de transparencia en formatos abiertos, útiles y reutilizables, para fomentar la transparencia, la colaboración y la participación ciudadana;

Artículo 113. La información pública de oficio señalada en esta Ley, se considera como obligaciones de transparencia de los sujetos obligados.

Artículo 114. Los sujetos obligados deberán poner a disposición, la información pública de oficio a que se refiere este Título, en formatos abiertos en sus respectivos sitios de Internet y a través de la plataforma electrónica establecidas para ello.

...

Artículo 200. Cuando la Unidad de Transparencia determine la notoria incompetencia por parte del sujeto obligado dentro del ámbito de su aplicación, para atender la solicitud de acceso a la información, deberá de comunicarlo al solicitante, dentro de los tres días posteriores a la recepción de la solicitud y señalará al solicitante el o los sujetos obligados competentes.

Si el sujeto obligado es competente para atender parcialmente la solicitud de acceso a la información, deberá de dar respuesta respecto de dicha parte. Respecto de la información sobre la cual es incompetente se procederá conforme a lo señalado en el párrafo anterior.

Artículo 201. Las Unidades de Transparencia están obligadas a garantizar las medidas y condiciones de accesibilidad para ejercer el derecho de Acceso a la Información Pública, a entregar información sencilla y comprensible a la persona o a su representante sobre los trámites y procedimientos que deben efectuarse, las autoridades o instancias competentes, la forma de realizarlos, la manera de llenar los formularios que se requieran, así como de las entidades ante las que se puede acudir para solicitar orientación o formular quejas, consultas o reclamos sobre la prestación del servicio o sobre el ejercicio de las funciones o competencias a cargo de la autoridad de que se trate.

Artículo 203. Cuando la solicitud presentada no fuese clara en cuanto a la información requerida o no cumpla con todos los requisitos señalados en la presente ley, el sujeto obligado mandará requerir dentro de los tres días, por escrito o vía electrónica, al solicitante, para que en un plazo de diez días contados a partir del día siguiente en que se efectuó la notificación, aclare y precise o complemente su solicitud de información. En caso de que el solicitante no cumpla con dicha prevención, la solicitud de información se tendrá como no presentada. Este requerimiento interrumpirá el plazo establecido en el artículo 212 de esta ley. Ninguna solicitud de información podrá desecharse si el sujeto obligado omite requerir al solicitante para que subsane su solicitud.

En el caso de requerimientos parciales no desahogados, se tendrá por presentada la solicitud por lo que respecta a los contenidos de información que no formaron parte de la prevención.

...

Artículo 208. 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.

En el caso de que la información solicitada consista en bases de datos se deberá privilegiar la entrega de la misma en Formatos Abiertos.

...

Artículo 211. 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.

...

Artículo 219. Los sujetos obligados **entregarán documentos que se encuentren en sus archivos.** La obligación de proporcionar información no comprende el procesamiento de la misma, ni el presentarla conforme al interés particular del solicitante. Sin perjuicio de lo anterior, los sujetos obligados procurarán sistematizar la información

...” (Sic)

De la normativa previamente citada, se desprende lo siguiente:

- El objeto de la Ley de la materia, es garantizar a toda persona el derecho de acceso a la información pública en posesión de cualquier autoridad, entidad, órgano y organismo del Poder Ejecutivo, Legislativo y Judicial, Órganos Autónomos, Órganos Político Administrativos, Alcaldías y/o Demarcaciones Territoriales, Organismos Paraestatales, Universidades Públicas, Partidos Políticos, Sindicatos, Fideicomisos y Fondos Públicos, así como de cualquier persona física o moral que reciba y ejerza recursos públicos, realice actos de autoridad o de interés público en la Ciudad de México.
- Toda la información generada, obtenida, adquirida, transformada o en posesión de los sujetos obligados es pública y accesible a cualquier persona en los términos y condiciones que se establezcan las leyes de la materia.
- Los sujetos obligados deben preservar los documentos y expedientes en archivos organizados y actualizados, asegurando su adecuado funcionamiento, con la finalidad de que la información se encuentre disponible, localizable, íntegra, sea expedita y se procure su conservación.
- Las Unidades de Transparencia de los sujetos obligados deben garantizar que las solicitudes se turnen a todas las Áreas competentes que cuenten con la información o normativamente deban tenerla, con el objeto de que se realice una búsqueda exhaustiva y razonable de la información solicitada.
- Los sujetos obligados deben otorgar acceso a los documentos que se encuentren en sus archivos o que estén obligados a documentar de acuerdo con sus facultades, competencias y funciones.
- Los sujetos obligados deberán señalar su incompetencia dentro los tres días posteriores a la recepción de la solicitud.

De esta manera, se tiene lo siguiente:

1.- Referente al requerimiento 6, sobre los resultados de los convenios de intercambio académico y de Investigación con la Escuela de Salud Pública de Harvard, la Universidad de Indiana y la de Illinois, la parte recurrente se inconformó ante la afirmación que hizo la Dirección de Formación, Actualización Médica e Investigación de que “no existen convenios de colaboración firmados por la Dirección antes mencionada, para el programa de Médico en tu casa,

precisando que la información requerida podría detentarla Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México”, pero además, la recurrente agrega que mediante otra solicitud de información de folio **090173323000208**, los Servicios de Salud Pública en calidad de sujeto obligado respecto al mismo requerimiento señaló que no tiene competencia para detentar la información solicitada y le sugiere dirigir su solicitud a la Secretaría de Salud de la ciudad de México, lo que en concreto se traduce en una falta de certeza para el particular.

2.- Relativo a los requerimientos 7 y 8, sobre el monto del uso de la marca registrada "El Médico en tu Casa" para su réplica en otros países, así como, de los países en donde se replicó el Programa, la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud Pública, prácticamente señalaron lo mismo que en la respuesta referente al requerimiento 6, referente a que no se encontraron documentos al respecto y que entre ellas se señalan de que la competencia le corresponde a la otra.

3.- Con la finalidad de contar con mayores elementos para el estudio del presente recurso, este Órgano Garante se dio a la tarea de buscar indicios en la plataforma de Internet, sobre los requerimientos 6, 7 y 8 de la parte recurrente, encontrando lo siguiente:

salud.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/la-universidad-de-indiana-se-suma-el-medico-en-tu-casa-para-evaluar-s

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO SECRETARÍA DE SALUD

Buscar en el sitio

Inicio Secretaría Servicios Convocatorias Boletines

Notas

La universidad de indiana se suma a el médico en tu casa para evaluar su impacto y fortalecer su acción

Publicado el 28 Octubre 2017



En representación del Jefe Gobierno, el secretario de Salud Armando Ahued, firmó el acuerdo de colaboración con la Universidad de Indiana en Bloomington, E.U.

La Universidad de Indiana, mediante un acuerdo de colaboración, se suma a El Médico en Tu Casa para realizar investigaciones sobre el impacto de esta política pública en salud y fortalecimiento del programa, con lo que suman seis universidades de Estados Unidos que colaboran en la estrategia que se ha convertido en un modelo en salud pública referente a nivel mundial.

El acuerdo que consiste en un Memorándum de Entendimiento, fue firmado por el Secretario de Salud, en representación del Jefe de Gobierno, Miguel Ángel Mancera Espinosa, en Bloomington, sede principal del sistema universitario más importante de Indiana compuesto por nueve campus.

El secretario de Salud de la Ciudad de México, Ahued Ortega fue recibido por la Dra. Kirsten Gronbjerg, Decano Asociado de la Facultad de Políticas Públicas y con el Dr. David Zaret, Vice presidente de Asuntos Internacionales, quienes durante una reunión

firmaron el convenio de colaboración con El Médico en Tu Casa con el objetivo de hacer investigaciones.

El Doctor Armando Ahued logra este nuevo acuerdo después de tener diálogo cordial y de intercambio de experiencias respecto al interés manifiesto por los distinguidos miembros de la Universidad de Indiana, acerca del programa de salud, sus avances e impactos que ha tenido en la CDMX desde su implementación en septiembre de 2014.

La Universidad de Indiana participará en proyectos de Investigación aplicada para analizar los impactos de El Médico en Tu Casa e identificar aspectos de mejora para fortalecer la estrategia, así como su réplica en otras regiones.

Para este propósito, visitarán la Ciudad de México cinco estudiantes de Maestría y Doctorado en Políticas Públicas de dicha institución para realizar una pasantía de tres meses.

Las líneas generales del trabajo consisten en la Capacitación e intercambio académico, Planeación Estratégica, Liderazgo y presupuesto basado en resultados e intercambio de personal para desarrollar actividades de investigación en salud y conferencias.

Las acciones estarán coordinadas por la Prof. Claudia Avellaneda, Directora de Gobernanza de la Facultad de Políticas Públicas y por la Maestra Johabed Olvera, de la Universidad de Indiana.

Asimismo, la Universidad ofrecerá un Diplomando de Liderazgo y Políticas Públicas a 20 funcionarios de Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

Esta Universidad es integrante de la Association of American Universities, unión élite que data de 1900 y engloba a las universidades norteamericanas líderes en materia de investigación.

Cabe agregar que dentro de sus egresados se encuentran cinco premios Nobel, de ellos dos en Ciencias Económicas y Políticas.

El Gobierno de la CDMX a través de la Secretaría de Salud, ha firmado convenios de colaboración y para hacer investigaciones en conjunto con El Médico en Tu Casa, con Escuela de Salud Pública de Harvard T.H. Chan, Universidad de California en San Francisco, Universidad de Illinois, Universidad del Sur de California, la Universidad de Miami y ahora, con la Universidad de Indiana.

Médico en tu casa

Por **Carlos Requena**

Domingo 10 de Abril de 2016 - 23:46

Los beneficios de la gobernanza efectiva son evidentes y están marcando tendencia mundial. Así lo demuestran casos de amplio consenso traducidos en hechos para bien de la gente.

Las autoridades de la Ciudad de México levantan la mano en señal de que han dado pasos firmes con su programa El Médico en tu Casa, demostrando elementos de gobernanza urbana: territorialidad, horizontalidad, participación, inclusión, coordinación, metas compartidas, transparencia... Esta iniciativa comenzó en septiembre del 2014 como política pública local con impacto inicial en Iztapalapa y Gustavo A. Madero para reducir la mortalidad en mujeres embarazadas. Un año y medio después, este programa evolucionó para ampliar diversos servicios y atención médica a otros sectores en condición de vulnerabilidad como adultos mayores, personas con discapacidad, enfermos terminales y en situación de abandono, siendo implementado en las 16 delegaciones CDMX. Adicionalmente, ha sido replicado en siete estados del país (Michoacán, Chihuahua, Sinaloa, Tlaxcala, Tabasco, Chiapas y Durango) y está en proceso de aplicación en al menos otras nueve entidades, con miras a convertirse en proyecto nacional. En forma sin precedente, el programa fue reconocido por el Senado de la República, además de haber inspirado iniciativas federales como ISSSTE en tu Casa.

El Médico en tu Casa está atrayendo mucha atención a nivel internacional. Países como Dubai, Kuwait, Ucrania, Argentina, Colombia, Panamá, Guatemala, República Dominicana, Cuba, así como el estado de Illinois, han manifestado interés en implementarlo. El Ministerio de Salud de Cuba estuvo recientemente en la CDMX para conocer la operación del programa y el call center de Medicina a Distancia que funciona las 24 horas, los 365 días del año. Yamila de Armas, vicepresidenta de la Comercializadora de Servicios Médicos Cubanos, atestiguó la eficaz atención médica y el uso de laboratorios móviles.

Este programa de la CDMX ha sido evaluado y reconocido por la DKT Internacional en Washington y la Escuela de Salud Pública de Harvard T.H. Chan, cuyo miembro Enrique Cifuentes afirmó que el programa tiene rostro humano y permite ramificar servicios.

Las brigadas médico-preventivas integradas por más de 3,500 estudiantes de Medicina de 14 universidades mexicanas y 2,500 estudiantes de Enfermería del Politécnico Nacional han tocado puertas de más de 2 millones 200,000 hogares y atendido cerca de 100,000 adultos mayores, mujeres embarazadas, personas en situación de abandono, discapacidad y enfermos en etapa terminal.

La innovación constante es una fortaleza del programa: el jefe de Gobierno, Miguel Ángel Mancera, anunció la incorporación de dermatólogos en las brigadas, y el secretario de Salud, Armando Ahued, ampliará esquemas para la detección oportuna de diabetes.

Sana prevención

El Médico en tu Casa alcanza madurez como política de salud y afortunadamente se volvió transexenal, despojándose de tintes partidistas: las reformas a la Ley de Salud local que garantizan estos servicios y presupuesto propio fueron aprobadas unánimemente por representantes de 10 grupos parlamentarios en la Asamblea Legislativa del Distrito Federal.

Coincidimos en que la salud es la primera riqueza de la humanidad. Es un acierto que las políticas de salud, con matices humanistas, sean hábito en toda la CDMX, México y el mundo entero.

Certifican a "el médico en tu casa" por cumplir con estándares de calidad internacional en salud

Publicado el: 25 de Octubre de 2017



El Gobierno de la Ciudad de México a través de la Secretaría de Salud, obtuvo el reconocimiento de la empresa Lloyd Internacional a El Médico en Tu Casa, el cual certificó como programa de salud que cumple con los estándares del Sistema de Gestión de Calidad internacional en beneficio de la población en particular de los grupos vulnerables que son atendidos en sus domicilios.

La Certificación de Calidad ISO 9001: 2015, fue entregada al secretario de Salud, Armando Ahued Ortega, por el director general de Lloyd Internacional, Oscar David Hernández Carranza, mismo que destacó que, tras una evaluación, el programa cumple con los lineamientos generales de operación del mismo, el modelo operacional, el manual de procedimientos y que estos son adecuados, compatibles y efectivos, conforme a lo que establece la norma.

El Dr. Armando Ahued, quien se mostró emocionado por el reconocimiento y dedicó al Jefe de Gobierno, Miguel Ángel Mancera, y a todo el personal de salud y cuerpo directivo de la SEDESA, dijo que la certificación es muy valiosa porque viene a estandarizar lo que hace está haciendo de manera correcta, ya se cumple con lo necesario para dar un servicio de calidad.

Resaltó que esto se suma a las evaluaciones de la Universidad de Harvard, del CIDE, OPS/OMS y Cuba que es líder en salud pública, quienes han recomendado replicar el programa por resultar viable y perfecto para atender las necesidades básicas de salud.

La evaluación de ojos externos nos da la tranquilidad de que estamos en la dirección correcta, expresó, al agradecer este reconocimiento al director Lloyd Internacional, así como al Presidente de la COPARMEX- CDMX; Jesús Padilla Zenteno, quien avaló la certificación.

El secretario de Salud señaló que la certificación viene a confirmar que El Médico en Tu Casa, ya no es programa sino un modelo de atención diferente que ha revolucionado el sistema de salud del país, por no privilegia a la enfermedad sino la salud de la población.

Por ello, destacó, se replica con éxito en 12 estados del país y próximamente en otros que lo quieren; además que ha sido adoptado por 13 naciones de Latinoamérica, Europa y Asia, después de hacer una evaluación y vieron que era compatible para sus necesidades de salud.

Pero también el secretario de Salud destacó al aval más importante, en de los habitantes la CDMX, de los adultos mayores, mujeres embarazadas, personas enfermas, en abandono y con alguna discapacidad, que son atendidas en sus casas y éstas se sienten apapachadas y agradecidas con las brigadas médicas que la atención que les brindan en todo lo que necesitan.

El director general de Lloyd Internacional, Oscar David, destacó al programa como algo de lo bueno que pasa en México, como lo dictamina la certificación, de que cumple con los procesos establecidos para la atención a domicilio de la población objetivo y eso lo confirma como un modelo de atención de servicios de salud a los domicilios.

Explicó que solamente se puede certificar un programa o producto o empresa, cuando esta garantiza contar con un sistema de gestión de calidad, con políticas, procesos, objetivos y metas, así como con protocolos, de que no importa cuántas veces se replique, el resultado ha sido el mismo y esto ocurre con el Médico en Tu Casa que es replicado en el país y fuera.

Agregó, desde hoy contará con un sello de distinción a nivel internacional por su bien común, honestidad y profesionalismo, y la certificación obligará a todos los usuarios, los participantes de la SEDESA, como todos los participantes en los estados y distintos países donde se aplica, a proteger la propia identidad del Médico en Tu Casa y uso.

Finalmente se congratuló porque en la administración del doctor Miguel Ángel Mancera y su equipo que se tiene en la Secretaría de Salud, liderado por el Dr. Armando Ahued, se entrega “un gran reconocimiento a un programa de las personas y para la personas”, el cual, agregó, también hizo una gran labor de ayuda a los damnificados del temblor.

El Presidente de la Coparmex en la CDMX, Jesús Padilla, también felicitó al doctor Ahued Ortega por este logro y lo que está haciendo en salud en el CDMX, en el país y el mundo, afirmó que no existe ningún programa en salud que tenga la envergadura, impacto y aceptación de la gente en poco tiempo en el país y en el mundo, como El Médico en Tu Casa.

Ningún programa puede ser tan universal que puede ser tan universal que permeé de manera directa en la calidad de vida de los que habitamos en esta ciudad, apuntó.

milenio.com/estados/el-medico-en-tu-casa-del-gdf-sera-marca-registrada

MILENIO®

'El médico en tu casa' del GDF será marca registrada

El jefe de Gobierno capitalino, Miguel Ángel Mancera, presentó un informe de ese programa aplicado en el DF desde hace nueve meses y que interesa a instituciones del país y extranjeras.



El programa "El médico en tu casa" del gobierno capitalino ha interesado para implementarse en otros países.

Pedro Domínguez

Ciudad de México / 30.06.2015 14:06:22

El jefe de Gobierno del Distrito Federal, Miguel Ángel Mancera, informó que el programa *El médico en tu casa* suma en sus nueve meses de operación un millón 87 mil visitas domiciliarias en cinco delegaciones.

Al presentar los avances de las atenciones médicas que se han realizado, detalló que han sido 7 mil 554 a personas vulnerables, 89 mil 758 a adultos mayores, 5 mil 554 a mujeres embarazadas, 40 a personas en abandono, 379 a postrados y 91 a enfermos terminales.

Mancera informó que el nombre del programa está en proceso de convertirse en una marca registrada ante el interés que ha generado en otros entes públicos.

"Está en trámite para ser una marca registrada porque hay varios equipos de trabajo que quieren implementar *El médico en tu casa*, sólo que le pondrán otro nombre porque *El médico en tu casa* será para la Ciudad de México", explicó.

Y aseguró que en Cuba y en la Universidad de Harvard, en Estados Unidos, también están interesados en conocerlo y analizarlo.

"Van a venir en próximos meses un equipo de Harvard para analizar *El médico en tu casa*, un equipo que está trabajando también en un programa del presidente (Barack) Obama, en Estados Unidos, que se llama *Obama care* y van a venir a analizar cómo es que está *El médico en tu casa*", subrayó.

Este programa se desarrolla desde septiembre del año pasado en las delegaciones Iztapalapa, Gustavo A. Madero, Tlalpan, Álvaro Obregón y Cuajimalpa.

El equipo de trabajo lo conforman 3 mil doctores y odontólogos que buscan casa por casa pacientes qué atender.

Derivado de lo anterior, se observa lo siguiente:

En la nota de prensa oficial de la Secretaría de Salud del 28 de octubre de 2027, se comunicó que el Secretario de Salud de la Ciudad de México, en representación del Jefe Gobierno, firmó el acuerdo de colaboración con la Universidad de Indiana en Bloomington, E.U., para sumar a dicha Universidad a: "El Médico en Tu Casa" a efecto de realizar investigaciones sobre el impacto de esta política pública en salud y fortalecimiento del programa, es decir, para evaluar su impacto, fortalecer y mejorar sus estrategias y acciones, así como, su

réplica en otras regiones. Tal acuerdo, consiste en un Memorándum de Entendimiento.

El **Gobierno de la CDMX a través de la Secretaría de Salud**, ha firmado convenios de colaboración y para hacer investigaciones en conjunto con El Médico en Tu Casa, con la **Escuela de Salud Pública de Harvard T.H. Chan**, Universidad de California en San Francisco, **Universidad de Illinois**, Universidad del Sur de California, la Universidad de Miami y la **Universidad de Indiana**. Es decir, con las Universidades interés de la parte recurrente.

Asimismo, en la nota del 25 de octubre de 2017, el Gobierno de la Ciudad de México a través del Secretario de Salud de la Ciudad de México, obtuvo el reconocimiento de la empresa Lloyd Internacional a El Médico en Tu Casa, el cual certificó como programa de salud que cumple con los estándares del Sistema de Gestión de Calidad internacional en beneficio de la población en particular de los grupos vulnerables que son atendidos en sus domicilios. La Certificación es de la Calidad ISO 9001: 2015. El director general de la empresa destacó que, tras una evaluación, el programa cumple con los lineamientos generales de operación del mismo, el modelo operacional, el manual de procedimientos y que estos son adecuados, compatibles y efectivos, conforme a lo que establece la norma. Asimismo, también se resaltó que **esto se suma a las evaluaciones de la Universidad de Harvard, del CIDE, OPS/OMS y Cuba que es líder en salud pública, quienes han recomendado replicar el programa por resultar viable y perfecto para atender las necesidades básica de salud**. El secretario de Salud señaló que la certificación viene a confirmar que El Médico en Tu Casa, ya no es programa sino un modelo de

atención diferente que ha revolucionado el sistema de salud del país, por no privilegia a la enfermedad sino la salud de la población, mismo que en ese momento se replicaba en 12 estados del país y estaba siendo adoptado por 13 naciones de Latinoamérica, Europa y Asia, después de hacer una evaluación y ver que era compatible para sus necesidades de salud.

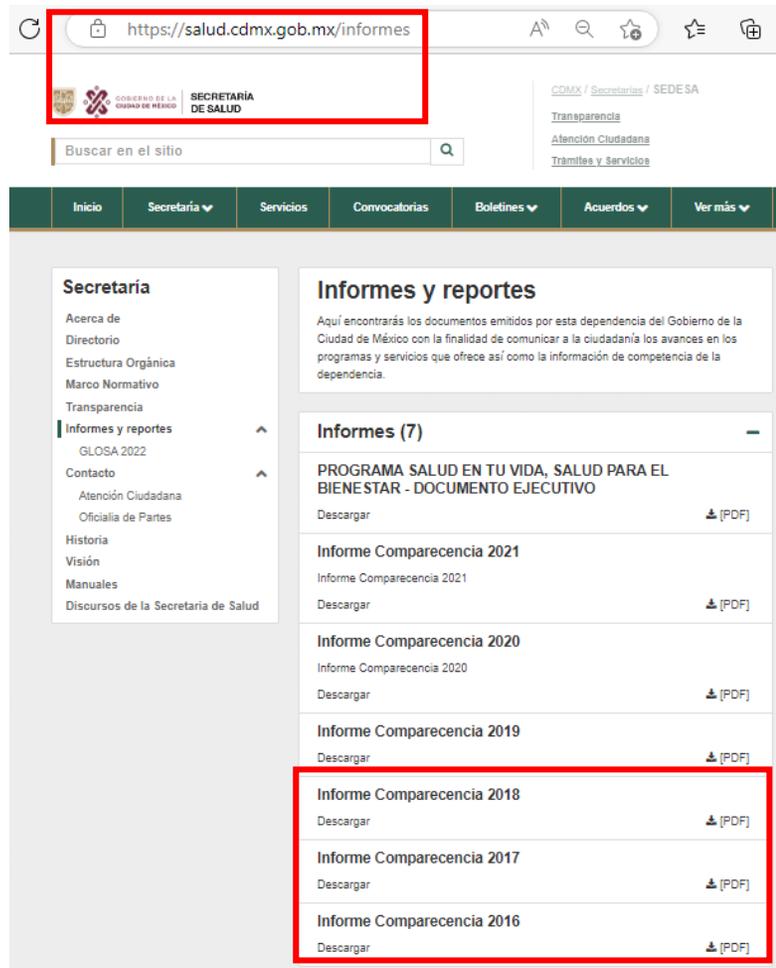
Además, se encontró una nota del periódico El Milenio de fecha 30 de junio de 2015 en la cual el Jefe de Gobierno comunicó que el nombre del programa estaba en proceso de convertirse en una marca registrada ante el interés que ha generado en otros entes públicos: "Está en trámite para ser una marca registrada porque hay varios equipos de trabajo que quieren implementar *El médico en tu casa*, sólo que le pondrán otro nombre porque *El médico en tu casa* será para la Ciudad de México", explicó.

En síntesis, existen indicios claros de que el Gobierno de la Ciudad de México, a través, del Secretario de Salud se firmaron acuerdos de colaboración como Memorándum de Entendimiento con diversas Universidades de diferentes países del mundo, entre ellos, con la **Escuela de Salud Pública de Harvard T.H. Chan**, Universidad de California en San Francisco, **Universidad de Illinois**, Universidad del Sur de California, la Universidad de Miami y la **Universidad de Indiana**, todas de Estados Unidos. Es decir, con la Universidades interés de la parte recurrente y sobre la información del requerimiento 6.

De igual manera, hay indicios de que "El Médico en tu Casa" sería una marca registrada a la que en ese momento le pondrían otro nombre porque el original sería para la Ciudad de México, lo cual, tiene relación con el requerimiento 7.

Además, también hay indicios de varios países en los cuales, en el momento de la nota, se estaba replicando dicho programa-modelo, situación que se relaciona con el requerimiento 8.

4.- De igual manera, en el portal del sujeto obligado encontramos que en algunos informes se da cuenta que la Secretaría de Salud informó en 2016, 2017 y 2018 respecto al programa “El Médico en Tu Casa”:



Informe Comparecencia 2016

[Descargar \[PDF\]](#)



SECRETARÍA DE SALUD



5.2 Cooperaciones Internacionales

En el área internacional, el Programa El Médico en Tu Casa ocupó un lugar especial durante el periodo que se informa, porque **se firmaron Memorándums de Entendimiento, para compartir, trabajar y fortalecer áreas de cooperación, en específico la promoción y cooperación de la salud pública y la ciencia médica en torno a los programas y modelos de salud de cada una de las diferentes entidades.**

El objetivo es implementar estrategias que incidan en la atención médica a grupos vulnerables; intercambio de profesionales de la salud para su formación a través de videoconferencias, telemedicina o bien capacitación.

A través de estos acuerdos, se promueve la formación y educación de profesionales de la salud. Tal es el caso de Bogotá y Medellín en Colombia; Guatemala; Cuba; Kiev, Ucrania y Vilnius en Lituania.

Al amparo del documento firmado con **Cuba, se recibió a una delegación de funcionarios, los cuales realizaron recorridos con brigadas de El Médico en Tu Casa a hogares de pacientes en situación de vulnerabilidad, para conocer el proceso y calidad de la atención médica.** Sesionaron a lo largo de una semana, a fin de vivir la operación e impacto del programa, así como el Call Center de Medicina a Distancia; el intercambio de experiencias en los centros de salud y clínicas, para conocer los diferentes programas implantados por esta Secretaría.

El Médico en Tu Casa también es de interés para las Universidades, por lo que **se signaron acuerdos de cooperación con la Universidad de California en San**

Francisco, están ya en desarrollo proyectos de investigación en el área de Diabetes y VIH/SIDA.

En el caso de la Universidad de Illinois, se trabaja de manera conjunta en la definición de los campos de estudio. Se recibieron a 12 estudiantes de maestría y doctorado de la Escuela de Salud Pública TH Chan de la Universidad de Harvard, Boston; quienes conocieron y evaluaron positivamente “El Médico en Tu Casa”.

La experiencia del programa se compartió en Dubai, EAU y el Estado de Kuwait. Así como Paris, Francia; Madrid, España; Buenos Aires, Argentina; Santiago de Chile, Chile; Sao Paulo, Brasil; Lombardía, Italia; la provincia de Shanxi en China, Costa Rica, Perú y Panamá, quienes han mostrado interés en firmar convenios de intercambio en fechas próximas

Informe Comparecencia 2017

[Descargar \[PDF\]](#)



1.1 El Médico en Tu Casa

El programa “El Médico en Tu Casa” tiene por finalidad **acercar los servicios médicos a la población vulnerable o marginada, que no cuenten con seguridad social**, como son los adultos mayores con limitaciones funcionales, personas con discapacidad, postradas, en situación de abandono y las mujeres embarazadas sin control prenatal, que residan en la Ciudad de México.

“El Médico en Tu Casa”, también **ha incorporado a 17 instituciones de educación superior públicas y privadas, ha otorgado campos de práctica clínica para más de 14 mil estudiantes de medicina en formación y de licenciaturas afines al área de la salud**, lo que permite a estos profesionistas en ciernes una visión ética de la atención médica con calidad, calidez y apego a los derechos humanos, de esta forma la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud Pública contribuyen al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud. Durante este periodo, **el Gobierno de la Ciudad de México a través de la Secretaría de Salud, celebró convenios de colaboración en torno al programa “El Médico en Tu Casa”, con los Estados de Sinaloa, Durango, Quintana Roo, Aguascalientes, Coahuila y Veracruz**. Durante el tiempo que se informa se han visitado 382 mil 337 hogares y otorgado 75 mil 503

consultas; censado a 6 mil 470 embarazadas, de ellas mil 698 se han canalizado a centros de salud para su atención.

Informe Comparecencia 2018

[Descargar \[PDF\]](#)



1.2 MÉDICO EN TU CASA

La Organización Mundial de la Salud en el “Informe sobre la Salud en el Mundo 2008. La Atención Primaria de Salud, Más Necesaria que Nunca”, exponía la necesidad de “... abandonar las cuatro paredes del consultorio y establecer programas, basados en visitas domiciliarias con involucro de la comunidad que reduzcan con eficacia los factores de riesgo y las tasas de mortalidad”. En dicho informe **se establece que la atención domiciliaria debe ser conceptualizada como “una intervención focalizada que complementa los mecanismos de cobertura universal, además de asegurar la continuidad de la atención...”** al brindar la entrega de servicios de salud a personas que por motivos diversos se encontraban sin acceso a ellos.

El Programa General de Desarrollo 2013-2018 de esta ciudad, en su Eje Temático No. 1, Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo, dispone el “Reforzar la Infraestructura de Atención domiciliaria, para acercar a las adultas y los

adultos mayores, grupos étnicos y mujeres, la atención de las enfermedades crónico-degenerativas” y **“Mejorar la atención médica a las personas en situación de vulnerabilidad, así como la atención médica en los servicios de salud sexual y salud reproductiva de las personas y poblaciones altamente discriminadas”**.

Con base en estos antecedentes en el año 2014 se inicia la operación del “Médico en Tu Casa” que coordina los Servicios de Salud Pública del Gobierno de la CDMX. Los grupos de interés para el programa son: adultos mayores con enfermedades crónicas y multimorbilidad, mujeres sin apoyo familiar o social embarazadas o no, enfermos en condición terminal, pacientes con discapacidad mental y motriz dependientes y personas en situación de abandono social.

El programa de atención se organiza a partir de las necesidades y demandas del paciente que se identifican por un equipo multidisciplinario (médico, enfermera, trabajadora social y promotoras de salud). El equipo colabora para dar respuestas a estas necesidades al definir un plan de acción que cubre además de una serie de medidas de promoción, prevención y alfabetización en salud, acciones de atención médica, odontológica, psicológica, nutricional, rehabilitadoras e incluso de carácter paliativo.

La cercanía del personal de salud con los familiares, facilita que estos participen en forma activa en los cuidados de las personas enfermas y adquieran los conocimientos y habilidades necesarias para apoyar su tratamiento e incluso identificar complicaciones y resolverlas en forma efectiva.

Para complementar la atención **se proporcionan medicamentos, canastas nutricionales a mujeres embarazadas y ayudas técnicas como bastones y sillas de ruedas, recursos que suministran con base a las necesidades identificadas.** De ser necesario el personal adscrito al programa en caso de identificar una complicación o una exacerbación del padecimiento de fondo se efectúa la referencia del paciente a una unidad médica ambulatoria especializada o incluso a un Hospital del Gobierno de la CDMX.

En los casos de enfermedades crónicas avanzadas con multimorbilidad o con diagnóstico de un padecimiento en etapa terminal, el personal del programa asesora a la familia para que puedan tramitar el Documento de Voluntad Anticipada.

Es importante señalar que ya se cuenta con una estrategia específica para la atención del paciente terminal que incluye en otros aspectos el uso de analgésicos opioides y apoyo tanatológico.

En el periodo comprendido de septiembre del 2017 al mes de septiembre del 2018, se visitaron 464 mil 791 casas, otorgándose un total de 130 mil 603 consultas, de las cuales 56.67 por ciento fueron médicas, el 20.19 por ciento odontológicas, el 8.33 por ciento psicológicas, el 7.62 por ciento nutricionales y el 7.19 rehabilitadoras (fisioterapia)

LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA "EL MÉDICO EN TU CASA"

PRIMERO: Los presentes Lineamientos tienen por objeto establecer los criterios de operación del Programa "El Médico en tu Casa" para el personal de salud adscrito a la Secretaría de Salud y a Servicios de Salud Pública, que participa de manera coordinada en la planeación, organización, supervisión, seguimiento y prestación de servicios de atención médica domiciliaria y orientación telefónica a población vulnerable como: mujeres embarazadas sin control prenatal, personas adultas mayores, personas en situación de abandono, enfermos postrados o terminales y personas con discapacidad, residentes de la Ciudad de México sin seguridad social laboral.

La coordinación será de carácter Normativo y estará a cargo de la Secretaría de Salud, a través de la Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos y las Direcciones Generales de Servicios Médicos y Urgencias, de Planeación y Coordinación Sectorial y la Dirección General de Administración en la Secretaría de Salud, quienes en conjunto con la Coordinación Operativa del Programa y cualquier otro involucrado, se encargarán de dar seguimiento a la operación del Programa;

La coordinación Operativa estará a cargo de Servicios de Salud Pública, a través de la Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud y su Dirección de Atención Médica, las cuales se encargarán de coordinar, organizar y distribuir los recursos materiales y humanos, para la operación del programa;

SEGUNDO: Además de las definiciones contenidas en la Ley de Salud del Distrito Federal su Reglamento y demás normativa aplicable, para efectos de los presentes Lineamientos se entenderá por:

...

Plan de cuidados domiciliarios: al conjunto de acciones indicadas, organizadas y programadas por los integrantes de la Brigada de Salud, las cuales deben proporcionarse en función de las características del paciente para otorgarle atención médica integral y de calidad. Puede incluir la participación de familiares y personal voluntario;

Prevención: a las medidas anticipatorias encaminadas a impedir que se produzcan en la persona deficiencias físicas, mentales y sensoriales;

Programa: a la actividad institucional denominada "El Médico en tu Casa" de la Secretaría de Salud;

Población vulnerable: mujeres embarazadas sin control prenatal, personas adultas mayores, personas en situación de abandono, enfermos postrados o terminales y personas con discapacidad, residentes de la Ciudad de México sin seguridad social laboral, que por su condición física no puedan trasladarse a las Unidades de Salud;

Población sin seguridad social laboral: al segmento de la población sin cobertura de servicios médicos de alguna institución pública o privada;

Rehabilitación: al proceso de duración limitada encaminado a permitir que una persona con discapacidad alcance un nivel físico, mental, sensorial y social óptimo, proporcionándole los medios para mejorar su vida;

Responsables del Programa “El Médico en tu Casa”: a las coordinaciones normativa y operativa del programa;

Responsables del Programa a Nivel Jurisdiccional: a los Directores de las Jurisdicciones Sanitarias, encargados de la administración y ejecución de las actividades de los recursos materiales y humanos, de acuerdo a la circunscripción territorial de la Jurisdicción correspondiente, para la operación del programa;

...

CUARTO. El cumplimiento de este instrumento corresponde a Servicios de Salud Pública con la participación de los Centros de Salud de cada Jurisdicción Sanitaria a su cargo, y de sus Direcciones, de Atención Médica, Administración y Finanzas, Promoción de la Salud, de Epidemiología y Medicina Preventiva, con el seguimiento de la Secretaría de Salud por conducto de la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias, observando la normativa de referencia y contrarreferencia

...

SÉPTIMO. La Coordinación Normativa del Programa en la Secretaría de Salud, en cada ámbito de competencia, consiste en:

- a. Coadyuvar con la Coordinación Operativa en la implementación y operación del Programa “El Médico en tu Casa”;
- b. Organizar y operar los servicios de atención médica hospitalaria de la Ciudad de México dirigidos a las personas señaladas en la fracción XXII del artículo 11 de la Ley;
- c. Coordinar a las unidades de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud Pública para hacer efectivo el sistema de referencia y contrarreferencia, para la atención integral de las personas señaladas en el inciso anterior;
- d. Procurar el abasto de insumos, medicamentos, instrumental y equipo médico requerido para la atención médica que se proporcione en el marco del programa;

- e. Vigilar la adecuada coordinación con las unidades médicas y administrativas en la ejecución del Programa, en su ámbito de competencia;
- f. Elaborar y suscribir los convenios específicos de colaboración con instituciones educativas, de desarrollo social y salud, de los sectores público, social y privado, a fin de desarrollar estrategias conjuntas que permitan alcanzar los objetivos del Programa;
- g. Representar a la Secretaría de Salud ante instituciones públicas y privadas en materia de orientación médica a distancia;
- h. Garantizar y vigilar el cumplimiento de los ordenamientos legales del Programa;
- i. Dar seguimiento al desempeño del programa a través del cumplimiento de las metas e indicadores establecidos;
- j. Revisar la información del Programa que se envíe a la Secretaría de Finanzas, a la Asamblea Legislativa del Distrito Federal o a cualquier otro ente de la Ciudad de México;
- k. Promover la difusión del Programa a la población vulnerable y sin seguridad social de la Ciudad de México, y
- l. Las demás que le señale la normativa aplicable o le instruya el titular de la Secretaría.

OCTAVO. Al Titular de la Dirección General de Planeación y Coordinación Sectorial, le corresponde:

- a. Entregar a la Secretaría de Finanzas, a través de la Dirección de Políticas de Salud, Planeación y Evaluación, en el mes de julio de cada año, un informe que identifique la evolución presupuestal de las atenciones en salud de las enfermedades y padecimientos de la población vulnerable de la Ciudad de México, para su envío a la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, una vez que cuenten con la información que proporcione la Dirección de Atención Médica de Servicios de Salud Pública y las Direcciones Generales de Administración y de Servicios Médicos y Urgencias y la Dirección de Información en Salud, de la Secretaría;
- b. Emitir de manera conjunta con la Dirección de Atención Médica y la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias los indicadores de evaluación del Programa;
- c. Validar a través de la Dirección de Sistemas Institucionales y Comunicaciones los sistemas y programas de información, así mismo a través de la Dirección de Información en Salud procesará, integrará analizará y difundirá la información estadística de los servicios de atención hospitalaria, y

d. Las demás que le señale la normativa aplicable o le instruya el titular de la Secretaría;

NOVENO. Al Titular de la Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud, en su carácter de responsable operativo del Programa “El Médico en tu Casa” le corresponde:

a. Supervisar y evaluar la atención médica domiciliaria proporcionada por el personal de salud adscrito a las unidades médicas dependientes de Servicios de Salud Pública;

b. Establecer medidas para mejorar la calidad de la atención médica domiciliaria;

c. Hacer uso óptimo y transparente de los insumos, medicamentos, instrumental y equipo médico proporcionado por la Secretaría para la atención médica en el domicilio del paciente, de conformidad con la normativa aplicable;

d. Coordinar a las unidades médicas y administrativas del primer nivel de atención, involucradas en la ejecución del Programa;

e. Representar a Servicios de Salud Pública ante instituciones públicas y privadas en materia de atención domiciliaria;

f. Hacer cumplir los ordenamientos legales del Programa;

g. Proponer y en su caso supervisar la capacitación del personal de salud involucrado con la prestación del servicio en atención médica domiciliaria;

h. Desarrollar e implementar el Sistema de Información y Control, así como procesar, integrar, analizar y compartir la información estadística de los servicios de atención domiciliaria;

i. Plantear las estrategias de difusión del Programa para la población vulnerable y sin seguridad social de la Ciudad de México;

j. Organizar, operar y controlar a través de la Dirección Atención Médica la prestación de los servicios de salud de primer nivel asociados al Programa;

k. Proporcionar a la Secretaría la información detallada e indicadores de evaluación y desempeño que proyecten los alcances del Programa para el siguiente año;

l. A través de las actividades del Programa, coadyuvar en el desarrollo de proyectos de investigación en salud que cuenten con la aprobación y el registro correspondiente.

m. Coadyuvar en la revisión, análisis y elaboración de los indicadores de evaluación del Programa, y

n. Las demás que le señale la normativa aplicable o le instruya el titular de la Secretaría.

DÉCIMO. La Coordinación Operativa del Programa y las Direcciones, de Atención Médica, Promoción de la Salud, Administración y Finanzas, Epidemiológica y Medicina Preventiva y de las Jurisdicciones Sanitarias serán las responsables de vigilar, en la esfera de su respectiva competencia, el cumplimiento de los presentes Lineamientos y demás disposiciones aplicables al Programa:

a. La **Dirección de Atención Médica** tendrá las siguientes obligaciones:

1. Coordinar y controlar la prestación de los servicios del Programa, a través de las Brigadas de Salud adscritas a las Jurisdicciones Sanitarias y Centros de Salud;
2. Asegurar el cumplimiento de los procedimientos de referencia y contrarreferencia de la atención médica conforme a la normativa aplicable;
4. Elaborar un diagnóstico de necesidades de recursos humanos, insumos, medicamentos, instrumental y equipo médico que requiere la atención médica domiciliaria, para su autorización y trámite del Director Ejecutivo de Servicios de Salud;
5. Solicitar la capacitación del personal de salud involucrado con la atención médica domiciliaria;
6. Verificar la correcta aplicación y registro de la información y datos generados por la operación programa en el Sistema de Información;
7. Integrar los informes periódicos del Programa que reporten las Jurisdicciones Sanitarias y para la autorización y trámite del Director Ejecutivo de Servicios de Salud;
8. Proporcionar al titular de la Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud la información que identifique la evolución presupuestal de las atenciones en salud de las enfermedades y padecimientos de la población vulnerable de la Ciudad de México;
9. Proporcionar al titular de la Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud la información detallada de los avances de los indicadores de evaluación y desempeño que proyecte los alcances del Programa para el siguiente año;
10. Coadyuvar con la elaboración de los indicadores de evaluación del Programa, y
11. Las demás que le señale la normativa aplicable o le instruya el titular de la Secretaría o el titular de la Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud.

b. La **Dirección de Promoción de la Salud** tendrá las siguientes obligaciones:

1. Dirigir, coordinar, supervisar y evaluar las acciones de promoción y educación para la salud del Programa;

2. Diseñar y ejecutar las estrategias de difusión del Programa y distribuir los materiales a las jurisdicciones sanitarias, a las unidades médicas de primer y segundo nivel de atención y a otras instituciones que los soliciten, y

3. Las demás que le señale la normativa aplicable o le instruya el titular de la Secretaría o el titular de la Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud Pública.

c. La **Dirección de Administración y Finanzas** tendrá las siguientes obligaciones:

1. La recepción, guarda y custodia de los bienes que le sean transferidos por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México de conformidad con la normativa aplicable, y

2. Las demás que le señale la normativa aplicable o le instruya el titular de la Secretaría o el titular de la Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud.

d. La **Dirección de Epidemiología y Medicina Preventiva** tendrá las siguientes obligaciones:

1. Integrar y registrar en los sistemas de información oficiales los resultados de la vigilancia epidemiológica del Programa;

2. Analizar y difundir los estudios epidemiológicos específicos que al respecto se realicen, y

3. Las demás que le señale la normativa aplicable o le instruya el titular de la Secretaría o el titular de la Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud.

e. Los **Directores de las Jurisdicciones Sanitarias** tendrán las siguientes obligaciones:

1. Programar, organizar, ejecutar y supervisar, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de las disposiciones del Programa;

2. Seleccionar del personal a su cargo los integrantes que conformarán las Brigadas de Salud;

3. Organizar las actividades de las Brigadas de Salud para que atiendan la solicitud de visita domiciliaria al paciente, en un plazo no mayor a 48 horas;

4. Entregar el Informe Mensual de Atención Médica Domiciliaria, conforme a los registros y avances reportados por las Brigadas de Salud, mismo que remitirá al Director de Atención Médica, y

5. Las demás que le señale la normativa aplicable o le instruya el titular de la Secretaría o el titular de la Dirección Ejecutiva de Servicios de Salud.

...

Derivado de los informes y, especialmente, de los Lineamientos Generales para la Operación del Programa “El Médico en Tu Casa” (Lineamientos), queda claro que estamos ante una competencia concurrente en la cual, por un lado, tenemos que la **Secretaría de Salud** se hace cargo de la coordinación de carácter Normativo, siendo una de sus facultades la de **elaborar y suscribir los convenios específicos de colaboración con instituciones educativas, de desarrollo social y salud, de los sectores público, social y privado**, a fin de desarrollar estrategias conjuntas que permitan alcanzar los objetivos del Programa; y, por otro lado, a los **Servicios de Salud Pública** le corresponde la coordinación Operativa, esto es, coordinar, organizar y distribuir los recursos materiales y humanos, para la operación del programa.

5.- De igual manera, es importante citar los siguientes artículos de la Ley de Archivos de la Ciudad de México:

Artículo 4. Para los efectos de esta Ley se entenderá por:

...

V. Archivo de concentración: El integrado por documentos de archivo transferidos desde las áreas o unidades productoras, que tienen todavía vigencia administrativa, de consulta esporádica y que pueden ser eliminados o conservados permanentemente después de un proceso de valoración documental;

VI. Archivo de trámite: Unidad administrativa integrada por documentos de archivo de uso cotidiano y necesario para el ejercicio de las atribuciones y funciones de los sujetos obligados;

...

VIII. Archivo histórico: El integrado por documentos de carácter público, de conservación permanente y de relevancia para la historia y memoria nacional, regional o local;

...

XIII. Catálogo de disposición documental: Al registro general y sistemático que establece los valores documentales, la vigencia documental, los plazos de conservación y la disposición de las series documental;

...

XXXVII. Instrumentos de control y consulta archivística: Los instrumentos que, sustentan la organización, control y conservación de los documentos de archivo a lo largo de su ciclo vital (cuadro general de clasificación archivística, catálogo de disposición documental e inventarios general, de transferencia y baja documental) así como su localización expedita para la consulta por parte del ente generador y del público en general;

...

LV. Transferencia: Al traslado controlado y sistemático de series documentales o partes de ellas, de un archivo de trámite a uno de concentración y de aquellas cuyos documentos deben conservarse de manera permanente, del archivo de concentración al archivo histórico;

...

Artículo 5. Los sujetos obligados que refiere esta Ley se regirán por los siguientes principios:

...

II. Conservación: Adoptar las medidas de índole técnica, administrativa, ambiental y tecnológica para la adecuada preservación de los documentos de archivo;

III. Disponibilidad: Adoptar las medidas pertinentes para la localización expedita de los documentos de archivo;

...

Artículo 16. Los sujetos obligados deberán contar con los instrumentos de control y de consulta archivísticos conforme a sus atribuciones y funciones, manteniéndolos actualizados y disponibles; y contarán al menos con los siguientes:

I. Cuadro general de clasificación archivística;

II. Catálogo de disposición documental, e

III. Inventarios documentales. La estructura del cuadro general de clasificación archivística atenderá los niveles de fondo, sección y serie, sin que esto excluya la posibilidad de que existan niveles intermedios, los cuales, serán identificados mediante una clave alfanumérica

...

Artículo 35. Cada área o unidad administrativa debe contar con un archivo de trámite que tendrá las siguientes funciones:

I. Integrar y organizar los expedientes que cada área o unidad produzca y reciba;

II. Asegurar la localización y consulta de los expedientes mediante la elaboración de los inventarios documentales;

III. Resguardar los documentos y la información que haya sido clasificada de acuerdo

con la legislación en materia de transparencia y acceso a la información pública, en tanto conserve tal carácter;

IV. Colaborar con el Área Coordinadora de Archivos en la elaboración de los instrumentos de control archivístico previstos en la Ley General, en esta Ley y sus disposiciones reglamentarias;

V. Trabajar de acuerdo con los criterios específicos y recomendaciones dictados por el Área Coordinadora de Archivos;

VI. Realizar las transferencias primarias al archivo de concentración, y

VII. Las que establezcan las disposiciones jurídicas aplicables.

...

Artículo 36. Cada sujeto obligado debe contar con un archivo de concentración, que tendrá las siguientes funciones:

I. Asegurar y describir los fondos bajo su resguardo, así como la consulta de los expedientes;

II. Recibir las transferencias primarias y brindar servicios de préstamo y consulta a las unidades o áreas administrativas productoras de los documentos que resguarda, así como a cualquier persona interesada, de conformidad con las disposiciones en materia de transparencia y acceso a la información;

III. Conservar los expedientes hasta que cumplan su vigencia administrativa de acuerdo con lo establecido en el catálogo de disposición documental;

IV. Colaborar con el Área Coordinadora de Archivos en la elaboración de los instrumentos de control archivístico previstos en la Ley General, en esta Ley y en sus disposiciones reglamentarias;

V. Participar con el Área Coordinadora de Archivos en la elaboración de los criterios de valoración y disposición documental;

VI. Promover la baja documental de los expedientes que integran las series documentales que hayan cumplido su vigencia documental y los plazos de conservación, y que no posean valores históricos suficientes para su conservación permanente, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables;

VII. Identificar las series documentales que hayan cumplido su vigencia documental y que cuenten con valores históricos suficientes para ser transferidos a los archivos históricos de los sujetos obligados;

VIII. Integrar a sus respectivos expedientes, el registro de los procesos de disposición documental, incluyendo dictámenes, actas e inventarios;

IX. Publicar, al final de cada año, los dictámenes y actas de baja documental y transferencia secundaria, en los términos que establezcan las disposiciones en la materia y conservarlos en el archivo de concentración por un periodo mínimo de siete años a partir de la fecha de su elaboración;

X. Realizar la transferencia secundaria de las series documentales que hayan cumplido su vigencia documental y posean los valores evidenciales, testimoniales e informativos que se determinen para su ingreso al archivo histórico que corresponda, y

XI. Las que establezcan el Consejo Nacional, el Consejo Local y las disposiciones jurídicas aplicables.

...

Artículo 37. Los sujetos obligados podrán contar con un archivo histórico que tendrá las siguientes funciones:

I. Recibir las transferencias secundarias y organizar y conservar los documentos bajo su resguardo;

II. Brindar servicios de préstamo y consulta al público, mediante procedimientos previamente establecidos y difundir el Patrimonio Documental que resguarda;

III. Colaborar con el Área Coordinadora de Archivos en la elaboración de los instrumentos de control archivístico previstos en esta Ley, así como en la demás normativa aplicable;

IV. Implementar políticas y estrategias de preservación y reproducción que permitan conservar los documentos históricos y la información que contienen, y aplicar los mecanismos y herramientas que proporcionan las tecnologías de información y comunicación para mantenerlos a disposición de los usuarios; y

V. Las demás que establezcan las disposiciones jurídicas aplicables.

La importancia, de retomar la Ley de Archivos de la Ciudad de México, para el caso que nos ocupa, radica en que el sujeto obligado después de haber realizado la búsqueda exhaustiva en varias unidades administrativas sólo declaró que no encontraron información sobre los convenios de colaboración interés del particular y le sugieren a la parte recurrente presentar su solicitud a los Servicios de Salud Pública, y a su vez, la peticionaria señaló en sus agravios que el sujeto obligado de Servicios de Salud Pública se declara incompetente por ser

únicamente una instancia operativa del Programa en cuestión, y le sugiere al particular dirigir su requerimiento a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, incluso, el sujeto obligado, a través, de la Dirección Jurídica y Normativa en sus alegatos señaló que *“... conforme a la literalidad del numeral 6, se advierte que solicita los Resultados de los convenios de intercambio académico y de investigación con las universidades con quienes se firmó; es así que de acuerdo con lo señalado en el numeral CUARTO, de los Lineamientos Generales para la Operación del Programa “El Médico en tu Casa”, establece que el cumplimiento de este instrumento corresponde a Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, con la participación de los Centros de Salud de cada Jurisdicción Sanitaria a su cargo, y de sus Direcciones de Atención Médica, Administración y Finanzas, Promoción de la Salud, de Epidemiología y Medicina Preventiva”,* sin embargo, no citó los numerales PRIMERO, segundo párrafo y SÉPTIMO, fracciones e., f., g., h., de los mismos Lineamientos:

PRIMERO: Los presentes Lineamientos tienen por objeto establecer los criterios de operación del Programa “El Médico en tu Casa” para el personal de salud adscrito a la Secretaría de Salud y a Servicios de Salud Pública, que participa de manera coordinada en la planeación, organización, supervisión, seguimiento y prestación de servicios de atención médica domiciliaria y orientación telefónica a población vulnerable como: mujeres embarazadas sin control prenatal, personas adultas mayores, personas en situación de abandono, enfermos postrados o terminales y personas con discapacidad, residentes de la Ciudad de México sin seguridad social laboral.

La coordinación será de carácter Normativo y estará cargo de la Secretaría de Salud, a través de la Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos y las Direcciones Generales de Servicios Médicos y Urgencias, de Planeación y Coordinación Sectorial y la Dirección General de Administración en la Secretaría de Salud, quienes en conjunto con la Coordinación Operativa del Programa y cualquier otro involucrado, se encargarán de dar seguimiento a la operación del Programa;

...

SÉPTIMO. La Coordinación Normativa del Programa en la Secretaría de Salud, en cada ámbito de competencia, consiste en:

e. Vigilar la adecuada coordinación con las unidades médicas y administrativas en la ejecución del Programa, en su ámbito de competencia;

f. Elaborar y suscribir los convenios específicos de colaboración con instituciones educativas, de desarrollo social y salud, de los sectores público, social y privado, a fin de desarrollar estrategias conjuntas que permitan alcanzar los objetivos del Programa;

g. Representar a la Secretaría de Salud ante instituciones públicas y privadas en materia de orientación médica a distancia;

h. Garantizar y vigilar el cumplimiento de los ordenamientos legales del Programa;

i. Dar seguimiento al desempeño del programa a través del cumplimiento de las metas e indicadores establecidos;

j. Revisar la información del Programa que se envíe a la Secretaría de Finanzas, a la Asamblea Legislativa del Distrito Federal o a cualquier otro ente de la Ciudad de México;

Es decir, la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, es la que elabora y suscribe los convenios específicos de colaboración con instituciones educativas como las que le interesan a la parte recurrente y, que de acuerdo, con los indicios periodísticos fueron suscritos por el Secretario de Salud y en esa calidad se debe asegurar el cumplimiento de lo convenido, por ello, también se encarga de vigilar que se cumpla con lo que fue convenido.

Asimismo, en ningún momento se mencionó que la búsqueda exhaustiva se haya realizado también en el archivo de concentración o en el archivo histórico del propio sujeto obligado, lo cual, no proporciona certeza a la parte recurrente respecto propia búsqueda. Tampoco invocaron al Catálogo de disposición



documental para conocer el seguimiento de dichos convenios interés de la recurrente, es decir, no hubo un pronunciamiento fundado y motivado de manera razonable sobre los requerimientos 6, 7 y 8, la normatividad y los indicios periodísticos lo dejan claro.

Incluso, en el **Manual Administrativo** de la **Secretaría de Salud de la Ciudad de México** hay un procedimiento sobre la elaboración de contratos y convenios a suscribir por la Secretaría de Salud con instituciones de los sectores público, social y privado

Nombre del Procedimiento:

Elaboración de contratos y convenios.

SECRETARÍA DE SALUD
y Desarrollo Administrativo
Dirección Ejecutiva de Dictámenes
y Procedimientos Organizacionales

Objetivo General:

Elaborar los contratos y convenios a suscribir por la Secretaría de Salud con instituciones, organismos o personas de los sectores público, social, y privado, con base en la normatividad vigente establecida.

Descripción Narrativa:

No.	Responsable de la Actividad	Actividad	Tiempo
1	Dirección Jurídica y Normativa	Recibe oficio de solicitud para la elaboración de un contrato o convenio con instituciones, organismos o personas de los sectores público, social y privado, con la documentación anexa.	1 día
2		Revisa solicitud, define la estrategia general para su atención, y la turna a la Jefatura de Unidad Departamental de Instrumentos Jurídicos.	1 día
3	Jefatura de Unidad Departamental de Instrumentos Jurídicos	Recibe solicitud y documentación anexa, analiza y revisa la información, determina el alcance y las precisiones requeridas para la elaboración del contrato o convenio.	3 días
4		Revisa que el objeto del proyecto de contrato o convenio se encuentre previsto por el marco jurídico aplicable, y que la documentación anexa se encuentre completa para la elaboración del contrato o convenio.	3 días

No.	Responsable de la Actividad	Actividad	Tiempo
		¿El objeto del proyecto del contrato o convenio observa el marco jurídico aplicable, y cuenta con los anexos que se requieren?	
		NO	
5		Envía oficio al área solicitante con las observaciones correspondientes. Recibe la documentación y/o información necesaria para continuar con la elaboración del proyecto de contrato o convenio.	6 días
		(Conecta con la actividad 1)	
		Sí	
6		Elabora proyecto de contrato o convenio con base en la normatividad establecida vigente, y lo entrega a la Dirección Jurídica y Normativa para sus observaciones.	5 días
7	Dirección Jurídica y Normativa	Recibe, revisa y analiza el proyecto del contrato o convenio, y decide.	2 días
		¿El proyecto de contrato o convenio cumple con la estrategia definida?	
		NO	
8		Elabora observaciones y las entrega junto con el proyecto de contrato o convenio a la Jefatura de Unidad Departamental de Instrumentos Jurídicos para su adecuación.	2 días
9	Jefatura de Unidad Departamental de Instrumentos Jurídicos	Recibe observaciones y proyecto de contrato o convenio, las analiza, realiza las adecuaciones indicadas, y entrega el proyecto a la Dirección Jurídica y Normativa para revisión.	5 días

No.	Responsable de la Actividad	Actividad	Tiempo
		(Conecta con la actividad 7)	
		Sí	
10	Dirección Jurídica y Normativa	Autoriza el contrato o convenio, y lo entrega a la Jefatura de Unidad Departamental de Instrumentos Jurídicos para que lo remita al área requirente.	1 día
11	Jefatura de Unidad Departamental de Instrumentos Jurídicos	Recibe contrato o convenio autorizado, lo remite mediante oficio al área requirente, y archiva acuse de recibido y copia del contrato o convenio.	1 día
Fin del procedimiento			
Tiempo aproximado de ejecución: 30 días hábiles.			
Plazo o Periodo normativo-administrativo máximo de atención o resolución: No aplica			

Aspectos a considerar:

1. La Dirección Jurídica y Normativa es responsable de garantizar la elaboración de contratos y convenios institucionales, para contribuir al cumplimiento del artículo 20, fracción IX, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México.
2. La Jefatura de Unidad Departamental de Instrumentos Jurídicos es responsable de la correcta aplicación del presente procedimiento.
3. El presente procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. La solicitud de elaboración de un contrato o convenio deberá ser presentada mediante oficio dirigido a la Dirección Jurídica y Normativa, por lo menos con 30 días de anticipación y con la siguiente documentación:
 - Acta Constitutiva de la persona moral con la que se pretenda suscribir el contrato o convenio, Poder Notarial del representante legal que acredite las facultades suficientes para suscribir el instrumento, Identificación Oficial Vigente del

representante legal o de la persona facultada para suscribir el documento, el Registro Federal de Contribuyente expedido por el Servicio de Administración Tributaria, y Comprobante de Domicilio con antigüedad no mayor a tres meses (documentos que deberán presentarse en original y copia legible para su debido cotejo).

5. En algunos casos puede requerirse documentación complementaria de la prevista en el procedimiento, dependiendo del contrato o convenio de que se trate, sin embargo, los contemplados son los comunes a todo instrumento.
6. Las solicitudes de documentación o información con las áreas correspondientes, deberán realizarse mediante oficio dirigido al titular del área.
7. En caso de que el proyecto del contrato o convenio desde el punto de vista jurídico se considere inviable, se comunicara al área solicitante.
8. Este procedimiento se repetirá cada vez que se presenten diferentes versiones del contrato o convenio elaborado, ya que es el área requirente quien manifestará la aprobación para la suscripción de acuerdo a sus necesidades.

Asimismo, por citar algunas unidades administrativas relacionadas con lo requerido, tenemos:

Puesto: Dirección Jurídica y Normativa
Función Principal: Analizar y revisar las propuestas de contratos y convenios vinculados a las funciones sustantivas de la Secretaría de Salud; y participar y/o brindar asesoría a los Órganos Colegiados de la Dependencia de los que forma parte, según corresponda.

Funciones Básicas 1:

- Asesorar en materia jurídica a los Órganos Colegiados de los cuales forma parte en la Dependencia de conformidad con la normativa aplicable.
- Dirigir y emitir opinión jurídica de los instrumentos consensuales que se sometan a su consideración, por las unidades administrativas, el Órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, organismos descentralizados y los sectorizados a esta Dependencia del Ejecutivo local.
- Emitir opinión y atender las consultas formuladas por las unidades administrativas, el Órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, organismos descentralizados y los sectorizados a esta Dependencia del Ejecutivo local.

Puesto: Subdirección de Formación y Actualización Médica

Función Principal Supervisar y dar seguimiento al cumplimiento de los convenios de

4: colaboración que celebre la Secretaría de Salud de la Ciudad de México con instituciones públicas y privadas, nacionales y extranjeras, relacionados con las actividades de formación, actualización, educación continua e investigación en salud.

Funciones Básicas 4:

- Realizar el seguimiento de convenios y el desarrollo adecuado de las actividades de formación, actualización, educación continua e investigación de hospitales y jurisdicciones de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, asesorando a los Responsables de Enseñanza e Investigación y a los profesores en el desarrollo e implementación de programas operativos y en el logro de objetivos educacionales.
- Promover el desarrollo e implementación de actividades académicas, al interior de los hospitales y jurisdicciones de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México que permitan incrementar el conocimiento, habilidades y capacidades de los estudiantes y personal de salud en el área clínica y asistencial, estableciendo convenios y acuerdos de colaboración.
- Proponer alternativas de solución para la mejora de las actividades de actualización médica en coordinación con las Jefaturas de Enseñanza, las instituciones educativas y el Comité Interinstitucional para la Formación y Capacitación de Recursos Humanos e Investigación de la Ciudad de México.

De las facultades de estas unidades administrativas llama la atención la de **supervisar y dar seguimiento al cumplimiento de los convenios de colaboración que celebre la Secretaría de Salud de la Ciudad de México con instituciones públicas y privadas, nacionales y extranjeras, relacionadas con las actividades de formación, actualización, educación continua e investigación en salud.**

Asimismo, de los **Servicios de Salud Pública**, tenemos las siguientes unidades administrativas:

Puesto:	Dirección de Atención Médica
Estatuto Orgánico de Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, Artículo 15 Los titulares de las Unidades Administrativas tendrán las siguientes facultades comunes: I. Someter a la consideración de la persona titular de la Dirección General del Organismo los planes y programas relativos al área a su cargo; II. Planear, programar, organizar, dirigir, supervisar, coordinar y evaluar los programas que le sean encomendados a sus respectivas áreas en atención a los lineamientos de la persona titular de la Dirección General y del Consejo Directivo; III. Formular los anteproyectos de programas y de presupuestos relativos a la unidad, de acuerdo con los lineamientos que al efecto se establezcan; IV. Acordar con la persona titular de la Dirección General la resolución de los asuntos de su competencia y formular los informes y dictámenes que sean solicitados, así como ordenar y	

<p>vigilar que los acuerdos se cumplan;</p> <p>V. Atender asuntos relacionados con el personal adscrito al área de su responsabilidad, de conformidad a las disposiciones aplicables, y</p> <p>VI. Proporcionar la información y cooperación técnica que les sea requerida por las demás áreas del Organismo y por la Secretaría de Salud.</p>	<p>Secretaría de Planeación y Finanzas</p> <p>Coordinación General de Evaluación y Desarrollo Administrativo</p>
<p>Artículo 17 tendrá dentro de sus atribuciones:</p> <p>Dirigir, coordinar y controlar la prestación de los servicios de atención médica en unidades de salud del primer nivel y de la atención domiciliaria;</p>	
<p>II. Garantizar el óptimo desarrollo de las actividades preventivas y de mejoramiento del ambiente que se lleven a cabo a través de las unidades aplicativas;</p> <p>III. Establecer los mecanismos óptimos para garantizar a los usuarios la prestación de servicios de atención médica, de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica;</p> <p>IV. Desarrollar los programas y actividades para la prestación de servicios de salud conforme a la normatividad sanitaria federal y local aplicable;</p>	
<p>V. Participar en el establecimiento de las bases y acuerdos de coordinación con autoridades sanitarias federales y locales, para el desarrollo de los programas de atención médica y de salud pública;</p>	
<p>VI. Rendir los informes que le sean solicitados por la persona titular de la Dirección General en la forma y periodicidad que se indiquen;</p> <p>VII. Establecer las estrategias para la operación del Modelo de Atención Médica Domiciliaria autorizado por la Secretaría de Salud;</p>	
<p>VIII. Diseñar los esquemas de evaluación y seguimiento del impacto de la prestación de servicios médicos domiciliarios, en la calidad de vida de la población;</p>	
<p>Asignar y autorizar a la población de responsabilidad la cobertura de atención médica domiciliaria y definir las prioridades para la prestación de los servicios;</p> <p>Difundir la normatividad técnica para la prestación de los servicios de salud domiciliarios y en las unidades aplicativas;</p> <p>Mantener actualizado el diagnóstico situacional de las necesidades y resultados de la atención médica otorgada en las unidades de primer nivel y de las acciones de salud pública en la Ciudad de México;</p> <p>Promover las acciones de prevención, atención y educación a las personas afectadas por el virus</p>	

de inmunodeficiencia humana (VIH), a través de las unidades médicas de primer nivel de atención;

Verificar el cumplimiento de las actividades establecidas por la Secretaría de Salud tendientes a prevenir la transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), en el ámbito de su competencia;

XIV. Instrumentar las acciones para la prestación de servicios de atención médica a pacientes VIH positivos emitidas por la Secretaría de Salud, en las unidades de salud de primer nivel;

Otorgar atención médica integral a personas VIH positivas y sus familiares derechohabientes de los servicios de salud del Gobierno de la Ciudad de México, en el ámbito de su competencia;

XVI. Realizar las acciones autorizadas por la Secretaría de Salud, en materia de formación y capacitación de recursos humanos para la salud;

Participar en la elaboración y operación del sistema de seguimiento y evaluación de los servicios de salud del primer nivel de atención;

XVIII. Coordinar la elaboración del presupuesto de la Dirección a su cargo, con sujeción a las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas aplicables;

XIX. Establecer estrategias y actividades para la implantación y consolidación del Modelo de Atención a la Salud, sobre la base de las acciones integradas, en lo que respecta a la atención médica domiciliaria y en las unidades de primer nivel;

XX. Dirigir las acciones de gestión y operación del Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos del Gobierno de la Ciudad de México, conforme a los lineamientos establecidos;

XXI. Planear, programar y evaluar el consumo de los insumos necesarios para la operación de los servicios de salud, en lo que respecta a la atención médica, así como asegurar el cumplimiento de las políticas de abasto establecidas;

XXII. Establecer el Cuadro Institucional de Medicamentos, Insumos, Equipo e Instrumental Médico para los servicios del primer nivel de atención;

XXIII. Establecer las necesidades de medicamentos, insumos, equipo médico e infraestructura para la operación de los servicios de salud de primer nivel;

XXIV. Definir las especificaciones técnicas de los insumos, equipo e instrumental para la salud en el primer nivel de atención con apoyo de la Secretaría de Salud a través de la Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos;

XXV. Definir las especificaciones técnicas para la construcción, ampliación y remodelación de la infraestructura de los servicios de salud, en el primer nivel de atención;

Puesto:	Subdirección de Atención Domiciliaria
Función Principal 1:	Desarrollar esquemas de planeación, organización y control y evaluación de la aplicación de modelos de atención médica domiciliaria, a fin de mejorar las condiciones de salud y la calidad de vida de los habitantes de la Ciudad de México.

Funciones Básicas 1:	
<p>Integrar y proponer modelos de atención médica domiciliaria y la aplicación de estrategias para su adecuada operación, en apego a los programas institucionales autorizados.</p> <p>Formular el modelo de organización de los servicios de las unidades de primer nivel de atención, orientados a la atención médica domiciliaria de los usuarios.</p> <p>Determinar la población de cobertura para la atención médica domiciliaria, así como las prioridades en cuanto a la prestación de servicios.</p> <p>Desarrollar el diagnóstico situacional en la implementación de la atención médica domiciliaria.</p>	

Función Principal 2:	Desarrollar esquemas de evaluación en la aplicación de modelos de atención médica domiciliaria, a fin de mejorar las condiciones de salud y la calidad de vida de los habitantes de la Ciudad de México.
-----------------------------	--

Funciones Básicas 2:	
<p>Diseñar esquemas de evaluación y seguimiento del impacto de la prestación de servicios médicos domiciliarios, en la calidad de vida de la población; y vigilar su correcta aplicación.</p> <p>Desarrollar el sistema de supervisión operativa y de control en la aplicación del modelo de atención médica domiciliaria.</p> <p>Supervisar los procesos para la recepción, análisis y solución de las quejas derivadas de la atención médica domiciliaria.</p> <p>Desarrollar programas de capacitación del personal adscrito que de acuerdo a los alcances operativos, se requieran para la mejor aplicación de los programas que coordina.</p>	

Puesto:	Líder Coordinador de Proyectos de Seguimiento de la Atención Domiciliaria "A" y "B"
Función Principal 1:	Supervisar las actividades del modelo de atención domiciliaria, identificando mejoras y estableciendo estrategias que sean aplicables con el fin de optimizar la calidad del servicio.

Funciones Básicas 1:	
<p>Diseñar instrumentos de supervisión y control integrales e informar de los hallazgos a la Subdirección de Instrumentación de Procesos, para la correcta toma de decisiones</p> <p>Identificar desviaciones durante la aplicación de los procedimientos y el cumplimiento de las metas establecidas, para tomar decisiones, identificando mejoras y proponiendo soluciones.</p> <p>Vigilar que los procesos de atención médica se apeguen a la normatividad, a fin de mantener la calidad del servicio.</p> <p>Implementar mejoras instrumentales para la operación de los servicios de atención médica domiciliaria.</p>	

Función Principal 2:	Programar las actividades de capacitación que se requieran, implementando cursos y sesiones académicas dirigidas al personal adscrito a los modelos de atención domiciliaria.
-----------------------------	---

Funciones Básicas 2:	
<p>Identificar necesidades de capacitación de personal, que de acuerdo a los objetivos planteados, se requieran para la mejor aplicación de los programas en los cuales coadyuva.</p> <p>Diseñar instrumentos de actualización del diagnóstico situacional de los modelos de atención médica domiciliaria, para conocer la problemática actual y proponer estrategias dirigidas a su solución.</p> <p>Desarrollar mecanismos de participación ciudadana con el fin de identificar necesidades de atención médica, para actualizar los modelos de atención domiciliaria.</p>	

Derivado de lo anterior, se desprende que el sujeto obligado no realizó una búsqueda exhaustiva razonable que permitiera atender a los requerimientos: 6.- Resultados de los convenios de intercambio académico y de Investigación con la

Escuela de Salud Pública de Harvard, la Universidad de Indiana y la de Illinois, específicamente resultados de investigación; 7.- El monto del uso de la marca registrada "El Médico en tu Casa" para su réplica en otros países; y, 8.- Países en donde se replicó el Programa, por lo que, se llega a la conclusión de que no se cumplió con el artículo 211 de la Ley de Transparencia, que establece lo siguiente:

[...]

Artículo 211. 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.

[...] [sic]

En virtud de lo anterior, resulta incuestionable que el Sujeto Obligado incumplió con la Ley de Transparencia, pues su respuesta carece de congruencia y exhaustividad; características "*sine quanon*" que todo acto administrativo debe reunir de conformidad con lo previsto en las fracciones IX y X del artículo 6 de la Ley de Procedimiento Administrativo de la Ciudad de México, de aplicación supletoria a la Ley de la materia de acuerdo a lo previsto en su artículo 10; y el cual a la letra establece:

Artículo 6º.- Se considerarán válidos los actos administrativos que reúnan los siguientes elementos:

...

IX. Expedirse de conformidad con el procedimiento que establecen los ordenamientos aplicables y en su defecto, por lo dispuesto en esta Ley; y

X. Expedirse de manera congruente con lo solicitado y **resolver expresamente todos los puntos propuestos por los interesados** o previstos por las normas.

Como puede observarse en los fundamentos legales citados, todo acto administrativo debe emitirse en plena observancia de los **principios de congruencia y exhaustividad; entendiéndose por lo primero la concordancia que debe existir entre el pedimento formulado y la respuesta, y por lo segundo el que se pronuncie expresamente sobre cada uno de los puntos pedidos**, lo que en materia de transparencia y acceso a la información pública se traduce en que las respuestas que emitan los sujetos obligados deben guardar una relación lógica con lo solicitado y atender de manera precisa, expresa y categórica, **cada uno de los contenidos de información requeridos por el recurrente, a fin de satisfacer la solicitud correspondiente; circunstancia que en el presente recurso no aconteció, en virtud de que el sujeto obligado no dio el tratamiento que por ley estaba obligado a dar a la solicitud de acceso a la información que nos atiende, al no realizar una búsqueda exhaustiva razonable, conforme lo solicitado por la persona hoy recurrente, por lo que, el agravio de la parte recurrente en el sentido de que no se proporcionó la información solicitada respecto a los requerimientos 6, 7 y 8, toma fuerza por lo analizado en el estudio y porque finalmente no llevaron a la peticionaria a la información solicitada de los mismos, esto es, el agravio es fundado.**

Sirviendo de apoyo a lo anterior, las jurisprudencias emitidas por el Poder Judicial de la Federación, cuyo rubro señalan **“CONGRUENCIA Y EXHAUSTIVIDAD, PRINCIPIOS DE. SUS DIFERENCIAS Y CASO EN QUE EL LAUDO INCUMPLE EL SEGUNDO DE ELLOS”** y **“GARANTÍA DE DEFENSA Y PRINCIPIO DE EXHAUSTIVIDAD Y CONGRUENCIA. ALCANCES”**

Consecuentemente este órgano resolutor llega a la conclusión de que el actuar y la respuesta emitida por el sujeto obligado deviene desapegada a derecho; por tanto, resulta **fundado el agravio** esgrimido por la persona recurrente; razón por la cual, se determina con fundamento en la fracción IV del artículo 244 de la Ley de la materia, el **MODIFICAR** la referida respuesta e instruir al Sujeto Obligado, a efecto de que:

- **Deberá realizar una nueva búsqueda exhaustiva, en las unidades administrativas competentes, entre las que no podrá faltar las que se pronunciaron y las que se citaron del Manual Administrativo de la Secretaría de Salud y demás competentes, así como, a los archivos de concentración e histórico, a efecto, de que emita una nueva respuesta, razonablemente fundada y motivada, en la cual se atienda cada uno de los requerimientos 6, 7 y 8 de la parte recurrente, tomando en cuenta que el periodo de implementación del Programa Médico en Tu Casa fue en los años de 2014 a 2018.**
- **Deberá remitir la solicitud de la parte recurrente, vía correo electrónico institucional, a los Servicios de Salud Pública para que se pronuncie respecto a lo que es su competencia.**
- **Lo anterior, se deberá notificar a la parte recurrente por el medio señalado para tal efecto.**

Lo anterior en un plazo que no deberá exceder los 10 días a partir de que le sea notificada la presente resolución. Lo anterior, de conformidad con el artículo 244 último párrafo de la Ley de Transparencia.

CUARTO. En el caso en estudio esta autoridad no advierte que personas servidoras públicas del Sujeto Obligado hayan incurrido en posibles infracciones a la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, por lo que no ha lugar a dar vista a la Secretaría de la Contraloría General de la Ciudad de México.

Finalmente, en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 254 de la Ley de Transparencia, se informa a la persona recurrente que en caso de estar inconforme con la presente resolución, la podrá impugnar ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales o ante el Poder Judicial de la Federación, sin poder agotar simultáneamente ambas vías.

Por todo lo expuesto y fundado, el Pleno del Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México:

RESUELVE

PRIMERO. Por las razones señaladas en la consideración cuarta de la presente resolución, y con fundamento en el artículo 244, fracción IV, de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la

Ciudad de México, se **MODIFICA** la respuesta emitida por el sujeto obligado y se le ordena que emita una nueva, en el plazo de diez días y conforme a los lineamientos establecidos en la consideración inicialmente referida.

SEGUNDO. Con fundamento en los artículos 257 y 258, de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, se instruye al sujeto obligado para que informe a este Instituto por escrito, sobre el cumplimiento a lo ordenado en el punto Resolutivo Primero, al día siguiente de concluido el plazo concedido para dar cumplimiento a la presente resolución, anexando copia de las constancias que lo acrediten. Con el apercibimiento de que, en caso de no hacerlo, se procederá en términos de la fracción III, del artículo 259, de la Ley de la materia.

TERCERO. En cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 254 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, se informa a la persona recurrente que, en caso de estar inconforme con la presente resolución, podrá impugnarla ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales o ante el Poder Judicial de la Federación, sin poder agotar simultáneamente ambas vías.

CUARTO. Se pone a disposición de la persona recurrente el teléfono **55 56 36 21 20** y el correo electrónico **ponencia.enriquez@infocdmx.org.mx** para que comunique a este Instituto cualquier irregularidad en el cumplimiento de la presente resolución.



INFOCDMX/RR.IP.1621/2023

QUINTO. Este Instituto dará seguimiento a la presente resolución llevando a cabo las actuaciones necesarias para asegurar su cumplimiento y, en su momento, informará a la Secretaría Técnica.

SEXTO. Notifíquese la presente resolución a la persona recurrente en el medio señalado para tal efecto y al sujeto obligado en términos de Ley.



INFOCDMX/RR.IP.1621/2023

Así lo acordó, en Sesión Ordinaria celebrada el cuatro de mayo de dos mil veintitrés, por **unanimidad de votos**, de los integrantes del Pleno del Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, integrado por las Comisionadas y los Comisionados Ciudadanos, que firman al calce, ante Hugo Erik Zertuche Guerrero, Secretario Técnico, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15, fracción IX del Reglamento Interior de este Instituto, para todos los efectos legales a que haya lugar.

MSD/MJPS/JLMA

**ARÍSTIDES RODRIGO GUERRERO GARCÍA
COMISIONADO PRESIDENTE**

**JULIO CÉSAR BONILLA GUTIÉRREZ
COMISIONADO CIUDADANO**

**LAURA LIZETTE ENRÍQUEZ RODRÍGUEZ
COMISIONADA CIUDADANA**

**MARÍA DEL CARMEN NAVA POLINA
COMISIONADA CIUDADANA**

**MARINA ALICIA SAN MARTÍN REBOLLOSO
COMISIONADA CIUDADANA**

**HUGO ERIK ZERTUCHE GUERRERO
SECRETARIO TÉCNICO**

Calle de La Morena No. 865, Local 1, "Plaza de la Transparencia", Col. Narvarte Poniente,
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México.

Teléfono: 55 56 36 21 20