

Oficio No. CRE/50/2019.
Guadalajara, Jalisco, a 16 de enero del 2019.

**TITULAR DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA DE LA COORDINACIÓN GENERAL ESTRATEGICA DE DESARROLLO SOCIAL.
PRESENTE.**

Se adjunta al presente en vía de notificación, copia de la resolución correspondiente al **recurso de revisión 1947/2018**, emitida por el Pleno de este Instituto de Transparencia, Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Jalisco, en sesión ordinaria de fecha 16 dieciséis de enero del año 2019 dos mil diecinueve, lo anterior de conformidad con lo previsto en el artículo 102 punto 3 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios, así como los numerales 105 y 109 de su Reglamento.

Lo anterior, a efecto de que dé el seguimiento correspondiente, debiendo referir que el incumplimiento a las resoluciones de este Instituto, constituye una infracción administrativa en términos de lo referido en el Capítulo I del Título Séptimo, de la Ley de la materia, además que comprende un delito penal, de conformidad a lo establecido por el artículo 298 fracción I, del Código Penal del Estado de Jalisco.

Sin otro particular, me despido quedando a sus órdenes para cualquier duda relacionada con el presente.

ATENTAMENTE



**MTRO. SALVADOR ROMERO ESPINOSA
COMISIONADO PONENTE**

c.c.p. Expediente.
MOFS



**MTRA. JAZMÍN ELIZABETH ORTIZ MONTES
SECRETARIO DE ACUERDOS DE PONENCIA**

Ponencia

SALVADOR ROMERO ESPINOSA

Comisionado Ciudadano

Número de recurso

1947/2018

Nombre del sujeto obligado

**Secretaría de Salud, (Coordinación General
Estratégica de Desarrollo Social).**

Fecha de presentación del recurso

25 de octubre del 2018

Sesión del pleno en que
se aprobó la resolución

16 de enero del 2019



**MOTIVO DE
LA INCONFORMIDAD**

"...NO ENTREGA LA INFORMACION SOLICITADA, PUES SOLO HACE UNA INSINUACION EN SENTIDO NEGATIVO, EN BASE A ARGUMENTOS Y FUNDAMENTOS QUE CONTRARIO A LO QUE INTERPRETA, NO LO LIBERAN DEL CUMPLIMIENTO DE SU FUNCION..."



**RESPUESTA DEL
SUJETO OBLIGADO**

El sujeto obligado, en el informe de Ley remitido a este Pleno, se encuentra confirmando la respuesta a la solicitud de información.



RESOLUCIÓN

Se **REVOCA** la respuesta otorgada y se le **REQUIERE** al Titular de la Unidad de Transparencia, para que dentro del plazo de 10 días hábiles contados a partir de que surta sus efectos legales la notificación de la presente resolución, dicte una nueva respuesta, realizando sus gestiones correspondientes, en el que se realice un pronunciamiento categórico que se encuentre fundado y motivado, sobre si es parte de los médicos del Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva, controlar la patología de trastorno de identidad de género en los pacientes transexuales a los que les ofertan las cirugías de su tabulador, atendiendo al medio de acceso solicitado, o en su caso funde, motive y justifique la inexistencia conforme a lo establecido en el artículo 86 bis la Ley de la materia vigente. Debiendo informar su cumplimiento dentro de los tres días hábiles posteriores al término del plazo señalado; bajo apercibimiento de que e en caso de no cumplir con lo ordenado, se aplicaran las medidas de apremio correspondientes al o los servidores públicos que resulten responsables de conformidad con lo dispuesto por los artículos 103 de la Ley de la materia, y el artículo 110 del Reglamento que de ella deriva.



SENTIDO DEL VOTO

Cynthia Cantero
Sentido del voto
A favor.

Salvador Romero
Sentido del voto
A favor.

Pedro Rosas
Sentido del voto
A favor.



INFORMACIÓN ADICIONAL

RECURSO DE REVISIÓN NÚMERO:
1947/2018.

SUJETO OBLIGADO: **Secretaría de Salud, (Coordinación General Estratégica de Desarrollo Social).**

COMISIONADO PONENTE:
SALVADOR ROMERO ESPINOSA.

Guadalajara, Jalisco, sesión ordinaria correspondiente al día 16 dieciséis de enero del 2019 dos mil diecinueve. -----

V I S T A S, las constancias que integran el Recurso de Revisión número 1947/2018, interpuesto por el ahora recurrente, contra actos atribuidos al sujeto obligado SECRETARIA DE SALUD, para lo cual se toman en consideración los siguientes:

R E S U L T A N D O S

1. Solicitud de acceso a la información. Con fecha 10 diez de octubre del año 2018 dos mil dieciocho, el promovente presentó una solicitud de información ante el Sujeto Obligado, mediante la Plataforma Nacional de Transparencia Jalisco, generándose con folio número 05191318, solicitando la siguiente información:

"AL SRIO. , AL DGRSH, AL DRAM, Y AL IJCR: 1.-SOLICITO INFORMEN SI CONTROLAR LA PATOLOGÍA DE TRANSTORNO DE IDENTIDAD DE GENERO EN LOS PACIENTES TRANSEXUALES A LOS QUE LES OFERTAN LAS CIRUGIAS DE SU TABULADOR ES UNA DE LAS FUNCIONES DE LOS MEDICOS DEL IJCR."(Sic)

2. Respuesta del sujeto obligado. Tras los trámites internos el Titular de la Unidad de Transparencia del Sujeto Obligado, con fecha 24 veinticuatro de octubre del 2018 dos mil dieciocho, notificó la respuesta en sentido **NEGATIVO**.

3. Presentación del Recurso de Revisión. Inconforme con la respuesta del Sujeto Obligado, el día 25 veinticinco de octubre del 2018 dos mil dieciocho, la parte recurrente **presentó recurso de revisión** mediante correo electrónico, mismo que la Oficialía de Partes de este Instituto, tuvo por recibido ese mismo día, generándose número de folio 07402, cuyos agravios versan medularmente en lo siguiente:

"POR MEDIO DEL PRESENTE INTERPONGO ANTE EL ITEI ESTE NUEVO RECURSO DE REVISIÓN, CONTRA LA RESPUESTA QUE EMITE EL SUJETO OBLIGADO OPD.SSJ; MEDIANTE EL OFICIO U.T. SSJ/1817/10/2018 Y ADJUNTOS A MI SOLICITUD PNT FOLIO 05191318 PRES ENTADA ANTE ÉL, EL 10 DE OCTUBRE DE 2018 VÍA ELECTRÓNICA.

MOTIVO DE LA INCONFORMIDAD: EL SUJETO OBLIGADO CONSIDERO INCURRE EN LOS SUPUESTOS PARA LA ADMISIÓN DE RECURSOS DE REVISIÓN, PREVISTOS EN LAS **FRACCIONES III., V., VII. Y X. DEL ART. 93 DE LA LEY EN LA MATERIA** PORQUE:

LE SOLICITÉ INFORMARA SI CONTROLAR LA PATOLOGÍA DEL TRASTORNO DE IDENTIDAD DE GÉNERO EN LOS PACIENTES TRANSEXUALES A LOS QUE LES OFERTAN LAS CIRUGIAS DE SU TABULADOR ES UNA DE SUS FUNCIONES.

RESPONDIENDO EL SUJETO OBLIGADO LA SOLICITUD **EN SENTIDO NEGATIVO.** ÉSTO, A PESAR DE QUE EL MISMO SUJETO OBLIGADO, QUEDÓ CONFORME CON LA RESOLUCIÓN QUE EMITIÓ EL ITEI AL RECURSO DE REVISIÓN 1169/2018 DÓNDE **EL PLENO DEL ITEI**

RESUELVE QUE SÍ ES SU FUNCIÓN CONTROLAR LAS PATOLOGÍAS DE LOS PACIENTES A QUIENES LES OFERTA SUS CIRUGIAS. (Pero que tambien in forma porque no la cumple).

EN SU RESPUESTA EL SUJETO OBLIGADO, TRATA DE DESLINDARSE DE TAL OBLIGACIÓN, INTENTANDO DISTORSIONAR LO QUE TEXTUALMENTE DISPONE EL NUMERAL 1.1.2 DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL IJCR. YA QUE EN ESTA RESPUESTA, **TRATA DE AÑADIRLE AL NUMERAL ALUDIDO, ENMIENDAS QUE ÉSTE NO CONTIENE.** ASÍ PUES EL SUJETO OBLIGADO, DICE QUE CUMPLE CON LO DISPUESTO EN DICHO NUMERAL AL ATENDER LAS CO-

MORBILIDADES DE LAS PATOLOGÍAS: "...CONTROLAR LAS PATOLOGIAS (COMORBILIDADES)..". LO CUAL ES UNA INTERPRETACIÓN A MODO, PUES DICHO PRECEPTO LEGAL, NO DISPONE TEXTUALMENTE TAL COSA. EL NUMERAL DICE: "...

CONTROLAR LAS PATOLOGÍAS DE LOS PACIENTES..." EN NINGÚN LADO DICE: **CONTROLAR LAS COMORBILIDADES DE LAS PATOLOGÍAS DE LOS PACIENTES.** DE AHÍ, QUE EL SUJETO OBLIGADO NIEGA IMPLICITAMENTE ENTREGAR LA INFORMACIÓN SOLICITADA, PRETENDIENDO ESCUDARSE EN:

a) EL PROTOCOLO DE ATENCIÓN PARA LA COMUNIDAD LGTTB. EL CUAL EN EFECTO, HABLA DE CONTROLAR LAS COMORBILIDADES QUE PUEDAN PRESENTAR LOS PACIENTES, ANTES DE SOMETERSE AL **TRATAMIENTO MENTAL Y HORMONAL**, DEL MODELO DE LA CLÍNICA CONDESA. **(NO QUIRÚRGICO)** PROTOCOLO, QUE EN NINGUNA DE SUS PÁGINAS ESTABLECE QUE LIBERA A LAS INSTITUCIONES DE SALUD, A CUMPLIR CON SUS FUNCIONES QUE TENGAN ESTABLECIDAS EN EL MARCO LEGAL QUE LAS RIGE. DE LO QUE SE ADVIERTE, QUE ÉSTE PROTOCOLO, NO LIBERA AL IJCR DE SU OBLIGACIÓN LEGAL DE CUMPLIR CON SU FUNCIÓN DE **CONTROLAR LA PATOLOGÍA** DE LOS PACIENTES TRANSEXUALES

(Trastorno de identidad de Género) A QUIEN LES OFRECE CIRUGIAS. MÁXIME QUE EL PROTOCOLO QUE ALUDE, ES PARA CAMBIO DE SEXO, Y EL PROPIO SUJETO OBLIGADO, HA INFORMADO EN RECURSOS DE REVISIÓN ANTERIORES Y DEL CONOCIMIENTO DEL ITEI, QUE NO LO REALIZA. DE AHÍ, QUE RESULTE ABSURDO QUE AHORA RESULTA QUE QUIERE APLICAR UN PROTOCOLO DE CAMBIO DE SEXO, EN CIRUGIAS QUE HA INFORMADO, REALIZA "SIN DISTINCIÓN DE SEXO"

Y NO ORIENTADAS A LA REASIGNACIÓN DE GÉNERO, **PARA INTENTAR DE MOSTRAR LO INDEMOSTRABLE, O SEA, QUIERE DEMOSTRAR QUE NO ES FUNCIÓN DEL IJCR CONTROLAR LA PATOLOGIA DE TRASTORNO DE IDENTIDAD DE GÉNERO, DE LOS PACIENTES TRANSEXUALES A QUIENES LES OFRECE LAS CIRUGIAS QUE OFERTA EN SU TABULADOR, (LO CUAL NO PUEDE HACER, PUES LA REALIDAD SE IMPONE EN EL NUMERAL 1.1.2 DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL IJCR. PUES TODO TRANSEXUAL PADECE DICHA PATOLOGÍA, PUES ES PRECISAMENTE ÉSTA, LA QUE LE DÁ TAL CARÁCTER.** Y SI SU MANUAL LE OBLIGA A CONTROLARLA, DEBE HACERLO. SO PENA DE COMETER ACTOS CRIMINALES AL PONER EN RIESGO LA VIDA DE ESTOS PACIENTES AL METERLOS A QUIRÓFANO SIN DICHO CONTROL, EXPONIENDOSE A LO QUE YA PASÓ EL 11 DE OCTUBRE DE 2011 EN UNO DE SUS QUIRÓFANOS, DÓNDE LA SUSCRITA SE ALTE

RÓ ANTE LA FALTA DE DICHO CONTROL, LEYENDOSE EN MI EXPEDIENTE

CLÍNICO 1025-
11 DEL IJCR: "... EL PACIENTE SALE CORRIENDO DE LA SALA, CON SANGRE ESCURRIENDO POR LOS BRAZOS..." ACTOS CRIMINALES, QUE NO SE LE PUEDEN PERMITIR QUE SIGA REALIZANDO EL SUJETO OBLIGADO, SOLAPÁNDOLE SU CONDUCTA OMISA CONTRA LA POBLACIÓN TRANSEXUAL CON JUSTIFICACIONES ABSURDAS, O CON INTERPRETACIONES A MODO, PUES HA PUESTO Y PONE EN RIESGO DURANTE AÑOS Y AÑOS, LA VIDA DE SERES HUMANOS. DEBE ÉSTE, ASUMIR SU OBLIGACIÓN PARA QUE CÉSE SU CONDUCTA NEGLIGENTE Y CRIMINAL, QUE PUDIERA INVOLUCRAR A TODOS LOS RESPONDIENTES A MI SOLICITUD Y A QUIENES LES HAN APOYADO O DEFENDIDO.

b) EL HECHO DE QUE SALME NO ATIENDE NI CONTROLA EL TRASTORNO DE IDENTIDAD DE GÉNERO. YA QUE SALME SOLO ATIENDE POSIBLES COMORBILIDADES DEL TRASTORNO DE IDENTIDAD DE GÉNERO. LO CUAL, NO ES NINGUNA EXCUSA NI CONSTITUYE IMPEDIMENTO ALGUNO, PARA CUMPLIR CON SU OBLIGACIÓN LEGAL DE CONTROLAR LA PATOLOGÍA DE LAS Y LOS PACIENTES ALUDIDOS, YA QUE TODAS LAS INSTITUCIONES DE SALUD DEL PAÍS, MANEJAN EL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES, LO QUE LES PERMITE POR EJEMPLO EN EL CASO DE IJCR, ENVIAR PARA SU CONTROL MULTIDISCIPLINARIO DE SU PATOLOGÍA DE TRASTORNO DE IDENTIDAD DE GÉNERO A LOS PACIENTES TRANSEXUALES, AL HOSPITAL CIVIL. EL CUAL A DIFERENCIA DE SALME, SÍ ATIENDE EL TRASTORNO EN SÍ, Y NO SOLO COMORBILIDADES (Las comorbilidades son otras enfermedades o complicaciones que pudieran o no, acompañar a la enfermedad o patología principal). DE AHÍ, QUE LO ÚNICO QUE DEMUESTRA EL SUJETO OBLIGADO CON ESTE ARGUMENTO, ES QUE SALME NO ES EL LUGAR IDÓNEO PARA REFERIR PARA EL CONTROL DE SU PATOLOGÍA, A PACIENTES CON TRASTORNO DE IDENTIDAD DE GÉNERO.

c) LA OPINIÓN DE CAMEJAL SOBRE MI PERSONA.
(El sujeto obligado ya pone huevo con dicho documento, solo le falta publicarlo en la hojita parroquial) (Seguro se masturban con él en mano). DE ESTA OPINIÓN DE CAMEJAL QUE ADJUNTA EL SUJETO OBLIGADO, TAMPOCO SE ADVIERTE QUE LIBERE AL IJCR DE CUMPLIR CON SU OBLIGACIÓN DE CONTROLAR LA PATOLOGÍA (Trastorno de identidad de género) DE SUS PACIENTES TRANSEXUALES A QUIENES LES OFRECE CIRUGIAS DE SU TABULADOR. ESTE DOCUMENTO,

0E dZCF A^ AcaA
SÉ/ÉDÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉ
+ca&FAY A^ AcaA
SÉ/ÉDÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉÉ

DIAGNOSTICA PUES LO ÚNICO QUE ME
O SEA
LA ÚNICA PATOLOGÍA QUE ME HA DIAGNOSTICADO CAMEJAL Y TODOS LOS PSIQUIATRAS QUE ME HAN VISTO, ES EL CUAL, NO TRATA NI CONTROLA SALME. DE AHÍ, QUE SI NO PADEZCO COMORBILIDADES, NO SE PUEDE NI HA PODIDO, NI DEBIDO. PRETENDER ENVIARME A SALME.

SIENDO ÉSTE, UN RECURSO DE REVISIÓN, FÁCIL DE RESOLVER, PUES LA PRUEBA INDUBITABLE DE LA EXISTENCIA DE LA INFORMACIÓN, ES EL NUMERAL 1.1.2 DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL IJCR DONDE CLARAMENTE SE ESTABLECE COMO FUNCIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DEL IJCR CONTROLAR LAS PATOLOGÍAS (NO LAS COMORBILIDADES) DE SUS PACIENTES PREVIO A CIRUGIA, DONDE NO SE ADVIERTE QUE EN EL CASO DE PACIENTES TRANSEXUALES SE PUEDA HACER UNA EXCEPCIÓN.

DE AHÍ, QUE EL SUJETO OBLIGADO NO ENTREGA LA INFORMACIÓN SOLICITADA, PUES SOLO HACE UNA INSINUACIÓN EN SENTIDO NEGATIVO, EN BASE A ARGUMENTOS Y FUNDAMENTOS QUE CONTRARIO A LO QUE INTERPRETA, NO LO LIBERAN DEL CUMPLIMIENTO DE SU FUNCIÓN. POR LO QUE AL ACREDITARSE ANTE EL ITEI QUE SI ES SU FUNCIÓN CONTROLAR EL TRASTORNO DE IDENTIDAD DE GÉNERO EN LOS PACIENTES TRANSEXUALES A QUIENES LES OFRECE SUS CIRUGIAS, ES QUE ÉSTE ASÍ DEBE

RECONOCERLO EN LA INFORMACIÓN QUE ENTREGA, PUES AL NEGARLO O ESTÁ ENTREGANDO LA INFORMACIÓN, DECLARANDOLA IMPLICITAMENTE INDEBIDAMENTE INEXISTENTE CUANDO HA QUEDADO ACREDITADO ANTE EL ITEI SU EXISTENCIA.

POR LO ANTERIORMENTE EXPUESTO, **PIDO:**

PRIMERO.-

SE ME TENGA POR PRESENTADO EN TIEMPO Y FORMA ESTE RECURSO DE REVISIÓN ANTE EL ITEI.

SEGUNDO.-

ABSTENGASE EL ITEI DE DESHACERSE DE ESTE RECURSO DE REVISIÓN, ENVIANDOLO AL INAI." (Sic).

4. Turno del Expediente al Comisionado Ponente. Mediante acuerdo emitido por la Secretaría Ejecutiva de este Instituto con fecha 26 veintiséis de octubre del año 2018 dos mil dieciocho, se tuvo por recibido recurso de revisión impugnando actos del sujeto obligado SECRETARIA DE SALUD, al cual se le asignó el número de expediente **recurso de revisión 1947/2018**. En ese tenor y con fundamento en lo dispuesto en el artículo 35 punto 1, fracción XXII, 92 y 97.1 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios, **se turnó al Comisionado Salvador Romero Espinosa**, para la substanciación de dicho medio de impugnación en los términos del artículo 97 de la Ley de la Materia.

5. Admisión, Audiencia de Conciliación y Requiere informe. El día 01 primero de noviembre del 2018 dos mil dieciocho, el Comisionado Ponente en unión de su Secretario de Acuerdos, tuvo por recibidas las constancias que remitió la Secretaría Ejecutiva de este Instituto. En ese contexto y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 91, 93, 96, 97.1 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios, **se admitió** el recurso de revisión que nos ocupa.

De igual forma en dichos acuerdos, se requirió al sujeto obligado para que en el término de **03 tres días hábiles** contados a partir de que surtiera efectos legales la notificación correspondiente, **remitiera** a este Instituto **informe en contestación** acompañado de los medios de convicción que considerara oportunos, de conformidad con el artículo 100.3 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios.

Así mismo, se le hizo sabedor a las partes que tienen **derecho de solicitar Audiencia de Conciliación**, con el objeto de dirimir la controversia, para tal efecto, se les otorgó un término de **03 tres días hábiles** a partir de que surtiera efectos

legales la notificación del proveído en cita, **para que se manifestaran al respecto**, en caso de que ninguna de las partes se manifestara o si se manifestara solo una de ellas a favor de la conciliación, se continuaría con el trámite ordinario en los términos de la Ley de la materia.

El acuerdo anterior, fue notificado al sujeto obligado mediante oficio CRE/1278/2018, el día 05 cinco de noviembre del año 2018 dos mil dieciocho, vía correo electrónico; y en la misma fecha y vía a la parte recurrente.

6. Recepción de Informe, se tuvo al sujeto obligado ofertado pruebas, se da vista a la parte recurrente. A través de acuerdo de fecha 12 doce de noviembre del 2018 dos mil dieciocho, en la Ponencia Instructora tuvo por recibido el oficio U.T.SSJ/1902/11/2018, signado por el Titular de la Unidad de Transparencia del sujeto obligado, mediante el cual remite en tiempo y forma su informe de contestación correspondiente a este recurso, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 100 punto 3 de la Ley de la Materia.

Así mismo, se requirió a la parte recurrente para que en el término de 03 tres días contados a partir de que surtiera efectos la notificación correspondiente, manifestara si la información proporcionada por el sujeto obligado, satisfacía sus pretensiones.

7. Recepción de manifestaciones. Mediante auto de fecha 22 veintidós de noviembre del 2018, se tuvo por recibido el correo electrónico que remitió la parte recurrente con fecha 12 doce de noviembre del año en curso a la cuenta oficial solicitudeseimpugnaciones@itei.org.mx, por medio del cual solicito se le corriera traslado del informe que fue rendido por el sujeto obligado, situación que aconteció el 13 trece del citado mes y año.

8. Precisión. En atención al artículo quinto y noveno transitorio de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; y artículo 13 el Reglamento de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales de la Administración Pública Centralizada del Estado de Jalisco, publicados en el Periódico Oficial los días 05 de diciembre del 2018 y 01 de enero de 2019 respectivamente, **se hace constar** que el presente recurso que correspondía a la unidad de transparencia de la Secretaria de Salud, ahora corresponde a la **Coordinación General Estratégica de Desarrollo Social**.

Una vez integrado el presente asunto, se procede a su resolución por parte del Pleno del Instituto de Transparencia, Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Jalisco, en los términos de los siguientes:

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

I. Del derecho al acceso a la información pública. El derecho de acceso a la información pública es un derecho humano consagrado en el artículo 6° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mismo que contempla los principios y bases que deben regir a los Estados, en ámbito de sus respectivas competencias, respecto del ejercicio del derecho de acceso a la información pública. Asimismo, los artículos 4° y 9° de la Constitución Política del Estado de Jalisco, consagran ese derecho, siendo el Instituto de Transparencia, Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Jalisco, un órgano constitucional autónomo con personalidad jurídica y patrimonio propio, encargado de garantizar tal derecho.

II. Competencia. Este Instituto es competente para conocer, sustanciar y resolver el recurso de revisión que nos ocupa; siendo sus resoluciones de naturaleza vinculantes, y definitivas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 33.2, 41.1 fracción X, 91.1 fracción II y 102.1 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios.

III. Carácter de sujeto obligado. El sujeto obligado; SECRETARIA DE SALUD, tiene reconocido dicho carácter de conformidad con el artículo 24.1 fracción II, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios.

IV. Legitimación del recurrente. La personalidad de la parte recurrente queda acreditada, en atención a lo dispuesto en la fracción I del artículo 91 de la Ley de la materia y 74 del Reglamento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios, por existir identidad entre la persona que presenta la solicitud de acceso a la información y el presente recurso de revisión.

V. Presentación oportuna del recurso. El presente recurso de revisión fue interpuesto de manera oportuna de conformidad a lo dispuesto por el artículo 95.1, fracción II de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado

de Jalisco y sus Municipios, de acuerdo a lo siguiente:

Solicitud con número de folio 05191318	
Fecha de respuesta del sujeto obligado:	24/octubre/2018
Surte efectos:	25/octubre/2018
Inicio de plazo de 15 días hábiles para interponer recurso de revisión:	26/octubre/2018
Concluye término para interposición:	16/noviembre/2018
Fecha de presentación del recurso de revisión:	25/octubre/2018
Días inhábiles	02/noviembre/2018 Sábados y domingos.

VI. Procedencia del recurso. El recurso de revisión en estudio resulta procedente de conformidad a lo establecido en el artículo 93.1, fracciones III, V, VII y X de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios, toda vez que de lo señalado por la parte recurrente se infiere en que niega total o parcialmente el acceso a la información pública no clasificada como confidencial o reservada, niega total o parcialmente el acceso a información pública declarada indebidamente inexistente y el solicitante anexe elementos indubitables de prueba de su existencia, no permite el acceso completo o entrega de forma incompleta la información pública de libre acceso considerada en su respuesta y la entrega de información que no corresponda con lo solicitado; sin que se configure alguna causal de conformidad a lo dispuesto por los artículos 98 y 99 de la multicitada Ley de la materia.

VII. Elementos a considerar para resolver el asunto. En atención a lo previsto en los artículos 96 punto 3 y 4 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios, así como lo señalado en el numeral 78 del Reglamento de la aludida Ley, en lo concerniente al ofrecimiento de pruebas, se tienen por presentados los siguientes documentos:

El **sujeto obligado** ofreció como prueba:

- Copia simple del expediente 755/2018.
- Copia simple del oficio No. UT.SSJ/1876/11/2018.
- Copia simple de los siguientes oficios: DGRSH.DRAM.511-18, DGRSH.DRAM.512-18, DGRSH.DRAM.513-18, SSJ-IJCR-359-18.
- Copia simple de acuse de notificación electrónica.

El **recurrente** ofreció como prueba:

- Acuse original del Recurso de Revisión.
- Acuse de la Solicitud de Información.

- c) Copia simple de la Respuesta del Sujeto Obligado.
- d) Copia simple del Manual de Operaciones del Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva "Dr. José Guerrerosantos".

Con apoyo a lo dispuesto en el artículo 7° de la Ley de la materia, en el que se establece la supletoriedad, se realiza la valoración de las pruebas de conformidad con los artículos 329, 330, 336, 337, 346, 349, 387, 388, 389, 399, 400, 402, 403, 415 y 418 del Código de Procedimientos Civiles del Estado de Jalisco.

Los documentos exhibidos en la presentación del recurso, en el informe de contestación, así como las constancias de autos, se tomarán como prueba aunque no hayan sido ofertados como tal, en razón de tener relación con los hechos controvertidos.

En relación a las pruebas documentales ofertadas, que fueron exhibidas en copias simples, por el hecho de estar relacionadas con todo lo actuado y no haber sido objetadas por ninguna de las partes, se les concede pleno valor y eficacia probatoria para acreditar su contenido y existencia. Por lo que ve a las documentales ofrecidas en copia certificada, se le concede valor probatorio pleno.

VIII. Estudio de fondo del asunto.- El agravio hecho valer por la parte recurrente, resulta ser **FUNDADO**, por lo que se **REVOCA** la respuesta del sujeto obligado y se le **REQUIERE** de acuerdo a los siguientes argumentos y consideraciones:

El recurrente presentó su solicitud de información ante el Sujeto Obligado requiriendo lo siguiente:

"AL SRIO. , AL DGRSH, AL DRAM, Y AL IJCR: 1.-SOLICITO INFORMEN SI CONTROLAR LA PATOLOGIA DE TRANSTORNO DE IDENTIDAD DE GENERO EN LOS PACIENTES TRANSEXUALES A LOS QUE LES OFERTAN LAS CIRUGIAS DE SU TABULADOR ES UNA DE LAS FUNCIONES DE LOS MEDICOS DEL IJCR."(Sic)

Por lo que el Titular de la Unidad de Transparencia del sujeto obligado en la respuesta a su solicitud, después de haber realizado sus gestiones internas, con el oficio SSJ/1817/10/2018, resolviendo la solicitud de información como **NEGATIVA**, adjuntando en versión pública los documentos que le fueron remitidos, poniéndolos a disposición para reproducción, previa acreditación de su titularidad.

Dentro del oficio signado por el Director de Regulación de la Atención Médica, con número de oficio DGRSH.DRAM. 476/18, remitió la siguiente información en síntesis:

CE dCF A^ Aca
SÉVICIO DE REGISTRO DE DATOS
+ a88FAY A^ Aca
SÉVICIO DE REGISTRO DE DATOS

A.- Mediante el oficio No. U.T. OPD-SSI/258/11/2016. Exp. 130/2016, del 22 de noviembre del 2016, se remite a SALME, solicitud de información del C. consistente en lo siguiente: "DADO QUE SALME EN SU OFICIO 768/2016 INFRMA QUE EN SALME LA ATENCIÓN DEL TRASTORNO DE IDENTIDAD DE GÉNERO CONSISTE EN: EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA INICIAL Y PSICOTERAPÉUTICA. SE ADVIERTE, QUE DICHA "ATENCIÓN" NO PREVIENE, CURA, TRATA, CONTROLA NI REHABILITA DICHA PATOLOGÍA, PUES LA SUPUESTA "ATENCIÓN" SE LIMITA A LA EVALUACIÓN DE LA ENFERMEDAD SEGÚN SU PROPIA VERSIÓN, DE LO QUE SE ADVIERTE, QUE LA SUPUESTA "ATENCIÓN" NO INCLUYE NINGÚN TIPO DE TRATAMIENTO, YA SEA PARA LA ATENCIÓN Y/D CONTROL, DE ESTA PATOLOGÍA; ASÍ MISMO, EL REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN SU ART. 7. ESTABLECE QUE POR ATENCIÓN MÉDICA SE ENTIENDE: EL CONJUNTO DE SERVICIOS QUE SE PROPORCIONAN AL INDIVIDUO, CON EL FIN DE PROTEGER Y PROMOVER LA SALUD.; POR LO QUE, LA "ATENCIÓN" DE LOS TRASTORNOS DE IDENTIDAD DE GÉNERO PROPORCIONADA POR SALME CONSISTENTE EN SOLO LAS EVALUACIONES (SIN NINGÚN TIPO DE TRATAMIENTO PARA LA ATENCIÓN O CONTROL DE DICHO TRASTORNO) NO PARECE ENCUADRAR EN LO QUE LA PROPIA LEY DE SALUD, ENTIENDE POR ATENCIÓN MÉDICA, YA QUE DICHO "SERVICIO DE SALUD" RESULTA INÚTIL, SI NO SE OTORGA AL PACIENTE, EL TRATAMIENTO Y CONTROL MULTIDISCIPLINARIO QUE LA ATENCIÓN DE DICHA PATOLOGÍA REQUIERE..."

B.- Oficio respuesta de SALME, No 836/2016, del 24 de noviembre de 2016: "El Instituto Jalisciense de Salud Mental (SALME) oferta los servicios exclusivamente dirigidos a los trastornos de salud mental a través de una serie de servicios clínicos que están protocolizados y sustentados en guías de atención específica como serían Trastornos Afectivos, Trastornos de Ansiedad, Atención a Niños y Adolescentes, Atención al Adulto Mayor y cuyos protocolos elaborados e implementados son los siguientes:

- Protocolo Médico para la Atención y Manejo de la Depresión
- Protocolo Médico para la Atención y Manejo del Trastorno de Ansiedad Generalizada
- Protocolo Médico para la Atención y Manejo del Trastorno de Angustia
- Protocolo Médico para la Atención y Manejo del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad.
- Protocolo para la Atención y Manejo del Paciente con Trastorno Bipolar
- Protocolo Médico para la Atención del Fenómeno Suicida

De lo anterior expuesto menciono no existir en el catálogo de nuestra oferta de atención un Protocolo de Tratamiento para los Trastornos de Identidad de Género como tal, más sin embargo si se atienden los aspectos comórbidos que se asuman dentro de nuestro catálogo arriba mencionado y dado que el manejo de estos trastornos requieren un trabajo y compromiso interdisciplinario con el que SALME no cuenta, se da prioridad a los trastornos que conforman las principales causas de demanda de atención institucional, mismas que pueden ser los aspectos comórbidos los que se convierten en el motivo de solicitud de atención de la persona con un Trastorno de Identidad de Género.

Derivado de sus preguntas: 1. SALME atiende los aspectos comórbidos que pueda presentar las personas con Trastorno por Identidad de Género; 2. No tenemos especialistas entrenados en el manejo del Trastorno por Identidad de Género; y 3. SALME desde el inicio de sus funciones (2 de mayo de 2001), atiende los aspectos comórbidos del Trastorno por Identidad de Género."

C.- Lo anteriormente informado, es 100% congruente con lo establecido en la Guía protocolizada para la atención de personas transgénero de la Secretaría De Salud Federal¹, que, en la Fase 1. Evaluación inicial. Salud Mental, establece:

En primer lugar, se realizará una evaluación basada en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) o la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10); y las Normas de Atención para la Salud de los Transexuales, Transgénero y no conformes con su género (SOC-7). El objetivo es descartar cualquier otra condición que no sea la condición trans, además de identificar elementos de psicosociales o psicopatológicos que puedan complicar o entorpecer el proceso de transformación corporal y de género que la persona iniciará", es decir la comorbilidad presente.

Se recomienda que en primera instancia se haga una valoración por un profesional en salud mental, siendo preferentemente un psiquiatra y/o psicólogo clínico, previamente entrenados en valoraciones clínicas a esta población, con diferentes etapas, identificando la presencia de alguna comorbilidad psiquiátrica común, la cual podría dificultar su proceso de Transición, como los que se relacionan en las etapas de la evaluación: 1.8. Diagnóstico de trastornos mentales comunes y graves; 1.9. Diagnóstico de trastornos por consumo de sustancias; 1.10. Ideación suicida o intentos suicidas a lo largo de vida, así como los actuales;" Estas entidades nosológicas, corresponden en el informe de SALME, con el objetivo de las clínicas que se tienen en operación para su atención; mismas que pueden ser los aspectos comórbidos que en un momento dado, se convierten en el motivo de solicitud de atención de la persona con un Trastorno de Identidad de Género.

D.- La atención y el control del TIG, tal como lo refiere el solicitante en el primer punto de este documento, lo debe otorgar un "equipo multidisciplinario", debidamente capacitado en el proceso de reasignación de género, que en el modelo "Propuesta Mexicana" de la Guía Protocolizada para la Atención de Personas Transgénero, sustentado en la experiencia que se tiene en la Clínica Especializada Condessa, el citado equipo está conformado solo por personal de salud mental y de endocrinología. No incluye aspectos quirúrgicos, observando que el IICR es una entidad eminentemente quirúrgica, y no tiene entre su personal médicos psiquiatras ni endocrinólogos,

este respecto, solo se muestran dos conclusiones del mismo:

- El Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva "José Guerrerosantos", cumple con la función 1.1.2.a, de su Manual de Organización, que consiste en: Valorar a los pacientes previa intervención quirúrgica, así como controlar las patologías (COMORBILIDADES) de los pacientes para que sean sometidos a la intervención quirúrgica con un mínimo de riesgo.
- El manejo preoperatorio que se otorga en el IJCR, cumple con el estándar que establece el Libro de Texto de Cirugía de Sabiston, y con la Guía de Referencia Rápida sobre: Valoración perioperatoria en Cirugía no Cardíaca en Adultos, del Catálogo Maestro de Guías de práctica Clínica: IMSS-455.11

Solo queda agregar, que muchas de las entidades comórbidas que afectan a las personas a ser operadas, pueden ser controladas por el personal médico (internista, pediatra, anesthesiólogo, etc.) del IJCR; Otras, deben serlo por personal externo al Instituto como situaciones cardiológicas, neurológicas, así como las relacionadas con el TIG, que como lo declara la Dra. Lorena, en los puntos 1 y 3 de su oficio comentado en este documento: 1. SALME atiende los aspectos comórbidos que pueda presentar las personas con Trastorno por Identidad de Género; 3. SALME desde el inicio de sus funciones (2 de mayo de 2001), atiende los aspectos comórbidos del Trastorno por Identidad de Género; Esto permite atender lo señalado, en la Guía Protocolizada, que refiere en su pagina 62: "Se deberán establecer seguimiento por parte de salud mental por cada procedimiento quirúrgico al menos seis meses, tres previos y tres posteriores al evento (Moreno-Pérez et al., 2012)"; Y en su caso particular, la recomendación emitida en el informe contenido en el de la CAMEJAL, el cual, en su tercera conclusión "indica

Por su parte el Director General de Regiones Sanitarias y Hospitales, con número de oficio DGRSH.DRAM. 475/18, así como del oficio remitido con el número de folio SSJ/IJCR/-345/18, signado por el Secretario de Salud y Director General del OPD Servicios de Salud, y por último el Director del Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva "Dr. José Guerrerosantos", con número de oficio DGRSH.DRAM. 474/18, remiten la misma respuesta.

Por lo cual la parte recurrente presentó sus agravios correspondientes, desarrollando en síntesis lo siguiente:

"... RESPONDIENDO EL SUJETO OBLIGADO LA SOLICITUD **EN SENTIDO NEGATIVO**. ÉSTO, A PESAR DE QUE EL MISMO SUJETO OBLIGADO, QUEDÓ CONFORME CON LA RESOLUCIÓN QUE EMITIÓ EL ITEI AL RECURSO DE REVISIÓN 1169/2018 DÓNDE EL PLENO DEL ITEI RESUELVE QUE SÍ ES SU FUNCIÓN CONTROLAR LAS PATOLOGÍAS DE LOS PACIENTES A QUIENES LES OFERTA SUS CIRUGIAS. (Pero que tambien in forma porque no la cumple).

EN SU RESPUESTA EL SUJETO OBLIGADO, TRATA DE DESLINDARSE DE TAL OBLIGACIÓN, INTENTANDO DISTORSIONAR LO QUE TEXTUALMENTE DISPONE EL NUMERAL 1.1.2 DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL IJCR. YA QUE EN ESTA RESPUESTA, TRATA DE AÑADIRLE AL NUMERAL ALUDIDO, E NMENDADURAS QUE ÉSTE NO CONTIENE, ASÍ PUES EL SUJETO OBLIGADO, DICE QUE CUMPLE CON LO DISPUESTO EN DICHO NUMERAL AL ATENDER LAS COMORBILIDADES DE LAS PATOLOGÍAS: "...CONTROLAR LAS PATOLOGIAS (COMORBILIDADES).." LO CUAL ES UNA INTERPRETACIÓN A MODO, PUES DICHO PRECEPTO LEGAL, NO DISPONE TEXTUALMENTE TAL COSA. EL NUM

ERAL DICE: "...
CONTROLAR LAS PATOLOGÍAS DE LOS PACIENTES..." EN NINGÚN LADO DI
 CE: **CONTROLAR LAS COMORBILIDADES DE LAS PATOLOGÍAS DE LOS PA
 CIENTES**. DE AHÍ, QUE EL SUJETO OBLIGADO NIEGA IMPLICITAMENTE ENT
 REGAR LA INFORMACIÓN SOLICITADA, PRETENDIENDO ESCUDARSE EN:

a) EL PROTOCOLO DE ATENCIÓN PARA LA COMUNIDAD LGTTB. EL CUAL,
 EN EFECTO, HABLA DE CONTROLAR LAS COMORBILIDADES QUE PUEDAN P
 RESENTAR LOS PACIENTES, ANTES DE SOMETERSE AL **TRATAMIENTO MEN
 TAL Y HORMONAL**, DEL MODELO DE LA CLÍNICA CONDESA. **(NO QUIRÚRGIC
 O)** PROTOCOLO, QUE EN NINGUNA DE SUS PÁGINAS ESTABLECE QUE LIB
 ERA A LAS INSTITUCIONES DE SALUD, A CUMPLIR CON SUS FUNCIONES
 QUE TENGAN ESTABLECIDAS EN EL MARCO LEGAL QUE LAS RIGE. DE LO
 QUE SE ADVIERTE, QUE ÉSTE PROTOCOLO, NO LIBERA AL IJCR DE SU O
 BLIGACIÓN LEGAL DE CUMPLIR CON SU FUNCIÓN DE **CONTROLAR LA PA
 TOLOGÍA** DE LOS PACIENTES TRANSEXUALES

(Trastorno de identidad de Género) A QUIEN LES OFRECE CIRUGIAS.
 MÁXIME QUE EL PROTOCOLO QUE ALUDE, ES PARA CAMBIO DE SEXO,
 Y EL PROPIO SUJETO OBLIGADO, HA INFORMADO EN RECURSOS DE REVI
 SIÓN ANTERIORES Y DEL CONOCIMIENTO DEL ITEI, QUE NO LO REALIZA.
 DE AHÍ, QUE RESULTE ABSURDO QUE AHORA RESULTA QUE QUIERE APLI
 CAR UN PROTOCOLO DE CAMBIO DE SEXO, EN CIRUGIAS QUE HA INFOR
 MADO, REALIZA "SIN DISTINCIÓN DE SEXO"
 Y NO ORIENTADAS A LA REASIGNACIÓN DE GÉNERO, **PARA INTENTAR DE
 MOSTRAR LO INDEMOSTRABLE, O SEA, QUIERE OMOSTRAR QUE NO ES
 FUNCIÓN DEL IJCR CONTROLAR LA PATOLOGIA DE TRASTORNO DE IDE
 NTIDAD DE GÉNERO, DE LOS PACIENTES TRANSEXUALES A QUIENES LES
 OFRECE LAS CIRUGIAS QUE OFERTA EN SU TABULADOR, (LO CUAL NO
 PUEDE HACER, PUES LA REALIDAD SE IMPONE EN EL NUMERAL 1.1.2 DE
 L MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL IJCR. PUES TODO TRANSEXUAL PADE
 CE DICHA PATOLOGÍA, PUES ES PRECISAMENTE ÉSTA, LA QUE
 LE OÁ TAL CARÁCTER. Y SI SU MANUAL LE OBLIGA A CONTROLARLA, D
 EBE HACERLO. SO PENA DE COMETER ACTOS CRIMINALES AL PONER EN
 RIESGO LA VIDA DE ESTOS PACIENTES AL METERLOS A QUIRÓFANO SIN
 DICHO CONTROL...**

b) EL HECHO DE QUE SALME NO ATIENDE NI CONTROLA EL TRASTORN
 O DE IDENTIDAD DE GÉNERO. YA QUE SALME SOLO ATIENDE POSIBLES C
 O-
 MORBILIDADES DEL TRASTORNO DE IDENTIDAD DE GÉNERO. LO CUAL, N
 O ES NINGUNA EXCUSA NI CONSTITUYE IMPEDIMENTO ALGUNO, PARA CU
 MPLIR CON SU OBLIGACIÓN LEGAL DE CONTROLAR LA PATOLOGÍA DE LA
 S Y LOS PACIENTES ALUDIDOS, YA QUE TODAS LAS INSTITUCIONES DE
 SALUD DEL PAÍS, MANEJAN EL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFER
 ENCIA DE PACIENTES, LO QUE LES PERMITE POR EJEMPLO EN EL CASO
 DE IJCR, ENVIAR PARA SU CONTROL MULTIDISCIPLINARIO DE SU PATOLO
 GÍA DE TRASTORNO DE IDENTIDAD DE GÉNERO A LOS PACIENTES TRANS
 EXUALES, AL HOSPITAL CIVIL. EL CUAL A DIFERENCIA DE SALME, SÍ ATIE
 NDE EL TRASTORNO EN SÍ, Y NO SOLO COMORBILIDADES

(Las comorbilidades son otras enfermedades o complicaciones que pudieran o nó,
 acompañar a la enfermedad o patología principal).

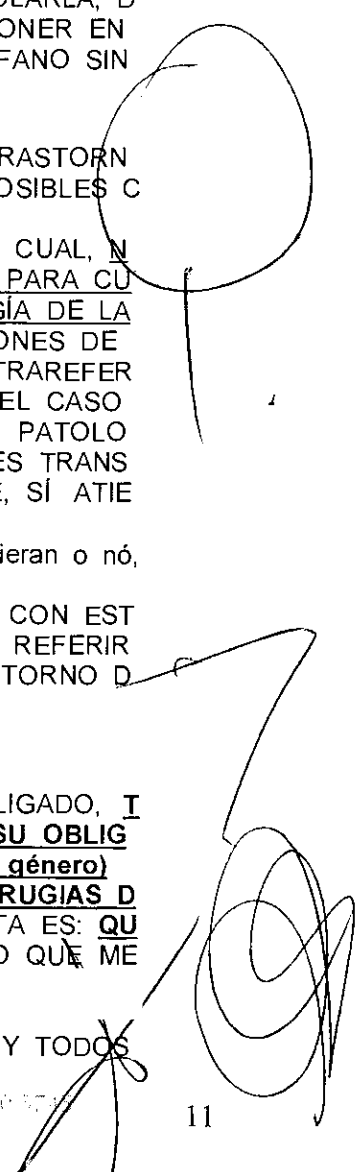
DE AHÍ, QUE LO ÚNICO QUE DEMUESTRA EL SUJETO OBLIGADO CON EST
 E ARGUMENTO, ES QUE SALME NO ES EL LUGAR IDÓNEO PARA REFERIR
 PARA EL CONTROL DE SU PATOLOGIA, A PACIENTES CON TRASTORNO D
 E IDENTIDAD DE GÉNERO.

c) LA OPINIÓN DE CAMEJAL SOBRE MI PERSONA.

... DE ESTA OPINIÓN DE CAMEJAL QUE ADJUNTA EL SUJETO OBLIGADO, I
**AMPOCO SE AOVIERTE QUE LIBERE AL IJCR DE CUMPLIR CON SU OBLIG
 ACIÓN DE CONTROLAR LA PATOLOGÍA (Trastorno de identidad de género)
 DE SUS PACIENTES TRANSEXUALES A QUIENES LES OFRECE CIRUGIAS D
 E SU TABULADOR. ESTE DOCUMENTO, LO ÚNICO QUE DEMUESTA ES: QU
 E LA SUSCRITA NO PADECE** PUES LO ÚNICO QUE ME
 DIAGNOSTICA

, LA UNICA QUE ME HA DIAGNOSTICADO CAMEJAL Y TODOS

CE dZGF / s ^ ÁcaA
 SÉ / ERE UÉ RÉT ÉCÉ CÀ É É A
 + a & E C Y Á ^ ÁcaA
 SÉ UÉ UÉ UÉ UÉ UÉ RÉT É



CE dCF A^ Aca
SÉVICIOJEREI ÉCIGÉÉÁ
+ca&EY A^ Aca
SÉVICIOJEREI ÉCIGÉÉÁ

LOS PSIQUIATRAS QUE ME HAN VISTO, ES EL CUAL, NO TRATA NI CONTROLA SALME
. DE AHI, QUE SI NO PADEZCO NO SE PUEDE NI HA P
ODIDO, NI DEBIDO. PRETENDER ENVIARME A SALME.

SIENDO ÉSTE, UN RECURSO DE REVISIÓN, FACIL DE RESOLVER, PUES LA PRUEBA INDUBITABLE DE LA EXISTENCIA DE LA INFORMACIÓN, ES EL NUMERAL 1.1.2 DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL IJCR DONDE CLARAMENTE SE ESTABLECE COMO FUNCIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DEL IJCR CONTROLAR LAS PATOLOGÍAS (NO LAS COMORBILIDADES) DE SUS PACIENTES PREVIO A CIRUGIA, DÓNDE NO SE ADVIERTE QUE EN EL CASO DE PACIENTES TRANSEXUALES SE PUEDA HACER UNA EXCEPCIÓN.

DE AHÍ, QUE EL SUJETO OBLIGADO NO ENTREGA LA INFORMACIÓN SOLICITADA, PUES SOLO HACE UNA INSINUACIÓN EN SENTIDO NEGATIVO, EN BASE A ARGUMENTOS Y FUNDAMENTOS QUE CONTRARIO A LO QUE INTERPRETA, NO LO LIBERAN DEL CUMPLIMIENTO DE SU FUNCIÓN. POR LO QUE AL ACREDITARSE ANTE EL ITEI QUE SI ES SU FUNCIÓN CONTROLAR EL TRASTORNO DE IDENTIDAD DE GÉNERO EN LOS PACIENTES TRANSEXUALES A QUIENES LES OFRECE SUS CIRUGIAS, ES QUE ÉSTE ASÍ DEBE RECONOCERLO EN LA INFORMACIÓN QUE ENTREGA, PUES AL NEGARLO NO ESTÁ ENTREGANDO LA INFORMACIÓN, DECLARANDOLA IMPLICITAMENTE INDEBIDAMENTE INEXISTENTE CUANDO HA QUEDADO ACREDITADO ANTE EL ITEI SU EXISTENCIA.

...” (Sic).

Ahora bien, haciendo la admisión correspondiente el día 01 primero de noviembre de la presenta anualidad, se requirió al sujeto obligado para que enviara su informe de ley correspondiente, en el cual, el Secretario de Salud y Director General del O.P.D, el Director General de Regiones Sanitarias y Hospitales, el Director de Regulación de la Atención Médica, así como del Director del Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva “Dr. José Guerrerosantos”, envían lo siguiente:

La función 1.1.2.a., esta asignada a los servicios médicos del IJCR: “...Valorar a los pacientes previa intervención quirúrgica, así como controlar las patologías (COMORBILIDADES) de los pacientes para que sean sometidos a la intervención quirúrgica con un mínimo de riesgo”. Esto ocurre, una vez se decide realizar un procedimiento quirúrgico, como parte de la valoración y manejo preoperatorio, y no está relacionado con la oferta de servicios del Tabulador de Cuotas de Recuperación del OPO Servicios de Salud Jalisco 2013 (TCR del OPD SSJ 2013), a los cuales se accede bajo prescripción médica.

“RESPONDIENDO EL SUJETO OBLIGADO LA SOLICITUD EN SENTIDO NEGATIVO. ÉSTO, A PESAR DE QUE EL MISMO SUJETO OBLIGADO, QUEDÓ CONFIRME CON LA RESOLUCIÓN QUE EMITIÓ EL ITEI AL RECURSO DE REVISIÓN 1169/2018. DÓNDE EL PLENO DEL ITEI RESUELVE QUE SI ES SU FUNCIÓN CONTROLAR LAS PATOLOGÍAS DE LOS PACIENTES A QUIENES LES OFERTA SUS CIRUGIAS. (Pero que también informa porque no la cumple)”.

En relación a su opinión sobre la conformidad del sujeto obligado, dado que se trató de un Ejercicio de Revisión 1169/2018 que fue sobreesido, no se consideró necesaria aclaración alguna, además, que, de conformidad a la normatividad, las resoluciones del instituto son definitivas e inatacables para los Sujetos Obligados. No obstante, la recurrente al igual que el ITEI interpretan de manera sesgada lo establecido en el numeral 1.1.2.a. del Manual de Organización, que dice: “Valorar a los pacientes previa intervención quirúrgica, así como controlar las patologías (COMORBILIDADES) de los pacientes para que sean sometidos a la intervención quirúrgica con un mínimo de riesgo”; Hecho que presupone, se trata de un paciente a quien como parte del manejo preoperatorio se deben valorar y controlar las enfermedades (dos o más), coexistentes en el mismo, para que sean sometidos a la intervención quirúrgica con un mínimo de riesgo.

A este respecto se hacen las siguientes aclaraciones:

La función 1.1.2.a. aplica una vez que el cirujano recibió a un paciente, luego de hacer un plan de complementación diagnóstica y establecer un diagnóstico, decide si es o no quirúrgico, en caso afirmativo, es cuando establece un plan para determinar la situación de salud de la persona, valorando y atendiendo riesgos y posibles comorbilidades identificadas. Esto, no es como lo

presenta la recurrente ni la resolución del ITEI: La función 1.1.2.a. no interviene en la oferta de servicios, esta se ejecuta, una vez que existe una indicación quirúrgica, que se le oferta al paciente y si está de acuerdo con el plan de tratamiento, se avanza en la valoración y manejo preoperatorio, razón de ser de la misma.

En la respuesta impugnada, motivo del presente Recurso de Revisión, se informó que el OPD SSJ, incluido el IJCR, no tienen un equipo multidisciplinario debidamente capacitado para otorgar atención integral, incluido el control del paciente con TIG. Razón por la cual en 2014 se canceló la practica académica que operaba procedimientos orientados al cambio de sexo, sin este sustento.

A partir de entonces la oferta de servicios del IJCR, conforme a lo referido en el Oficio DGRSH.DRAM. 321/18 (A1), en el párrafo 3º, se informa lo siguiente: "La cirugía que se realiza en las unidades médicas del OPD SSJ, incluyendo al Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva, está relacionada en el Tabulador de Cuotas de Recuperación 2013 del citado OPD, la cual se oferta bajo prescripción médica a toda la población sin seguridad social que la necesite, sin distingo alguno, incluyendo a la población transexual, a la cual se le puede realizar cualquier procedimiento no orientado al cambio de sexo, con el debido manejo pre, trans y postoperatorio que se otorga a la población general..."; Continúa refiriendo: "Cuándo lo requerido, son procedimientos orientados a la reasignación de sexo, incluido los utilizados para masculinizar o feminizar, dado que el OPD SSJ, ni el IJCR tienen un proceso establecido para los fines en comento, el cual debe ser aplicado por un Equipo Multidisciplinario, capacitado y acreditado en los procesos inherentes al mismo, motivo por el cual, a las personas que los solicitan se les hace saber que actualmente no existe indicación médica para lo que pide, dado que no es ético realizar procedimientos de este tipo, sin el debido sustento del equipo multidisciplinario citado, que es el responsable de la atención integral del paciente con trastorno de identidad de género (TIG), dado que este grupo de personas, necesitan en primer término, de atención y apoyo psiquiátrico – psicológico, para establecer diagnóstico y atender posibles comorbilidades; apoyo psicoterápico en la realización de la prueba de vida del paciente en el género al que aspira; y en su momento solicita la participación de endocrinología para el manejo hormonal que se estime pertinente; Para muchos pacientes, con este manejo, es suficiente; y solo una fracción de los mismos, solicitan su envío al cuarto componente del Equipo Multidisciplinario: cirugía.", la cual, el modelo, "Propuesta Mexicana" contenido en la Guía Protocolizada para la Atención de Personas Transgénero¹ (GPAPT), de la Secretaría de Salud Federal, no incluye.

Luego en el párrafo 7, agrega: "No obstante, al paciente transexual, como a cualquier persona de la población general, que tenga cualquier necesidad de atención medica quirúrgica, excepto la relacionada con la atención integral del TIG, esta les es atendida en cualquiera de las unidades de la institución".

"EN SU RESPUESTA EL SUJETO OBLIGADO, TRATA DE DESLINDARSE DE TAL OBLIGACIÓN, INTENTANDO DISTORSIONAR LO QUE TEXTUALMENTE DISPONE EL NUMERAL 1.1.2 DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL IJCR. YA QUE, EN ESTA RESPUESTA, TRATA DE AÑADIRLE AL NUMERAL ALUDIDO, ENMENDADURAS QUE ÉSTE NO CONTIENE. ASÍ PUES, EL SUJETO OBLIGADO, DICE QUE CUMPLE CON LO DISPUESTO EN DICHO NUMERAL AL ATENDER LAS COMORBILIDADES DE LAS PATOLOGÍAS: "...CONTROLAR LAS PATOLOGÍAS (COMORBILIDADES)..." LO CUAL ES UNA INTERPRETACIÓN A MODO, PUES DICHO PRECEPTO LEGAL, NO DISPONE TEXTUALMENTE TAL COSA. EL NUMERAL. DICE: "...CONTRDLAR LAS PATOLOGÍAS DE LOS PACIENTES..." EN NINGÚN LADO DILE: CONTROLAR LAS COMORBILIDADES DE LAS PATOLOGÍAS DE LOS PACIENTES".

Efectivamente, en ningún lado dice lo que la recurrente refiere: "CONTROLAR LAS COMORBILIDADES DE LAS PATOLOGÍAS DE LOS PACIENTES"; El texto aludido, dice:

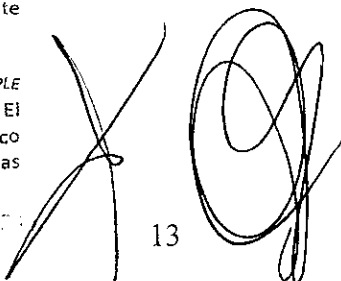
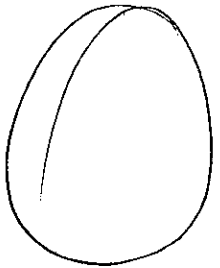
"E. Entre las funciones que tiene el Manual de Organización del IJCR, la 1.1.2.a. fue sujeta de análisis en el informe justificado entregado como parte de los autos del juicio de amparo 2783

promovido por la C. [REDACTED] que, a esta fecha, posiblemente ya debe obrar en su poder, en el cual queda aclarado a que patologías (comorbilidades) se refiere la función en comento, presentando como una conclusión la siguiente:

- El Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva "José Guerrerosantos", cumple con la función 1.1.2.a, de su Manual de Organización, que consiste en: Valorar a los pacientes previa intervención quirúrgica, así como controlar las patologías (COMORBILIDADES) de los pacientes para que sean sometidos a la intervención quirúrgica con un mínimo de riesgo".

Enseguida se avanza en el análisis de esta situación:

- Primeramente, es necesario aclarar las inexactitudes a las que recurre la solicitante. De acuerdo a la Real Academia Española "comorbilidad", deriva de co – morbilidad. 1. f. Med. Coexistencia de dos o más enfermedades en un mismo individuo, generalmente relacionadas.
- El texto no refiere lo que dice la recurrente: "ASÍ PUES, EL SUJETO OBLIGADO, DICE QUE CUMPLE CON LO DISPUESTO EN DICHO NUMERAL AL ATENDER LAS COMORBILIDADES DE LAS PATOLOGÍAS..." El texto, realmente habla de controlar las enfermedades coexistentes en un caso clínico específico, con el objeto de controlarla y abatir riesgos y daños a la salud de las personas durante el proceso quirúrgico. (Ver algoritmo 1, A2).



SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL
SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL
SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL
SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL

- Las enfermedades coexistentes observadas en las personas con TIG, están relacionadas en primer término con la esfera mental de las mismas (ansiedad, depresión, etc.), no obstante, pueden coincidir otras en los diferentes aparatos y sistemas del organismo humano, que requieran de valoración y control.
- En la Guía de Referencia Rápida sobre: Valoración perioperatoria en Cirugía no Cardíaca en Adultos² (GRR 455), página 2, dice: "El paciente que va a ser sometido a cirugía puede conllevar riesgo de complicaciones trans o postoperatorias, siendo relevante que una buena valoración perioperatoria sea realizada, ya que existen algunos factores de riesgo que pueden desencadenar complicaciones en los principales aparatos y sistemas como los son: Sistema cardiopulmonar, Sistema neurológico, Sistema Renal, Tromboembólico, Broncoaspiración".
- En la página 4, la GRR 455², refiere los puntos a considerar en la valoración de riesgo perioperatorio, que son los siguientes: "Tipo específico de cirugía, Estado clínico (Capacidad Funcional), Pruebas de laboratorio, Grado de riesgo anestésico, Co-morbilidad y Riesgo cardiológico". Continúa, en la misma página: "Esta valoración incluye al equipo multidisciplinario: -Anestesiólogo, -Médico internista, Cardiólogo".
- En el caso de pacientes con TIG o DG, en proceso de reasignación de género, la valoración preoperatoria incluye la participación del equipo multidisciplinario (psiquiatra, psicólogo y endocrinólogo), cuando se tiene, y que son los que refieren al paciente a cirugía en el momento en que está más controlado. Por lo que resulta inadmisibles, si no se tiene este equipo, programar cirugías orientadas al cambio de sexo, debido a la incapacidad de tener atención integral a los mismos, y sobre todo por no poder concluir el proceso, situación que incrementa las manifestaciones de angustia y depresión llevando al paciente hacia la autoagresión incluso el suicidio. Por tal motivo, a partir de 2014 que se clausuro la práctica académica por insegura, los procedimientos que realiza el IJCR no se realizan con el propósito de cambio de sexo.
- El Manual de Organización del IJCR, asigna la función 1.1.2.a. en comento, a los servicios médicos, que incluye Anestesiólogo y médico internista. Cuando se requiere de otros apoyos como cardiología, o psiquiatría, como parte de la valoración preoperatoria se le envía a una unidad que lo tenga, para valorar y atender la comorbilidad existente en esas áreas, conforme al caso clínico específico. (Ver algoritmo 3. A3).
- En cuanto al paciente con TIG la Disforia de Género que padece debe ser atendida de manera integral, por un equipo multidisciplinario debidamente capacitado, que de acuerdo a la GPAPT está conformado por Salud Mental y Endocrinología, especialidades que el IJCR no tiene, ni debe tener, dado que su vocacionamiento no es la atención psiquiátrica ni endocrinológica, se trata de un hospital meramente quirúrgico. Por tanto, la opinión de la recurrente e incluso del ITEI, de que, si es función del IJCR, controlar la Disforia de Género, está fuera del marco institucional.

Otra conclusión emanada del análisis del informe justificado relacionado con los autos del juicio en comento es la siguiente:

"El manejo preoperatorio que se otorga en el IJCR, cumple con el estándar que establece el Libro de Texto de Cirugía de Sabiston³, y con la Guía de Referencia Rápida sobre: Valoración perioperatoria en Cirugía no Cardíaca en Adultos², del Catálogo Maestro de Guías de práctica Clínica: IMSS-455.11".

"El objetivo de la evaluación preoperatoria no es una búsqueda amplia de una enfermedad no diagnosticada sino identificar y cuantificar la comorbilidad que puede influir en el resultado quirúrgico. Esta evaluación se basa en los hallazgos de la anamnesis y de la exploración física que indican una disfunción orgánica o en datos epidemiológicos que señalan el beneficio de una evaluación basada en la edad, sexo o patrones de progresión de la enfermedad. Se trata de descubrir problemas que pueden precisar una investigación adicional o ser susceptibles de optimización preoperatoria.

La evaluación preoperatoria dependerá de la intervención programada (de riesgo bajo, medio o elevado), de la técnica de anestesia prevista y del destino postoperatorio del paciente (seguimiento ambulatorio u hospitalización, sala de hospital o cuidados intensivos). Por otra parte, la evaluación preoperatoria permite identificar en el paciente posibles factores de riesgo de morbilidad y mortalidad postoperatorias. Además de ser un programa del ajuste de riesgos destinado a controlar y mejorar los resultados quirúrgicos.

La potencial capacidad de predecir el riesgo para un paciente individual puede tener el mayor efecto, al permitir que el cirujano intervenga aplicando medidas que disminuyan ese riesgo. Si la evaluación preoperatoria descubre una comorbilidad significativa o signos de mal control de una enfermedad subyacente puede ser necesaria una consulta con un internista o con otro especialista para facilitar la evaluación y dirigir el tratamiento. En este proceso resulta esencial la comunicación entre el cirujano y los consultores para definir objetivos realistas para esta optimización y para facilitar el tratamiento quirúrgico".

Luego refiere la Evaluación Preoperatoria por Sistemas, que incluye: Aparato cardiovascular, Sistema pulmonar, Sistema renal, Sistema hepatobiliar, Sistema endocrino (diabetes mellitus,

hipertiroidismo o hipotiroidismo, o insuficiencia suprarrenal), Sistema inmunitario, Sistema hematológico. Además, como consideraciones preoperatorias adicionales: se valora la edad y el estado nutricional (obesidad o desnutrición).

En síntesis, la función 1.1.2.a. del Manual de Organización del IJCR, está sustentada en los principios de la practica quirúrgica, que el libro de texto Sabiston explicita en su capítulo 11, Principios de Cirugía Preoperatoria y Operatoria, aunado en lo referido de la GRR 455³, que da lineamientos al respecto y que no difieren, salvo en amplitud de comentarios en algunas áreas. Ambas dejan claro a que patologías hace referencia la función en comento, se trata de dos o más enfermedades coexistentes (comorbilidad), en una persona.

"DE AHÍ, QUE EL SUJETO OBLIGADO NIEGA IMPLICITAMENTE ENTREGAR LA INFORMACIÓN SOLICITADA, PRETENDIENDO ESCUDARSE EN:

- a) *EL PROTOCOLO DE ATENCIÓN PARA LA COMUNIDAD LGTTB. EL CUAL, EN EFECTO, HABLA DE CONTROLAR LAS COMORBILIDADES QUE PUEDAN PRESENTAR LOS PACIENTES, ANTES DE SOMETERSE AL TRATAMIENTO MENTAL Y HORMONAL, DEL MODELO DE LA CLÍNICA CONDESA. (NO QUIRÚRGICO) PROTOCOLO, QUE EN NINGUNA DE SUS PÁGINAS ESTABLECE QUE LIBERA A LAS INSTITUCIONES DE SALUD, A CUMPLIR CON SUS FUNCIONES QUE TENGAN ESTABLECIDAS EN EL MARCO LEGAL QUE LAS RIGE. DE LO QUE SE ADVIERTE, QUE ESTE PROTOCOLO, NO LIBERA AL IJCR DE SU OBLIGACIÓN LEGAL DE CUMPLIR CON SU FUNCIÓN DE CONTROLAR LA PATOLOGÍA DE LOS PACIENTES TRANSEXUALES (Trastorno de identidad de Género) A QUIEN LES OFRECE CIRUGIAS".*

Antes que transexuales o no transexuales, todos somos seres humanos y adolecemos de las mismas enfermedades: diabetes, hipertensión arterial, etc. razón por la cual, la función 1.1.2.a. aplica a toda la población que será sujeta a un procedimiento quirúrgico, con el objeto de conocer la situación de salud de la persona y la existencia o no de comorbilidad alguna que se valora y controla.

La comorbilidad mental de la persona transexual, puede ser valorada y controlada, como tal, por los servicios de salud mental si el paciente lo solicita, o bien si existe la indicación médica de que acuda, para poder realizar cualquier procedimiento quirúrgico de los ofertados en el TCR del OPD SSJ 2013, siempre y cuando en su realización, no estén orientados al cambio de sexo, que implica el sustento de un Equipo Multidisciplinario que no se tiene.

El TCR del OPD SSJ 2013, muestra la oferta de servicios que hace la institución a la población sin distinción alguna, a los cuales se accede mediante prescripción médica, observando que actualmente el IJCR no tiene indicación médica para la realización de los procedimientos que oferta, para que se realicen orientados al cambio de sexo, dado que no tiene la capacidad de otorgar la atención integral que requiere el paciente, incluido el control de su Disforia de Género, que es un manejo meramente del área de salud mental y endocrinología de acuerdo a la GPAPT.

"MÁXIMO QUE EL PROTOCOLO QUE ALUDE, ES PARA CAMBIO DE SEXO, Y EL PROPIO SUJETO OBLIGADO, HA INFORMADO EN RECURSOS DE REVISIÓN ANTERIORES Y DEL CENDIMIENTO DEL ITEI, QUE NO LO REALIZA. DE AHÍ, QUE RESULTE ABSURDO QUE AHORA RESULTA QUE QUIERE APLICAR UN PROTOCOLO DE CAMBIO DE SEXO, EN CIRUGIAS QUE HA INFORMADO, REALIZA "SIN DISTINCIÓN DE SEXO" Y NO ORIENTADAS A LA REASIGNACIÓN DE GÉNERO, PARA INTENTAR DEMOSTRAR LO INDEMOSTRABLE, O SEA, QUIERE DEMOSTRAR QUE NO ES FUNCIÓN DEL IJCR CONTROLAR LA PATOLOGÍA DE TRASTORNO DE IDENTIDAD DE GÉNERO, DE LOS PACIENTES TRANSEXUALES A QUIENES LES OFRECE LAS CIRUGIAS QUE OFERTA EN SU TABULADOR, (LO CUAL NO PUEDE HACER, PUES LA REALIDAD SE IMPONE EN EL NUMERAL 1.1.2 DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL IJCR. PUES TODO TRANSEXUAL PADECE DICHA PATOLOGÍA, PUES ES PRECISAMENTE ÉSTA, LA QUE LE DÁ TAL CARÁCTER. Y SI SU MANUAL LE OBLIGA A CONTROLARLA, DEBE HACERLO, SO PENA DE COMETER ACTOS CRIMINALES AL PONER EN RIESGO LA VIDA DE ESTOS PACIENTES AL METERLOS A QUIRÓFANO SIN DICHO CONTROL, ..."

- La 1.1.2.a., es una función de los servicios médicos del IJCR, y está orientada hacia una valoración preoperatoria, después que se tomó la decisión de operar al paciente, con el objeto de identificar su situación de salud, la presencia o no de enfermedades coexistentes (comorbilidad); No la "COMORBILIDAD DE LAS PATOLOGIAS", como aduce en su texto la recurrente. Opinión tan errónea como pretender que un proceso de atención eminentemente psiquiátrico y endocrinológico, sea atendido en una unidad que no tiene por qué tener tales especialidades, dado que su vocacionamiento no es brindar atención medica de ese tipo.
- Por tanto, pretender que para cumplir cabalmente con la función 1.1.2.a., el IJCR tendría que otorgar atención integral a las personas con TIG, es simplemente desconocer el marco institucional, y como se estructuran los servicios de salud, además de que este es un servicio nuevo, para el cual, a nivel federal ya se entregó la GPAPT, que explica claramente, como otras guías lo hacen también, que por calidad y seguridad debe ser un Equipo Multidisciplinario debidamente capacitado quien lo haga, previniendo improvisaciones y por tanto riesgos, morbilidad y mortalidad. Razón por la cual, se decidió cancelar la práctica académica, previniendo así, el acceso de estos casos a los quirófanos sin el control referido.

"EXPONDIÉNDOSE A LO QUE YA PASÓ EL 11 DE OCTUBRE DE 2011 EN UNO DE SUS QUIRÓFANOS.

ALTERÓ ANTE LA FALTA DE DICHO CONTROL,

SALE CORRIENDO DE LA SALA, CON SANGRE ESCURRIENDO POR LOS BRAZOS..."

.. EL PACIENTE

- Situación ocurrida en parte por la falta de acatamiento a la indicación médica, de la Dra. Kishi, de acudir a psicología para su atención de la comorbilidad identificada, atención a la cual no acudió (A4).



"ACTOS CRIMINALES, QUE NO SE LE PUEDEN PERMITIR QUE SIGA REALIZANDD EL SUJETO OBLIGADO, SOLAPANDOLE SU CONDUCTA OMISA CONTRA LA POBLACIÓN TRANSEXUAL CON JUSTIFICACIONES ABSURDAS, O CON INTERPRETACIONES A MODO, PUES HA PUESTO Y PONE EN RIESGO DURANTE AÑOS Y AÑOS, LA VIDA DE SERES HUMANOS. DEBE ÉSTE, ASUMIR SU OBLIGACIÓN PARA QUE CÉSE SU CONDUCTA NEGLIGENTE Y CRIMINAL, QUE PUDIERA INVOLUCRAR A TODOS LOS RESPONDIENTES A MI SOLICITUD Y A QUIENES LES HAN APOYADO O DEFENDIDO".

- Lo referido en el párrafo precedente, es la opinión personal de la recurrente, respetable, pero solo una opinión.

"b) EL HECHO DE QUE SALME NO ATIENDE NI CONTROLA EL TRASTORNO DE IDENTIDAD DE GÉNERO. YA QUE SALME SOLO ATIENDE POSIBLES CO-MORBILIDADES DEL TRASTORNO DE IDENTIDAD DE GÉNERO. LO CUAL, NO ES NINGUNA EXCUSA NI CONSTITUYE IMPEDIMENTO ALGUNO, PARA CUMPLIR CON SU OBLIGACIÓN LEGAL DE CONTROLAR LA PATOLOGÍA DE LAS Y LOS PACIENTES ALUDIDOS, YA QUE TODAS LAS INSTITUCIONES DE SALUD DEL PAÍS, MANEJAN EL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES, LO QUE LES PERMITE POR EJEMPLO EN EL CASO DE IJCR, ENVIAR PARA SU CONTROL MULTIDISCIPLINARIO DE SU PATOLOGÍA DE TRASTORNO DE IDENTIDAD DE GÉNERO A LOS PACIENTES TRANSEXUALES, AL HOSPITAL CIVIL. EL CUAL A DIFERENCIA DE SALME, SÍ ATIENDE EL TRASTORNO EN SÍ, Y NO SOLO COMORBILIDADES (Las comorbilidades son otras enfermedades o complicaciones que pudieron o no, acompañar a la enfermedad o patología principal). DE AHÍ, QUE LO ÚNICO QUE DEMUESTRA EL SUJETO OBLIGADO CON ESTE ARGUMENTO, ES QUE SALME NO ES EL LUGAR IDÓNEO PARA REFERIR PARA EL CONTROL DE SU PATOLOGÍA, A PACIENTES CON TRASTORNO DE IDENTIDAD DE GÉNERO."

- Actualmente SALME no tiene la capacidad de otorgar la atención integral del paciente con Trastorno de Identidad de Género; No atiende la Disforia de Género, pero si puede ayudar cuando el paciente lo solicite o por indicación médica, a controlar la comorbilidad de salud mental identificada en casos específicos, como seria en cumplimiento de la función 1.1.2.a, para mejorar la ansiedad y depresión, frecuentemente presentes como comorbilidad en este grupo de personas, como parte de la valoración y manejo preoperatorio de cualquier procedimiento que requiera, excepto los orientados al cambio de sexo, por lo referido en párrafos precedentes.

"c) LA OPINIÓN DE CAMEJAL SDBRE MI PERSDNA. (El sujeto obligado ya pone huevo con dicho documento, solo le folto publicarla en la hojita parroqial) (Seguro se masturban con él en mano). DE ESTA OPINIÓN DE CAMEJAL QUE ADJUNTA EL SUJETO DBLIGADD, TAMPOCO SE ADVIERTE QUE LIBERE AL IJCR DE CUMPLIR CON SU OBLIGACIÓN DE CONTRDLAR LA PATDLOGÍA (Trastorno de identidad de género) DE SUS PACIENTES TRANSEXUALES A QUIENES LES DFRECE CIRUGIAS DE SU TABULADOR. ESTE DOCUMENTO, LO ÚNICO QUE DEMUESTA ES: QUE LA SUSCRITA NO PADECE PUES LO ÚNICO QUE ME DIAGNOSTICA SU PSIQUIÁTRA, ES O SEA. LA ÚNICA PATOLOGÍA QUE ME HA DIAGNOSTICADO CAMEJAL Y TODOS LOS PSIQUIATRAS QUE ME HAN VISTO, ES EL CUAL, NO TRATA NI CONTROLA SALME. DE AHÍ, QUE, SI ND PADEZCO NO SE PUEDE NI HA PODIDO, NI DEBIDO, PRETENDER ENVIARME A SALME."

CE dCF A^ Aca
SE VORRE JORET EOC dA EA
+ aB&EAY A^ Aca
SE UOE UEU EURET E

Se presentó el informe de CAMEJAL, para documentar la necesidad de evaluación y control preoperatorio de posibles Lo que puede considerarse como
parte de la función 1.1.2.a., con el objeto de abatir riesgos y prevenir morbimortalidad en el trans y postoperatorio.

CE dCF A^ Aca
SE VORRE JORET EOC dA EA
+ aB&EAY A^ Aca
SE UOE UEU EURET E

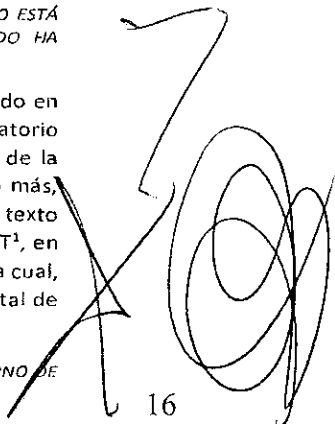
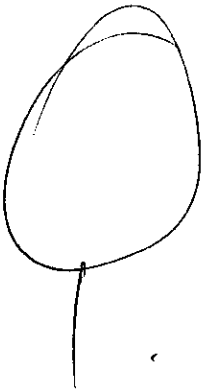
"SIENDO ÉSTE, UN RECURSO DE REVISIÓN, FÁCIL DE RESOLVER, PUES LA PRUEBA INDUBITABLE DE LA EXISTENCIA DE LA INFORMACIÓN, ES EL NUMERAL 1.1.2 DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL IJCR DONDE CLARAMENTE SE ESTABLECE COMO FUNCIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DEL IJCR CONTROLAR LAS PATOLOGÍAS (NO LAS COMORBILIDADES) DE SUS PACIENTES PREVIO A CIRUGÍA, DÓNDE NO SE ADVIERTE QUE EN EL CASO DE PACIENTES TRANSEXUALES SE PUEDA HACER UNA EXCEPCIÓN".

- De hecho, como se comentó previamente, la valoración y manejo preoperatorio, se debe hacer y se hace en todos los pacientes, sin distinción alguna, previo a cualquier intervención quirúrgica, con el objeto de conocer su situación de salud, identificar y atender los riesgos y posibles comorbilidades que pudieran generar morbimortalidad en el trans y posoperatorio.

"DE AHÍ, QUE EL SUJETO OBLIGADO NO ENTREGA LA INFORMACIÓN SOLICITADA, PUES SOLO HACE UNA INSINUACIÓN EN SENTIDO NEGATIVO, EN BASE A ARGUMENTOS Y FUNDAMENTOS QUE CONTRARIO A LO QUE INTERPRETA, NO LD LIBERAN DEL CUMPLIMIENTO DE SU FUNCIÓN. POR LO QUE AL ACREDITARSE ANTE EL ITEI QUE SI ES SU FUNCIÓN CDNTROLAR EL TRASTORNO DE IDENTIDAD DE GÉNERO EN LOS PACIENTES TRANSEXUALES A QUIENES LES OFRECE SUS CIRUGÍAS, ES QUE ÉSTE ASÍ DEBE RECONOCERLO EN LA INFORMACIÓN QUE ENTREGA, PUES AL NEGARLO NO ESTÁ ENTREGANDO LA INFORMACIÓN, DECLARANDOLA IMPLICITAMENTE INDEBIDAMENTE INEXISTENTE CUANDO HA QUEDADO ACREDITAD ANTE EL ITEI SU EXISTENCIA".

La información solicitada se ha entregado, presentando el sentido operativo de lo manifestado en el texto referente a la función 1.1.2.a., que el IJCR si cumple, como parte del manejo preoperatorio de sus pacientes, situación que no corresponde a la connotación que la recurrente hace de la misma, ya que las patologías o enfermedades a que se refiere el texto son aquellas, dos o más, que coexisten en un mismo paciente, las cuales son debidamente identificadas en el libro de texto de cirugía de SABISTON³, así como en la GRR 455², como comorbilidad. Aún más, en la GPAPT¹, en la página 67 (A5), se muestra la comorbilidad del paciente con TIG o DG, que es la misma, a la cual, se debe valorar y controlar, como parte de la función en comento por el área de Salud Mental de la Institución, como parte del manejo preoperatorio.

En cuanto a la conclusión errónea, que refiere: "...QUE, SI ES SU FUNCIÓN CONTRDLAR EL TRASTORNO DE IDENTIDAD DE GÉNERO EN LOS PACIENTES TRANSEXUALES A QUIENES LES DFRECE SUS CIRUGÍAS",



Solo comentaremos, que, no se tiene justificación alguna, para cumplir con tal pretensión, de que un proceso de atención eminentemente psiquiátrico y endocrinológico, sea atendido en una unidad particularmente quirúrgica, situación que va en contra de la lógica institucional y deja entrever un desconocimiento sobre la estructura del OPD SSJ y el IJCR, ya que debido a su vocacionamiento el IJCR no tiene por qué tener tales especialidades, dado que su función no es brindar atención medica de ese tipo. Además, la GPAPT tiene establecido claramente que esta atención debe ser integral, proporcionada por personal de salud mental y endocrinología, debidamente capacitado para trabajar como un equipo multidisciplinario para tal fin.

Ante lo remitido por el sujeto obligado, se le dio vista a la parte recurrente para que realizara sus manifestaciones, en las cuales mencionó en síntesis lo siguiente:

- a) El sujeto obligado, es el responsable de darle tratamiento al Trastorno de Identidad de Género.
- b) Cualquier persona transgénero puede pedir que ser atendido y las facultades del mencionado no son limitativas ya que el marco legal es claro.
- c) Menciona de lo remitido por el sujeto obligado respecto de sus funciones de controlar la patología, está pasando por alto, la guía protocolizada para la atención de las personas transgénero, la cual está diseñada para un servicio mental y hormonal, siendo que dentro de su contenido no restringe los derechos de solicitar y obtener otros servicios de salud, que requieren las personas transexuales.
- d) El gobierno Federal emitió dicha guía, para ofrecer oficialmente servicio que requiere la población transgénero, como lo son las cirugías del sujeto obligado.
- e) Se apega a la responsabilidad de los sujetos obligados de realizar lo que la ley les marca.
- f) Dichas guías y protocolos le resultan obligatorias en su aplicación al sujeto obligado.
- g) Los anteriores no se contraponen con las funciones de los médicos del sujeto obligado, ni se ven alteradas, derogadas o substituidas, en sus respectivas especialidades, ya que ellos no otorgarán el tratamiento hormonal y mental, solo el que les aplique.
- h) El sujeto obligado, deberá modificar el manual de organización o esperar al gobierno federal a que publique un protocolo para el manejo de pacientes transgénero, para que deje de ser una de sus funciones, mientras se nos oferten cirugías, sin importar si éstas se requieren orientadas o no al cambio de sexo.

- i) El protocolo proporcionado por el sujeto obligado, no regula las intervenciones quirúrgicas, en los pacientes transexuales en ninguna Institución del País, ni previo ni posterior a la cirugía.
- j) Dicho protocolo regula una actividad diversa a la que el sujeto obligado realiza.
- k) Menciona la diferencia entre patología y comorbilidad
- l) Diferencia entre hoja de referencia y transferencia
- m) Adjunta una foja certificada por el sujeto obligado, que emitió al recurrente a la Unidad Hospital Civil de Guadalajara, con fecha 16 dieciséis de julio del 2016 dos mil dieciséis, como prueba indubitable a su hecho notorio.
- n) El sujeto obligado no tiene diversas especialidades médicas, y al no contar con ellas envía a sus pacientes para el control de sus patologías, a los cuales se les van a realizar cirugías (cardiólogo, renal, hepático, oncológico).
- o) En el manual de organización del sujeto obligado, no aparece el libro de Sabison, ni el catálogo del IMSS, por lo cual si cumple o no con estos, no lo libera de la función aludida.
- p) El sujeto obligado alega cosas absurdas, para intentar protegerse.

Ahora bien con una segunda manifestación de fecha 15 quince de noviembre del 2018 dos mil dieciocho, el recurrente se encuentra adjuntando como prueba indubitable, una copia certificada otorgada por el sujeto obligado al recurrente, con fecha del día de 13 trece de junio del 2016 dos mil dieciséis, donde se observa en la parte superior, la leyenda SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, en la parte inferior HOJA DE REFERENCIA, a continuación los datos personales del recurrente, unidad a la que se está refiriendo, el motivo, posteriormente menciona impresión diagnóstica, debajo las firmas correspondientes, y leyenda en la esquina inferior que menciona, original y copia al paciente, anexa copia en la unidad, original regresa contestado de la unidad receptora.

En razón de lo expuesto, se concluye que el recurso planteado resulta **FUNDADO**, ya que la Titular de la Unidad de Transparencia realizó su respectiva gestión para la entrega de información, adjuntando los oficios que fueron generados por los diversos Directores. Empero, de un análisis minucioso de su contenido, este Pleno considera que no existe pronunciamiento categórico, estrictamente apegado a lo requerido en la solicitud de información, la cual consiste en responder, fundar y motivar si controlar la patología de Trastorno de Identidad de Género en los pacientes transexuales a los que les ofertan las cirugías de su tabulador es una de

las funciones de los médicos del Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva, por lo cual se realizan las siguientes consideraciones.

Ante lo ya desarrollado respecto de la respuesta a la solicitud de información, de actuaciones se acredita que el recurrente fue claro con su petición, a su vez requirió que la información fuera contestada por el Secretario de Salud, Director de Regulación de la Atención Médica, Director General de Regiones Sanitarias y Hospitales, Director del Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva del Sujeto Obligado y debió de habersele entregado respuesta puntual a la solicitud de información, apegándose estrictamente a lo solicitado, visualizando de lo remitido que lo más apegado, es donde mencionan que están cumpliendo con la función 1.1.2, del Manual de Organización, que consiste en: Valorar los pacientes previa intervención quirúrgica, así como controlar las patologías (COMORBILIDADES) de los pacientes para que sean sometidos a la intervención quirúrgica con un mínimo de riesgo, lo anterior mencionado en la respuesta a la solicitud como en el informe de Ley.

Del cual se hizo una búsqueda de tal articulado, en el Manual de Organización, para dirimir lo controvertido por ambas partes¹, tomado del link de la página del Gobierno del Estado de Jalisco, del cual se extrajo lo siguiente:

"1.1.2 SERVICIOS MÉDICOS

Objetivo

Cumplir con los propósitos básicos de la atención médica a los usuarios de la del Instituto, con la utilización coordinada y eficaz de los recursos de la Institución, para la asistencia médica de los enfermos y de la población de su área de influencia.

Funciones

a) *Valorar a los pacientes previa intervención quirúrgica, así como controlar las patologías de los pacientes para que sean sometidos a la intervención quirúrgica con un mínimo de riesgo." (Sic)*

Como se observa en la parte superior, en la literalidad del Manual de Organización del Instituto de Cirugía Reconstructiva, respecto del inciso a), que no menciona información relacionada con "comorbilidades", a su vez que no menciona cuáles patologías y cuáles no son atendidas, debiendo controlarlas previa intervención quirúrgica. Por lo cual lo remitido es confuso en su motivación, sin que el sujeto

¹ https://info.jalisco.gob.mx/sites/default/files/leyes/dom-og255-11_005_manual_de_organizacion_instituto_de_cirurgia_reconstructiva.pdf

obligado se apegase al principio, que rige la Ley de la materia en su artículo 5, en su fracción XIV, que versa de la siguiente forma:

“Artículo 5.º Ley - Principios

1. Son principios rectores en la interpretación y aplicación de esta ley:

XIV. Sencillez y celeridad: en los procedimientos y trámites relativos al acceso a la información pública, así como la difusión de los mismos, se optará **por lo más sencillo o expedito;**” (Sic).

Tomando en cuenta, la prueba ofertada por la parte recurrente, para comprobar su hecho notorio, la cual consistió en la hoja de referencia en copia certificada, que el sujeto obligado expidió en el año 2016 dos mil dieciséis, donde se le está referenciando, para la atención de la “impresión diagnóstica”, se presume que el sujeto obligado, plasmó de forma física la atención médica brindada a la parte recurrente (paciente), en la cual se estaba remitiendo al recurrente en una primera atención, a petición del mismo, a otra unidad médica con el especialista, que el médico responsable de firmar la orden expidió, dicho documento cuenta con el apartado “motivo de la referencia”, en el que a continuación menciona:

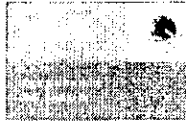
“Se expide en cumplimiento a lo instruido por el oficio DGRSH/DRAM 205/2016”

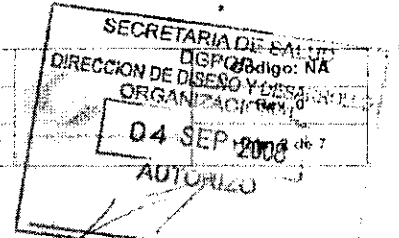
Por lo cual se revisó el manual de procedimientos, para la adecuada gestión del sistema de referencia y contrarreferencia, emitido por la Secretaría de Salud, a nivel Federal, el cual le aplica a todas aquellas, hospitales, instituciones o para las unidades de atención de la Red (segundo nivel) que presenten servicios de salud, en el cual se describe el procedimiento.

Dicho procedimiento hace la presunción de que la función devenida del Manual de Organización del sujeto obligado, marcado con el numeral 1.1.2, Servicios Médicos, Funciones, inciso a), respecto del control de patologías previa intervención quirúrgica se llevó a cabo, en donde en esta ocasión el sujeto obligado cumple con el 3.1 y el 3.2, del manual de procedimientos, para la adecuada gestión del sistema de referencia y contrarreferencia, emitido por la Secretaría de Salud, a nivel Federal.

Se adjunta el siguiente link, con el procedimiento que a continuación se observa:

<http://www.crae.gob.mx/archivos/conocenos/Manual%20de%20procedimientos/133%20Proc%20para%20la%20adecuada%20gestion%20del%20sistema%20de%20referencia%20.pdf>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS
	Subdirección de Atención Ambulatoria
	133. Procedimiento para la adecuada gestión del sistema de referencia y contrarreferencia



1.0 Propósito.

1.1 Verificar e implementar criterios homogéneos para la adecuada gestión del Sistema de Referencia y Contrarreferencia en los usuarios de Atención Ambulatoria para lograr organización y sistematización de los pacientes.

2.0 Alcance.

2.1 A nivel interno este procedimiento es aplicable para la Subdirección de Atención Ambulatoria y a la Subdirección de Atención al Usuario.

2.2 A nivel externo este procedimiento es aplicable para las unidades de atención de la Red (segundo nivel).

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos.

3.1 Es responsabilidad de la Subdirección de Atención Ambulatoria verificar que los hospitales de segundo nivel realicen la petición de citas de alta especialidad, entregando una hoja de referencia debidamente requisitada con sello de la institución y firma del médico tratante, así como el visto bueno del director de la institución; además de todos los datos generales y resumen médico del paciente.

3.2 Es responsabilidad de la Subdirección de Atención Ambulatoria recibir de los Hospitales de Segundo Nivel, a través del Servicio de Archivo Clínico, la hoja de referencia (entregada via fax o entregada personalmente por el paciente) quien le abrirá un expediente clínico con los datos básicos del usuario

3.3 Es responsabilidad de la Subdirección de Atención Ambulatoria solicitar al Servicio de Archivo Clínico la hoja de referencia al médico especialista solicitado, para que éste valore para aceptar o rechazar (según el diagnóstico o patología) a dicho paciente, siendo el médico especialista el único facultado para dicha acción.

3.4 Es responsabilidad de la Subdirección de Atención Ambulatoria y una vez que el paciente haya sido atendido y dado de alta, entregarle una hoja de contrarreferencia para que el hospital que lo refirió realice evolución del mismo

3.5 Es responsabilidad de la Subdirección de Atención Ambulatoria realizar los trámites necesarios en caso de que el paciente sea rechazado porque su diagnóstico o patología no sea competente del tercer nivel de atención médica.

Ahora bien ante lo anteriormente mencionado, y en desarrollo con los demás agravios de la parte recurrente, es de señalarse incomprensible la respuesta del sujeto obligado, donde se pronuncian sobre el responsable de dar tratamiento a la patología aludida, es el sujeto obligado denominado como "SALME" que es un organismo desconcentrado de los servicios de salud del Estado, cuando dentro de las actuaciones con la foja certificada el sujeto obligado expidió referencia, a la parte recurrente al Hospital Civil de Guadalajara, mismo documento donde se observa en

Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, descritos de la siguiente forma:

"CAPITULO II

De los Derechos y Obligaciones De los Usuarios y Participación De la Comunidad

ARTÍCULO 48.- *Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.*

...

CAPITULO IV

Disposiciones para la Prestación de Servicios de Hospitales

ARTÍCULO 74.- *Cuando los recursos del establecimiento no permitan la resolución definitiva del problema se deberá transferir al usuario a otra institución del sector, que asegure su tratamiento y que estará obligada a recibirlo.*

...

CAPITULO XI

De la Vigilancia de la Prestación de los Servicios de Atención Médica

ARTICULO 233.- *Corresponde a la Secretaría, al Departamento del Distrito Federal y a los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, la vigilancia del cumplimiento de este Reglamento y demás disposiciones que se emitan con base en el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el Título Decimoséptimo de la Ley." (Sic)*

De todo lo anterior antes planteado se le exhorta al sujeto obligado que en posteriores ocasiones, para otorgar respuesta a la parte recurrente, así como para remitir los informes de Ley, ante este Pleno, sea lo más puntual posible, apegado específicamente a la pregunta del recurrente.

A su vez de nueva cuenta se le exhorta para que en futuras solicitudes de información, no remita datos catalogados como datos sensibles, ya que estos deben de ser remitidos a la parte recurrente previa acreditación de Titularidad, como lo viene previsto en el artículo 3ro, fracción X, de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

Así las cosas, para los que aquí resolvemos el presente medio de impugnación, se **REVOCA** la respuesta otorgada y se le **REQUIERE** al Titular de la Unidad de Transparencia, para que dentro del plazo de 10 días hábiles contados a partir de que surta sus efectos legales la notificación de la presente resolución, dicte una nueva respuesta, realizando sus gestiones correspondientes, en el que se realice un pronunciamiento categórico que se encuentre fundado y motivado, sobre si es o no una de las funciones de los médicos del Instituto Jalisciense de Cirugía

Reconstructiva, controlar la patología de trastorno de identidad de género en los pacientes transexuales a los que les ofertan las cirugías de su tabulador, atendiendo al medio de acceso solicitado, o en su caso funde, motive y justifique la inexistencia conforme a lo establecido en el artículo 86 bis la Ley de la materia vigente.

Se apercibe al sujeto obligado para que acredite a este Instituto, dentro de los 03 tres días hábiles posteriores al término anterior mediante un informe, haber cumplido la presente resolución, bajo apercibimiento de que en caso de no cumplir con lo ordenado en la misma, se aplicaran las medidas de apremio correspondientes al o los servidores públicos que resulten responsables, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 103 de la Ley, y el artículo 110 del Reglamento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios.

Por lo tanto, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 6° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 4° párrafo tercero y 9° de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Jalisco, 1°, 2°, 24, 35 punto 1, fracción XXII, 41 fracción X, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 102.1, fracción III y demás relativos y aplicables a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios; este Pleno determina los siguientes puntos:

R E S O L U T I V O S

PRIMERO.- La personalidad y carácter de las partes, la competencia del Instituto de Transparencia, Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Jalisco y el trámite llevado a cabo resultaron adecuados.


SEGUNDO.- Se **REVOCA** la respuesta otorgada y se le **REQUIERE** al Titular de la Unidad de Transparencia, para que dentro del plazo de 10 días hábiles contados a partir de que surta sus efectos legales la notificación de la presente resolución, dicte una nueva respuesta, realizando sus gestiones correspondientes, en el que se realice un pronunciamiento categórico que se encuentre fundado y motivado, sobre si es o no una de las funciones de los médicos del Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva, controlar la patología de trastorno de identidad de género en los pacientes transexuales a los que les ofertan las cirugías de su tabulador, atendiendo al medio de acceso solicitado, o en su caso funde, motive y justifique la inexistencia conforme a lo establecido en el artículo 86 bis la Ley de la materia vigente. Debiendo

informar su cumplimiento dentro de los tres días hábiles posteriores al término del plazo señalado; bajo apercibimiento de que e en caso de no cumplir con lo ordenado, se aplicaran las medidas de apremio correspondientes al o los servidores públicos que resulten responsables de conformidad con lo dispuesto por los artículos 103 de la Ley de la materia, y el artículo 110 del Reglamento que de ella deriva.

TERCERO.- Se hace del conocimiento de la parte recurrente, que en caso de encontrarse insatisfecho con la presente resolución, le asiste el derecho de 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, de conformidad con el artículo 159 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Notifíquese la presente resolución al o los sujetos obligados correspondientes, de acuerdo a lo establecido en la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco vigente, y al Reglamento de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales de la Administración Pública Centralizada del Estado de Jalisco; al igual que a la parte recurrente, a través de los medios legales permitidos, de conformidad con lo establecido 102.3 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios, así como a lo señalado en la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco.

Así lo resolvió el Pleno del Instituto de Transparencia, Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Jalisco, ante el Secretario Ejecutivo, quien certifica y da fe.



Cynthia Patricia Cañero Pacheco
Presidenta del Pleno



Salvador Romero Espinosa
Comisionado Ciudadano



Pedro Antonio Rosas Hernández
Comisionado Ciudadano



Miguel Ángel Hernández Velázquez
Secretario Ejecutivo

LAS FIRMAS ANTERIORES FORMAN PARTE INTEGRAL DE LA RESOLUCIÓN DEL RECURSO DE REVISIÓN 1947/2018, EMITIDA EN LA SESIÓN ORDINARIA DEL DÍA 16 DIECISEIS DE ENERO DEL 2019 DOS MIL DIECINUEVE, POR EL PLENO DEL INSTITUTO DE TRANSPARENCIA, INFORMACIÓN PÚBLICA Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DEL ESTADO DE JALISCO, MISMA QUE CONSTA DE 26 VEINTISEIS FOJAS INCLUYENDO LA PRESENTE.- CONSTE.-----
TITA