



Ponencia

Número de recurso

Cynthia Patricia Cantero Pacheco

Presidenta del Pleno

2674/2020

Nombre del sujeto obligado

Fecha de presentación del recurso

Servicios de Salud Jalisco

14 de diciembre de 2020

Sesión del pleno en que se aprobó la resolución

21 de abril de 2021



MOTIVO DE LA INCONFORMIDAD



RESPUESTA DEL SUJETO OBLIGADO



RESOLUCIÓN

“La entrega de información no corresponde con lo solicitado...” Sic.

no “Se obtuvo como resultado una respuesta AFIRMATIVA...” Sic.

Se **MODIFICA** la respuesta del sujeto obligado y se ordena **REQUIERE** a efecto de que, por conducto de su Unidad de Transparencia, dentro del término de 10 diez días hábiles, **emita y notifique nueva respuesta, de acuerdo a lo señalado en la presente resolución, en la cual, entregue la información solicitada o en su caso funde, motive, y justifique la inexistencia conforme al artículo 86 bis de la Ley de la materia.**



SENTIDO DEL VOTO

Cynthia Cantero
Sentido del voto
A favor.

Salvador Romero
Sentido del voto
A favor.

Pedro Rosas
Sentido del voto
A favor.

Notifíquese.



INFORMACIÓN ADICIONAL

CONSIDERACIONES DE LEGALIDAD:

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 propios, 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, **Servicios de Salud Jalisco**; tiene reconocido dicho carácter, de conformidad con el artículo 24.1 fracción V 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 a través de correo electrónico, el día 14 catorce de diciembre del año 2020 dos mil veinte, por su parte, el sujeto obligado emitió y notificó respuesta a la solicitud de información el día 07 siete de diciembre de 2020 dos mil veinte, por la cual, se tiene que, el presente medio de impugnación fue presentado dentro del término de 15 quince días hábiles que prevé la ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios, en términos de su artículo 95 fracción I.

VI.- Procedencia del recurso. El recurso de revisión en estudio resulta procedente de conformidad a lo establecido en el artículo 93.1, fracción X toda vez que el sujeto obligado, entrega información que no corresponde con lo solicitado, advirtiendo que sobreviene una causal de sobreseimiento de las señaladas en el artículo 99 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios.

VII. Suspensión de términos. Es menester señalar que, de conformidad con los Acuerdos identificados de manera alfanumérica; AGP-ITEI/001/2021, AGP-ITEI/003/2021, emitidos por el Pleno de este Instituto de Transparencia, Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Jalisco, se determinó declarar como días inhábiles los días del 18 dieciocho de enero al 12 doce de febrero del año 2021, suspendiendo los términos de todos los procedimientos administrativos previstos en las leyes de la materia tanto para este Instituto como para todos sujetos obligados del estado de Jalisco, esto con la finalidad de contribuir con las medidas para evitar la propagación de contagios del virus COVID-19.

SENTIDO DE LA RESOLUCIÓN

Estudio de fondo del asunto.- El agravio hecho valer por la parte recurrente, resulta ser **FUNDADO**, en virtud de que el sujeto obligado realizó una manifestación categórica de la información sobre la información solicitada y no realizó los extremos para declarar la inexistencia de la información.

REVISIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN.

La solicitud de información materia del presente recurso de revisión fue presentada el día 25 veinticinco de noviembre del año 2020 dos mil veinte, a través de su presentación por medio de la Plataforma Nacional de Transparencia,

generando el número de folio 08549520, en la cual se petición lo siguiente:

“A LA DIRECTORA DEL JURÍDICO: QUERIDA, SOY UNA MUJER TRANSEXUAL, TE SOLICITO: 1.- LOS FUNDAMENTOS LEGALES QUE LE PERMITEN AL IJCR REALIZARME CIRUGIAS DEL TABULADOR EXIMIENDOME DEL COBRO, SI CAREZCO DE RECURSOS PARA CUBRIR LAS CUOTAS DE RECUPERACIÓN.” Sic.

Por su parte, el sujeto obligado emitió respuesta por medio de oficio número UT/OPDSSJ/5771/C-12/20, el día 07 siete de diciembre del año 2020 dos mil veinte, en el que informa lo siguiente:

“Con la finalidad de dar respuesta a la solicitante de información, resulta necesario aclarar que los servicios de salud otorgados a la población tienen la finalidad de proteger, promover y restaurar la salud, en tres etapas: la primera es la preventiva (primer nivel), la segunda es curativa (segundo nivel) y la tercera es de rehabilitación (tercer nivel)...

EN EL PRIMER NIVEL EN LA PRESTACION DE SERVICIOS:

El artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dispone que **la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.**

Conforme al ordenamiento constitucional, la **Ley General de Salud en su Artículo 77 Bis 1**, define la **forma y alcances del derecho de acceso a los servicios de salud**, y cito:

*“ARTICULO 77 Bis 1.- Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma **gratuita** la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, de conformidad con el **artículo 4o.***

de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.

*La protección a la salud, será garantizada por el Estado, bajo criterios de universalidad e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de **PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y DE REHABILITACIÓN**, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Invariablemente, se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención, así como a los medicamentos y demás insumos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.*

*Las disposiciones reglamentarias establecerán los criterios necesarios para la organización, secuencia, alcances y progresividad de la prestación **gratuita** de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere este Título.”*

Cabe destacar que dichos servicios están circunscritos a lo dispuesto por la propia Ley General de Salud en su artículo **77 bis 6 de la Ley General de Salud** señala que el INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR (INSABI) y las entidades federativas, en este caso Jalisco, celebrarán **“acuerdos de coordinación para la ejecución, por parte de éstas, de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social”**, en los que se estipulan las modalidades orgánicas y funcionales de la **prestación gratuita de los servicios de salud**, medicamentos y demás insumos asociados.

Por su parte, el artículo 3º de la Ley del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud Jalisco,

*“Artículo 3º.- El Organismo tendrá por objeto **prestar servicios de salud a la población en esta Entidad Federativa**, con excepción de lo que corresponde al*

Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en cumplimiento de lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud, y a lo relativo del Acuerdo de Coordinación.

El Organismo tendrá las siguientes atribuciones:

I. Organizar y operar en el Estado de Jalisco los servicios de salud dirigidos a la población en materia de salubridad general y local, debiendo observar lo que establece el acuerdo de coordinación, y apoyar en la organización del Sistema Estatal de Salud en los términos de las leyes general y estatal de Salud;

II. Realizar todas aquellas acciones tendientes a garantizar el derecho a la protección de la salud de los habitantes del estado; [...]

XIII. Las demás que esta Ley y otras disposiciones legales le confieran para el cumplimiento de su objeto."

En consecuencia, el "ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN GRATUITA DE SERVICIOS DE SALUD, MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS ASOCIADOS PARA LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL EN LOS TÉRMINOS PREVISTOS EN EL TÍTULO TERCERO BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD" que el Estado de Jalisco, celebró con el INSABI, el pasado 17 de febrero del año 2020, mediante el cual se fija las reglas y acuerdos para la prestación de los servicios de salud en la Entidad, en su cláusula Segunda **establece las modalidades en que el servicio de salud deberá brindarse, y cito:**

"[...] SEGUNDA. PRESTACIÓN DE "LOS SERVICIOS DE SALUD". "LAS PARTES" acuerdan que la prestación de "LOS SERVICIOS DE SALUD", se sujetará a lo siguiente:

A. **Modalidades orgánicas y funcionales de la prestación gratuita de "LOS SERVICIOS DE SALUD".**

"LA ENTIDAD" se obliga, a través de la Secretaría de Salud y del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, con la participación que conforme al ámbito de sus atribuciones corresponda a los entes públicos señalados en la declaración II.5 de este instrumento jurídico, a que la prestación de "LOS SERVICIOS DE SALUD" se sujetará orgánica y funcionalmente a los criterios siguientes:

a. **Modalidades orgánicas. "LA ENTIDAD" se obliga a que la prestación de "LOS SERVICIOS DE SALUD", se sujetará al "Modelo de Salud para el Bienestar (SABI) para las personas sin Seguridad Social, BASADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (APS)", al que en lo sucesivo se denominará el "Modelo de Atención", mismo que se agrega al presente Acuerdo de Coordinación como Anexo 1. [...]**

c. "LA ENTIDAD" se obliga a llevar a cabo la prestación de los "LOS SERVICIOS DE SALUD", de manera gratuita, en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la LGS, sus disposiciones reglamentarias y las demás disposiciones jurídicas que de dichos ordenamientos emanen, por lo que está conforme en que bajo ninguna circunstancia se cobrarán cuotas de recuperación a las personas sin seguridad social que requieran acceder a "LOS SERVICIOS DE SALUD", conforme a lo previsto en el artículo 77 bis 1 de la LGS. [...]"

De igual forma para cubrir las necesidades de salud de la población se establecen tres niveles de atención como establecimientos de primer nivel integrada por las unidades, mientras que los hospitales Generales, Hospitales de Especialidad del OPD Servicios de Salud Jalisco.

DEL SEGUNDO Y TERCER NIVEL EN LA PRESTACION DE SERVICIOS:

Por lo que ve a los servicios de salud prestados por el sector salud, mismos que son prestados por hospitales Generales, Hospitales de Especialidad del OPD Servicios de Salud Jalisco y el Instituto de cirugía reconstructiva, son considerados de **segundo y tercer nivel**, y por ende su prestación estará **sujeto al pago de cuotas de recuperación**, conforme al Tabulador de Cuotas de Recuperación del OPD Servicios de Salud Jalisco 2013 emitido por la Dirección General de Regiones Sanitarias y Hospitales, aplicable también al Instituto de cirugía reconstructiva para la determinación de los servicios ofertados este.

Por su parte, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, establece en la fracción II del artículo 135, el rubro médico de rehabilitación, en que se encuadra a la **cirugía reconstructiva**, siendo esta la

función institucional del Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva, respecto a la prestación de los servicios de atención médica que presta el Estado, y cito:

"ARTICULO 135.- Para los efectos de este Reglamento, se entiende por: [...]

II.- REHABILITACION: El conjunto de medidas encaminadas a mejorar la capacidad de una persona para realizar por sí misma, actividades necesarias para su desempeño físico, mental, social, ocupacional y económico, por medio de órtesis, prótesis, ayudas funcionales, **cirugía reconstructiva** o cualquier otro procedimiento que le permitan integrarse a la sociedad; [...]"

Si bien el artículo **artículo 36 de la LEY GENERAL DE SALUD** dispone los casos en los cuales se harán exenciones y reconsideraciones en el pago de las cuotas de recuperación, y cito:

LEY GENERAL DE SALUD.

"Artículo 36.- Las **cuotas de recuperación** que en su caso se recauden por la prestación de servicios de salud, se ajustarán a lo que disponga la legislación fiscal y a los convenios de coordinación que celebren en la materia el Ejecutivo Federal y los gobiernos de las entidades federativas.

Para la determinación de las cuotas de recuperación **se tomará en cuenta el costo de los servicios y las condiciones socioeconómicas del usuario.**

Las **cuotas de recuperación** se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, **debiéndose eximir del cobro cuando el usuario carezca de recursos para cubrirlas, o en las zonas de menor desarrollo económico y social conforme a las disposiciones de la Secretaría de Salud."**

Estas exenciones y reconsideraciones en el pago de las cuotas de recuperación, están sujetas como ya se ha manifestado a lo dispuesto por el **"ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN GRATUITA DE SERVICIOS DE SALUD, MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS ASOCIADOS PARA LAS**

PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL EN LOS TÉRMINOS PREVISTOS EN EL TÍTULO TERCERO BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD".

Así mismo, le informo que para la determinación del pago de cuotas de recuperación cuando se evalúa el estado socioeconómico del solicitante de los servicios se aplica el Manual de cuotas de recuperación de servicios del OPD Servicios de Salud Jalisco.

Cabe **ACLARAR** que, en el Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva la solicitud de servicios de salud por parte de la población no solo está sujeta a las disposiciones legales en cita y al pago de cuotas de recuperación, cuando sean aplicables al no ser parte de los servicios de salud considerados como parte de los servicios de salud gratuitos por disposición de ley; también es obligatorio considerar previamente a cualquier trámite administrativo interno para el pago de cuotas de recuperación o la exención de estas; los factores relacionados con el estado de salud del paciente, su historial médico y clínico, sus estudios previos, y todo el **conjunto único de información y datos personales relacionados con la salud de un paciente, de forma integral**, así como la opinión y valoración del médico tratante, siendo en conjunto los **factores determinantes para la prestación de los servicios médicos de segundo y tercer nivel.**

Posteriormente, el día 14 catorce de diciembre del año 2020 dos mil veinte, el entonces solicitante interpuso el presente recurso de revisión, a través del cual manifestó esencialmente lo siguiente:

Artículo 93. Recurso de Revisión - Procedencia

1. El recurso de revisión procede cuando con motivo de la presentación de una solicitud de información pública, el sujeto obligado:

X. La entrega de información que no corresponda con lo solicitado;

SIENDO LOS SIGUIENTES, LOS MOTIVOS DE LA INCONFORMIDAD:

1.- AL SUJETO OBLIGADO LE SOLICITE:

A LA DIRECTORA DEL JURIDICO, QUERIDA, **SOY UNA MUJER TRANSEXUAL TE SOLICITO:**

1.- LOS FUNDAMENTOS LEGALES QUE LE PERMITEN AL IJCR REALIZARME CIRUGIAS DEL TABULADOR EXIMIENDOME DEL COBRO, SI CAREZCO DE RECURSOS PARA CUBRIR LAS CUOTAS DE RECUPERACION.

2.- De LOS OFICIOS DE RESPUESTA DEL SUJETO OBLIGADO, AHORA IMPUGNADOS: SE ADVIERTE QUE ESTE ME **ENTREGA INFORMACIÓN EN SENTIDO CONTRARIO:**

ENTREGANDOME LOS FUNDAMENTOS LEGALES, QUE SEGÚN EL SUJETO OBLIGADO NO LE PERMITEN AL IJCR REALIZARME CIRUGIAS DEL TABULADOR EXIMIENDOME DEL COBRO, SI CAREZCO DE RECURSOS PARA CUBRIR LAS CUOTAS DE RECUPERACION.

3.- ENTREGANDOME LOS FUNDAMENTOS APLICABLES, PARA:

a) **LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL**. A PESAR DE QUE EN MI SOLICITUD, EN NINGÚN LADO PEDÍ ESO., NI MENCIONO EN LA MISMA QUE YO PERTENEZCA A ESE GRUPO.

b) **LOS SERVICIOS DE SALUD, QUE DESCRIBE EL ARTÍCULO 77 bis 6 DE LA LEY GENERAL DE SALUD**. Los cuales no incluyen los servicios de cirugía del TCR del IJCR. POR TANTO, ESOS NO SON LOS SERVICIOS SOBRE LOS CUALES PEDÍ INFORMACIÓN EN MI SOLICITUD.

ENFOCANDO TODA SU RESPUESTA, A ENTREGAR INFORMACIÓN CONTRARIA A LA

SOLICITADA, Y ENFOCADA A UN GRUPO POBLACIONAL Y A UNOS SERVICIOS DE SALUD, (ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD) QUE YO NO MENCIONO EN NINGUNA PARTE DE MI SOLICITUD.

4.- AHORA BIEN, EL SUJETO OBLIGADO, ADVIERTE DEL DISPOSITIVO SIGUIENTE, QUE PARA DETERMINAR LAS CUOTAS DE RECUPERACION SE DEBE TOMAR EN CUENTA EL COSTO DE LOS SERVICIOS Y LAS CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS DE LOS USUARIOS (Estudio Socioeconómico) **DEBIENDOSE EXHIMIR EL COBRO DE LOS SERVICIOS DE SALUD, CUANDO EL USUARIO CAREZCA DE RECURSOS PARA CUBRIR DICHAS CUOTAS**. SITUACIÓN QUE DE ACUERDO AL ACUERDO DE COORDINACIÓN, PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS A PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL, NO ES NECESARIO EL ESTUDIO SOCIOECONÓMICO, PUES DICHO ACUERDO DE COORDINACIÓN QUE ADJUNTO COMO PRUEBA AL PRESENTE, PONE COMO ÚNICO REQUISITO PARA LA GRATUIDAD, EL NO TENER SEGURIDAD SOCIAL. **DE AHÍ, QUE LO QUE SE ESTIPULA EN ESTE DISPOSITIVO PARA DETERMINAR LAS CUOTAS DE RECUPERACIÓN Y LA EXENCIÓN DEL PAGO CUANDO EL USUARIO CAREZCA DE RECURSOS PARA CUBRIR DICHAS CUOTAS, SOLO ES APLICABLE LEGALMENTE, A LAS PERSONAS QUE CUENTEN CON SEGURIDAD SOCIAL COMO LA SUSCRITA**. Y AUNQUE EL SUJETO OBLIGADO EN SU RESPUESTA INSINÚA QUE NO APLICA LA EXENCIÓN, POR NO ESTAR PREVISTA EN EL MANUAL DE SU TABULADOR DE CUOTAS DE RECUPERACIÓN, ELLO NO ES NECESARIO PARA QUE SÍ APLIQUE, PUES POR MINISTERIO DE LEY ESTÁ PREVISTA TAL SITUACIÓN EN EL ART. 36 DE LA LEY GENERAL DE SALUD QUE TRANSCRIBE EL SUJETO OBLIGADO, ASÍ COMO EN EL ART. 39 Y 40 DE LA LEY DE SALUD JALISCO, **NO EXHIBIENDO EL SUJETO OBLIGADO DISPOSICIÓN ALGUNA DE LA SECRETARIA DE SALUD, QUE CONTRAVENGA LO DISPUESTO EN LAS LEYES CITADAS, YA QUE EL TCR, LO GENERÓ EL OPD, SSSJ, Y NO LA SECRETARIA DE SALUD**. Y AÚN ASÍ, EL TCR NO ESTIPULA EN NINGÚN LADO, QUE NO PROCEDEN LAS EXCENCIONES DE PAGO. EXHIBO RECORTE DE LA RESPUESTA DEL SUJETO OBLIGADO, DONDE EL SUBRAYA LO ÚLTIMO Y YO LO DEMÁS.

LEY GENERAL DE SALUD.

"Artículo 36 - Las cuotas de recuperación que en su caso se recauden por la prestación de servicios de salud, se ajustarán a lo que disponga la legislación fiscal y a los convenios de coordinación que celebren en la materia el Ejecutivo Federal y los gobiernos de las entidades federativas.

Para la determinación de las cuotas de recuperación se tomará en cuenta el costo de los servicios y las condiciones socioeconómicas del usuario.

Las cuotas de recuperación se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, debiéndose eximir del cobro cuando el usuario carezca de recursos para cubrirlas, o en las zonas de menor desarrollo económico y social conforme a las disposiciones de la Secretaría de Salud."

Estas exenciones y reconsideraciones en el pago de las cuotas de recuperación, están sujetas como ya se ha manifestado a lo dispuesto por el "ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN GRATUITA DE SERVICIOS DE SALUD, MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS ASOCIADOS PARA LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL EN LOS TÉRMINOS PREVISTOS EN EL TÍTULO TERCERO BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD".

Así mismo, le informo que para la determinación del pago de cuotas de recuperación cuando se evalúa el estado socioeconómico del solicitante de los servicios se aplica el Manual de cuotas de recuperación de servicios del OPD Servicios de Salud Jalisco.

5.- EN ESE TENOR, Y EN EL MARCO DEL PRINCIPIO DE LEGALIDAD ADMINISTRATIVA, EL SUJETO OBLIGADO NO PUEDE INTERPRETAR EL TABULADOR DE CUOTAS DE RECUPERACIÓN EMITIDO POR EL OPD. SSJ; COMO LA PROHIBICIÓN IMPLÍCITA DE EXHIMIR EL COBRO POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, PREVISTO EN LOS ARTICULOS 36 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, ASÍ COMO EN EL ART. 39 Y 40 DE LA LEY DE SALUD JALISCO, PORQUE AL HACERLO, CONTRAVIENE EL ARTÍCULO 1º, CONSTITUCIONAL, QUE ORDENA QUE NADIE PODRA SER OBJETO DE DISCRIMINACIÓN QUE TENGA POR OBJETO EL MENOSCABO SUS DERECHOS, EN BASE A SUS PREFERENCIAS SEXUALES.

CITO ESTO, PORQUE EN MI SOLICITUD ACLARO QUE SOY UNA MUJER TRANSEXUAL DE AHÍ, LO ABSURDO DEL SUJETO OBLIGADO, DE INTENTAR USAR EL TABULADOR, PARA ANULAR LAS DISPOSICIONES LEGALES ESTATALES Y FEDERALES, EN MATERIA DE EXCENCIÓN DE CUOTAS DE RECUPERACIÓN.

6.- ASÍ MISMO, EL ARTÍCULO 40, NUMERALES 1 Y 2, DE LA LEY DE SALUD JALISCO, EN MATERIA DE LA DETERMINACIÓN DE CUOTAS DE RECUPERACIÓN, ORDENA EN EL NUMERAL 2, QUE: SE CONSIDERAN SUJETOS PREFERENTES DE EXCENSIÓN, A LOS GRUPOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD. EXHIBO:

Artículo 40. Servicios Básicos de Salud. Determinación de las Cuotas.

1. Para la determinación de las cuotas de recuperación, se tomará en cuenta el costo de los servicios y las condiciones socioeconómicas del usuario. Se fundarán en principios de solidaridad social, debiéndose eximir del cobro cuando el usuario carezca de recursos para cubrirlas, o en las zonas de menor desarrollo económico y social, conforme a las disposiciones legales que al efecto emita el Gobierno del Estado.

2. Se consideran sujetos preferentes de exención a los grupos en situación de vulnerabilidad.

Y DADO QUE NI LA LEY GENERAL DE SALUD, NI LA LEY DE SALUD JALISCO, DEFINEN LO QUE SE ENTIENDE POR **GRUPOS VULNERABLES** DE FORMA ENUNCIATIVA Y LIMITATIVA, ES ENTONCES QUE EL CONGRESO DE LA UNIÓN ESTABLECE DICHA DEFINICIÓN, EN EL SITIO WEB:

http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/Cesop/Eje_tematico/d_gvulnerables.htm
EN DOCUMENTO QUE ADJUNTO AL PRESENTE COMO PRUEBA, JUNTO CON EL SITIO WEB. DOCUMENTO DEL QUE SE ADVIERTE EN FOJA 02, QUE **ENTRE LOS GRUPOS VULNERABLES ESTAN LAS PERSONAS CON PREFERENCIAS SEXUALES DISTINTAS A LA HETEROSEXUAL.** RECUERDE EL ITEI, QUE EN MI SOLICITUD MENCIONO SER UNA MUJER TRANSEXUAL. EXHIBO RECORTE DEL DOCUMENTO EMITIDO POR EL CONGRESO DE LA UNIÓN:

factores de riesgo y su capacidad para afrontar o resistir situaciones problemáticas.¹⁰

Mientras que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos considera una amplia gama de grupos vulnerables que incluye a las mujeres violentadas, refugiados, personas con VIH/SIDA, personas con preferencia sexual distinta a la heterosexual, personas con alguna enfermedad mental, personas con discapacidad, migrantes, jornaleros agrícolas, desplazados internos y adultos mayores, la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables enfoca su atención a cuatro grupos: Niños, adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad.

DE AHÍ, QUE LEGALMENTE LA SUSCRITA RESULTA SER SUJETA A PREFERENCIA PARA EXCENTAR EL PAGO DE CUOTAS DE RECUPERACIÓN, Y NO PARA COBRARLAS. POR TANTO, EXISTE LA INFORMACIÓN SOLICITADA, Y RESULTA LO ENTREGADO EN INFORMACIÓN DISTINTA A LO SOLICITADO.

PRIMERO. SE ME TENGA POR PRESENTADO ESTE RECURSO DE REVISIÓN, POR PETICIONADO LO EXPRESADO EN EL CUERPO DEL MISMO. POR ADJUNTADAS MI SOLICITUD DE INFORMACIÓN, LOS OFICIOS IMPUGNADOS DE RESPUESTA DEL SUJETO OBLIGADO Y MIS PRUEBAS OFRECIDAS EN ESA CALIDAD, EN LOS ARCHIVOS ADJUNTOS DENOMINADOS: ACUERDO DE COORDINACIÓN y GRUPOS VULNERABLES. Y POR VERTIDA LA ARGUMENTACIÓN CITADA.

SEGUNDO. QUE AL RESOLVER ESTE RECURSO DE REVISIÓN, SE INSTRUYA AL SUJETO OBLIGADO A ENTREGAR LA INFORMACIÓN SOLICITADA.

Ahora bien, con fecha 14 catorce de enero de 2021 dos mil veintiuno, se tuvo por recibido el informe de ley emitido por el sujeto obligado, mediante oficio número UT/OPDSSJ/0088/C-01/2021, al tenor de los siguientes argumentos:

“ ...

6.- Vistos los antecedentes de la presente respuesta que no ocupa, y la inconformidad presentada por la ahora recurrente ante el Instituto de Transparencia, Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Jalisco, la Unidad de Transparencia del OPD Servicios de Salud Jalisco, con fecha 22 de diciembre del 2020 giró y envió mediante correo institucional, el Oficio No. U.T. OPDSSJ/6016/C-12/2020, dirigido a la Directora Jurídica del O.P.D Servicios de Salud Jalisco, en el cual se le solicitó girara instrucciones a quien corresponda a efecto de que se dé atención a dicho requerimiento, y estar en posibilidades de rendir el informe de contestación al recurso de revisión, con la finalidad de que solventara la inconformidad, y así atender favorablemente los supuestos agravios de la recurrente.

7.- Para atender el oficio descrito en el punto que antecede, el día 08 de enero del año en curso, se recibió en la Unidad de Transparencia del O.P.D Servicios de Salud Jalisco, el Oficio OPDSSJ/DJ/TRANSPARENCIA/14/2021, signado por la C. Lic. Karla Córdova Medina, en su carácter de Directora Jurídica del O.P.D Servicios de Salud Jalisco, mismo que se adjunta al presente informe para una mejor ilustración de su contenido. Además, se advierte que ratifica el contenido del Oficio OPDSSJ/DJ/TRANSPARENCIA/1954/2020 con el que se dio respuesta inicialmente a la solicitud e información con folio 08549520, realizando las aclaraciones y precisiones correspondientes para desahogar de manera adecuada el procedimiento que ahora es motivo de inconformidad.

De tal forma, con base en la respuesta emitida por la Dirección Jurídica, esta Unidad de Transparencia considera que el procedimiento de acceso a la información fue atendido de manera oportuna por el área sustantiva, además cabe señalar que no existe obligación de generar documentos ad hoc según lo previsto el criterio 03/17 emitido por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, que a la letra reza.

...
...

Oficio OPDSSJ/DJ/TRANSPARENCIA/14/2021

“Por lo que vea a los fundamentos legales solicitados por el peticionario de información me permito manifestarles que estos han sido plasmados puntualmente, en el oficio OPDSSSJ/DJ/TRANSPARENCIA/1954/2020, con el que dimos respuesta inicialmente a la solicitud de información con folio 08549520, por lo que me permito solicitar se nos tenga ratificando su contenido, solicitando se tenga este por reproducido y formando parte integral del presente oficio.

Aclarando que, los servicios que preste el **Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva** se encuentran considerados de 3° nivel por ser de “**rehabilitación**” de la salud, **no encontrándose estos dentro de los supuestos de servicios médicos gratuitos**, y por ende sus servicios se encuentran sujetos al pago de cuotas de recuperación previstas en el catálogo del tabulador correspondiente al OPD Servicios de Salud Jalisco emitido por la Dirección General de Regiones Sanitarias y Hospitales.

Esto, en apego a lo dispuesto en el **reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica**, establece en la fracción II del artículo 135, el rubro médico de rehabilitación, en que se encuadra a la cirugía reconstructiva siendo esta la función institucional del **Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva**, respecto a la prestación de los servicios de atención médica que presta el Estado, y cito:

“ARTICULO 135.- Para los efectos de este Reglamento, se entiende por: [...]

II.- REHABILITACION: El conjunto de medida encaminadas a mejorar la capacidad de una persona para realizar por sí misma, actividades necesarias para su desempeño físico, mental, social, ocupacional y económico, por medio de órtesis, prótesis, ayudas funcionales, **cirugía reconstructiva** o cualquier otro procedimiento que le permitan integrarse a la sociedad; [...]

Por su parte, el artículo 36 de la **LEY GENERAL DE SALUD** dispone los casos en los cuales se harán exenciones y reconsideraciones en el pago de las cuotas de recuperación, y cito:

LEY GENERAL DE SALUD.

“Artículo 36.- Las cuotas de recuperación que en su caso se recauden por la prestación de servicios de salud, se ajustarán a lo que disponga la legislación fiscal y a los convenios de coordinación que celebren en la materia el Ejecutivo Federal y los gobiernos de las entidades federativas.

Para la determinación de las cuotas de recuperación se tomará en cuenta el costo de los servicios y las condiciones socioeconómicas del usuario.

Las cuotas de recuperación se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, **debiéndose eximir del cobro cuando el usuario carezca de recursos para cubrirlas, o en las zonas de menor desarrollo económico y social conforme a las disposiciones de la Secretaría de Salud.**”

Estas exenciones y reconsideraciones en el pago de las cuotas de recuperación, están al **“ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN GRATUITA DE SERVICIOS DE SALUD, MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS ASOCIADOS PARA LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL EN LOS TÉRMINOS PREVISTOS EN EL TÍTULO TERCERO BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD”**.

Así mismo, le informo que para la **determinación del pago de cuotas de recuperación** cuando se evalúa el estado socioeconómico del solicitante de los servicios se aplica el **Manual de cuotas de recuperación de servicios del OPD Servicios de Salud Jalisco**.

Cabe **aclarar** que, en el **Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva** la solicitud de servicios de salud por parte de la población no solo está sujeta a las disposiciones legales en cita y al pago de cuotas de recuperación; sino también es obligatorio considerar previamente a cualquier trámite administrativo interno para el pago de cuotas de recuperación o la exención de estas; los factores relacionados con el estado de salud del paciente, su historial médico y clínico, sus estudios previos, y todo el conjunto único de información y datos personales relacionados

con la salud de un paciente, de **forma integral**, así como **la opinión y valoración del médico tratante, siendo en conjunto los factores determinantes para la prestación de los servicios médicos...**" Sic.

Ahora bien, de la vista que dio la Ponencia Instructora a la parte recurrente a efecto de que se manifestara respecto del informe de ley remitido por el sujeto obligado, se tuvo que, el día 16 dieciséis de febrero de 2021 dos mil veintiuno, se tuvieron recibidas las manifestaciones presentadas a través del correo electrónico, las cuales versan en lo siguiente:

EXPONGO:

QUE POR MEDIO DE ESTE ESCRITO, REALIZO **MANIFESTACIONES SOBRE EL INFORME RENDIDO POR LAS RESPONSABLES, DENTRO DE ESTE RECURSO DE REVISIÓN, SIENDO LAS SIGUIENTES:**

1.- EL SUJETO OBLIGADO AL RENDIR SU INFORME, ENTREGA INFORMACIÓN QUE NO CORRESPONDE A LO SOLICITADO, YA QUE DE SU INFORME RENDIDO EN EL OFICIO OPDSSJ/DJ/TRANSPARENCIA/14/2021 SE ADVIERTE QUE LA INFORMACIÓN QUE VIERTE, VA ENCAUSADA A INFORMAR SOBRE:

Reglamento del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, me dirijo a Usted a efecto de dar respuesta al recurso de revisión 2674/2020, relativo al expediente 1840/2020, de la solicitud de información con folio 08549520, al respecto me permito manifestar:

Respecto a la solicitud de: "[...] **1.- Los fundamentos Legales específicos, que aplican para c/u de los siguientes grupos: a) Sin seguridad social y b) Con seguridad social, que le permiten al IJCR atenderlos como pacientes y operarnos.**"

SIENDO QUE YO SOLICITÉ:

A LA DIRECTORA DEL JURÍDICO: QUERIDA, **SOY UNA MUJER TRANSEXUAL**, TE SOLICITO:

1.- LOS FUNDAMENTOS LEGALES QUE LE PERMITEN AL IJCR REALIZARME CIRUGÍAS DEL TABULADOR EXIMIENDOME DEL COBRO, SI CAREZCO DE RECURSOS PARA CUBRIR LAS CUOTAS DE RECUPERACIÓN.

PRONUNCIANDO SU ARGUMENTACIÓN, SOBRE UN ASUNTO DISTINTO, AL PLASMADO EN MI SOLICITUD.

1.- EL SUJETO OBLIGADO EN SU INFORME, SIN EMBARGO, INFORMA DE MANERA GENÉRICA SIN TOMAR EN CUENTA EL ELEMENTO IMPORTANTE DE QUE SOY UNA MUJER TRANSEXUAL, INFORMANDO SOBRE CUANDO, COMO Y EN QUE SERVICIOS, SE DEBEN EXHIMIR LAS CUOTAS DE RECUPERACIÓN.

SIN EMBARGO, DE SU ANÁLISIS SE ADVIERTE QUE NO LE ASISTE LA RAZÓN, TODA VEZ QUE **LA INTERPRETACIÓN LEGAL QUE HACE ES ERRÓNEA AL CONCLUIR QUE LOS ÚNICOS SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS, SON LOS QUE CUBRE EL INSABI, Y SUBRAYA DEL ART. 36 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, LA PARTE DÓNDE DICE:**

"...LAS CUOTAS DE RECUPERACIÓN SE FUNDARAN EN PRINCIPIOS DE SOLIDARIDAD SOCIAL Y GUARDARAN RELACIÓN CON LOS INGRESOS DE LOS USUARIOS, DEBIENDOSE EXHIMIR EL COBRO, CUANDO EL USUARIO CAREZCA DE RECURSOS PARA CUBRIRLAS, O EN LAS ZONAS DE MENOR DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL CONFORME A LAS DISPOSICIONES DE LA SECRETARÍA DE SALUD."

SEÑALANDO QUE **TAL DISPOSICIÓN DE LA SECRETARÍA, ESTÁ PLASMADA EN EL ACUERDO DE COORDINACIÓN DEL INSABI, SIN EMBARGO, AL IMPONERME DEL CONTENIDO DE DICHO**

CORRESPONDIENTE AL DÍA 21 VEINTIUNO DE ABRIL DEL AÑO 2021 DOS MIL VEINTIUNO.

ACUERDO DE COORDINACIÓN, NO ENCUENTRO QUE EN NINGUNA PARTE DEL MISMO, DISPONGA QUE EN EL CASO DE LOS SERVICIOS DE TERCER NIVEL DE ATENCIÓN, COMO SERIA EL CASO DE LOS SERVICIOS DEL IJCR, NO PODRÁN HACERSE VALER LOS ARTÍCULOS 36 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, NI LOS 39 Y 40 DE LA LEY DE SALUD DE JALISCO. ES MAS, DICHO ACUERDO DE COORDINACIÓN NO MENCIONA EN NINGUNA PARTE LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 36 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, NI 39 Y 40 DE LA LEY DE SALUD DE JALISCO. O SEA, DICHO ACUERDO, ES AJENO A LO ORDENADO EN LOS DISPOSITIVOS LEGALES CITADOS, POR TANTO NO SE ENTIENDE COMO EL SUJETO OBLIGADO, PRETENDE QUE EL ACUERDO DEL INSABI, ES UNA DISPOSICIÓN PARA NO ACATAR LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS CITADOS. SI TEXTUALMENTE, EN NINGÚN LADO LO DICE, Y ADEMÁS DICHO DOCUMENTO SÓLO TRATA SOBRE LOS SERVICIOS DE PRIMER NIVEL Y NO SOBRE LOS SERVICIOS DE TERCER NIVEL EN QUE SE ENCUENTRA EL IJCR. Y DA A ENTENDER QUE EN LOS SERVICIOS DEL IJCR NO PUEDE HABER EXHENCIONES DE PAGO, PORQUE DICE, LAS CUOTAS DE RECUPERACIÓN ESTAN RELACIONADAS CON EL TABULADOR DE CUOTAS DE RECUPERACIÓN 2013. INTERPRETACIÓN ERRÓNEA OTRA VEZ, PUES EL TABULADOR DEL SUJETO OBLIGADO VIGENTE, TEXTUALMENTE NO DICE EN NINGÚN LADO QUE EN LOS SERVICIOS DE CIRUGIA ESTÉTICA NO HAYA EXHENCIONES DE PAGO, EXHIBO RECORTE DEL TABULADOR DEL SUJETO OBLIGADO, DEL QUE SE ADVIERTE QUE HAY 2 ESPACIOS SIN PRECIOS LO QUE IMPIDE LEGALMENTE QUE EL IJCR PUEDA COBRAR POR ESOS SERVICIOS QUIRÚRGICOS A LOS NIVELES SOCIOECONÓMICOS MAS BAJOS, PUES EXISTEN JURISPRUDENCIAS QUE LA AUTORIDAD SÓLO PUEDE HACER LO QUE LA LEY EXPRESAMENTE LE PERMITE LO QUE PERMITE LA APLICACIÓN DE LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 36 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, Y 39 Y 40 DE LA LEY DE SALUD JALISCO, YA QUE SÓLO APARECEN 2 PRECIOS QUE CORRESPONDEN A LOS NIVELES SOCIOECONÓMICOS MAS ALTOS:

39 PROCEDIMIENTOS DE CIRUGIA ESTÉTICA					
1	PLASTIA LOCAL (CICATRICES MAYORES)	-	-	1,700	2,400
2	CURACIÓN PACIENTES POST-QUIRÚRGICOS	-	-	125	250
3	RETOQUES DE TATUAJES EN GENERAL	-	-	1,000	2,000
CABELLO					
1	EPIL CAMELLEJA	-	-	7,000	14,000
2	INYECCIÓN DE CABELLO	-	-	7,000	14,000
3	TRANSICIÓN DE CABELLO	-	-	5,000	10,000
CARA					
1	DERMOABRASIÓN QUÍMICA (NO INCLUYE MATERIAL)	-	-	3,500	7,000
2	DERMOABRACIÓN MECÁNICA (NO INCLUYE MATERIAL)	-	-	3,500	7,000
3	EXTIRPACIÓN DE BOLSAS DE BICHAJ	-	-	1,500	3,000
4	ORTODONCIA ALTA (INCLUYE FRETE, CEJAS Y PARCHOS)	-	-	6,000	12,000
				9,500	18,000

COSA QUE NO OCURRE CON EL TABULADOR DE CUOTAS DE RECUPERACIÓN DEL H. CIVIL, EL CUAL SÍ ESPECIFICA TEXTUALMENTE EN SU TABULADOR, QUE EN EL SERVICIO DE CIRUGIA ESTÉTICA NO HAY CONDONACIONES, EXHIBO RECORTE DEL TABULADOR DEL H. CIVIL:

HOSPITAL DEL H. CIVIL DE GUADALAJARA
 TABULADOR DE CUOTAS DE RECUPERACIÓN

Fecha de vigencia: 01 febrero 2019

CODIGO	DESCRIPCIÓN	SERVICIO	ESPECIFICACIONES	APLICACIÓN GENERAL	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4
00 01 00 103	CONTOQUE COBERTOR, CATERELES Y LECTIVIDAD	CONTOQUE PARA COBERTOR, CATERELES Y LECTIVIDAD. INCLUYE SERVICIO DE CONDONACIONES	CONTOQUE PARA COBERTOR, CATERELES Y LECTIVIDAD. INCLUYE SERVICIO DE CONDONACIONES	SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN	1	1	1	1
00 01 00 104	DERMOABRACIÓN MECÁNICA	DERMOABRACIÓN MECÁNICA. INCLUYE SERVICIO DE CONDONACIONES	DERMOABRACIÓN MECÁNICA. INCLUYE SERVICIO DE CONDONACIONES	SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN	1	1	1	1
00 01 00 105	DERMOABRACIÓN QUÍMICA	DERMOABRACIÓN QUÍMICA. INCLUYE SERVICIO DE CONDONACIONES	DERMOABRACIÓN QUÍMICA. INCLUYE SERVICIO DE CONDONACIONES	SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN	1	1	1	1
00 01 00 106	EPILACIÓN DE CABELLO	EPILACIÓN DE CABELLO. INCLUYE SERVICIO DE CONDONACIONES	EPILACIÓN DE CABELLO. INCLUYE SERVICIO DE CONDONACIONES	SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN	1	1	1	1

Y ES ERRÓNEA LA INTERPRETACIÓN DE LA LEY QUE HACE JURÍDICO EN SU INFORME, TAMBIÉN PORQUE LOS ARTÍCULOS 36 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, NI 39 Y 40 DE LA LEY DE SALUD DE JALISCO, SEÑALAN IMPLÍCITAMENTE COMO EL MÉTODO PARA DETERMINAR LAS CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS DE LOS USUARIOS, PARA VER SI SE LES EXHENTA O NO, DEL PAGO O QUÉ CANTIDAD SE LES DEBE DE COBRAR, EL ESTUDIO SOCIOECONÓMICO.

POR LO QUE, LOS SERVICIOS DE SALUD DEL IJCR, A PESAR DE SER DE TERCER NIVEL Y NO ESTAR CUBIERTOS POR EL INSABI, DE LA PÁGINA 16 DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN VIGENTE DEL IJCR, SE ADVIERTE QUE A LOS PACIENTES DE BAJOS RECURSOS, SE LES DEBE HACER UN ESTUDIO SOCIOECONÓMICO. DE LO QUE SE ADVIERTE QUE LOS ARTÍCULOS 36 DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y 39 Y

40 DE LA LEY DE SALUD DE JALISCO, SON APLICABLES A LOS SERVICIOS DE SALUD DE TERCER NIVEL COMO LOS DEL UCR, Y POR TANTO, SI SE DEBE EXHIMIR EL COBRO DE LOS SERVICIOS, CUANDO EL USUARIO CAREZCA DE RECURSOS PARA CUBRIR LAS CUOTAS DE RECUPERACIÓN, YA QUE SI LA INTENCIÓN DEL CONGRESO DE LA UNIÓN AL REFORMAR LA LEY GENERAL DE SALUD CON MOTIVO DEL INSABI, Y LA INTENCIÓN DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL OPD, SSJ AL EMITIR EL TABULADOR 2013, FUERA QUE EN LOS SERVICIOS DE 3er. NIVEL DE ATENCIÓN, NO HUBIERA EXENCIONES DE PAGO, NO HUBIERAN DEJADO EL TCR CON ESPACIOS VACÍOS, NI HUBIERA EL CONGRESO DEJADO VIGENTES TODOS LOS ORDENAMIENTOS LEGALES CITADOS, QUE PERMITEN LA EXHENCION DE PAGO EN SERVICIOS COMO LOS DEL IJCR QUE OFRESCO COMO PRUEBAS, EXHIBO HOJA 16 DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL IJCR, Y ADJUNTO DICHO MANUAL VIGENTE COMO PRUEBA A ESTAS MANIFESTACIONES

info.jalisco.gob.mx

ites/default/files/leyes/dom-eg255-11_005_manual_de_organizacion_instituto_de_ciru

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA

CAPÍTULO I

Disposiciones Generales

Artículo 7. Para los efectos de este Reglamento se entiende por:

- I. ATENCIÓN MÉDICA.- El conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger y promover y restaurar su salud;
- II. SERVICIO de ATENCIÓN MÉDICA.- El conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención y curación de las enfermedades que afectan a los individuos, así como de la rehabilitación de los mismos;
- III. ESTABLECIMIENTO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA.- Toda aquel, público, social o privado, fijo o móvil cualquiera que sea su denominación, que preste servicios de atención médica, ya sea ambulatoria o para internamiento de enfermos, excepto consultorios;
- IV. DEMANDANTE.- Toda aquella persona que para sí o para otro, solicite la prestación de servicios de atención médica;
- V. USUARIO.- Toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica;
- VI. PACIENTE AMBULATORIO.- Todo aquel usuario de servicios de atención médica que no necesite hospitalización;
- VII. POBLACION de ESCASOS RECURSOS.- Las personas que tengan ingresos equivalentes al salario mínimo vigente en la zona económica correspondiente, así como sus dependientes económicos.

Para efectos del párrafo anterior el responsable del establecimiento deberá realizar un estudio socio-económico en recursos propios o contratar y asegurarse que sea llevado a cabo por el personal de la Secretaría de la zona correspondiente, y

LA MISMA DISPOSICIÓN SE ENCUENTRA VIGENTE EN EL ARTÍCULO 7º. FRACCIÓN VII, DEL REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA. EXHIBO IMPRESIÓN DE PANTALLA TOMADA EL PASADO 14 DE FEBRERO DE 2021 DE LA PAGINA WEB: salud.gob.mx EXHIBO:



ARGUMENTACIÓN LEGAL, TODA LA ANTES MENCIONADA QUE OFRESCO COMO PRUEBA DENTRO DE ESTE RECURSO DE REVISIÓN, DE LA QUE SE ADVIERTE LA INTENCIÓN DEL CONGRESO DE LA UNIÓN Y DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL OPD, SSJ, DE DEJAR A SALVO, EL DERECHO DE SER EXHENTA DEL PAGO DE CUOTAS DE RECUPERACIÓN, A QUIEN CAREZCA DE RECURSOS PARA CUBRIRLAS, SIN IMPORTAR QUE DICHS SERVICIOS CORRESPONDAN A LOS DEL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN, PUES DE LOS ARTICULOS 36 DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y 39 Y 40 DE LA LEY DE SALUD DE JALISCO, NO SE ADVIERTE QUE TEXTUALMENTE DISPONGAN QUE NO APLICAN PARA SERVICIOS DE TERCER NIVEL COMO LOS DEL IJCR.

2.- A TODO LO ANTERIOR, RATIFICO Y AGREGO LA ARGUMENTACIÓN FUNDAMENTACIÓN LEGAL, VERTIDA EN EL PUNTO 6.- DE MI RECURSO DE REVISIÓN, ASÍ COMO DE LAS PRUEBAS ADJUNTAS A MI RECURSO ALUDIDO, DE LAS QUE SE ADVIERTE EN SU CONJUNTO, QUE AL SER UNA MUJER TRANSEXUAL, Y POR ENDE PERTENECER A UN GRUPO VULNERABLE, SON CANDIDATA PREFERENTE A LA EXENCIÓN DEL PAGO DE SERVICIOS DE SALUD, INCLUIDO EN EL IJCR.

3.- ADVIERTA EL ITEI, QUE EN LA BALANZA DE PRUEBAS, HAY MAS DOCUMENTALES PÚBLICAS Y ARGUMENTACIÓN LEGAL, A FAVOR DE LA VERSIÓN DE LA SUSCRITA, Y QUE DENTRO DE ESTE RECURSO DE REVISIÓN, TANTO LAS DOCUMENTALES DE PRUEBA DEL SUJETO OBLIGADO COMO LAS DE LA SUSCRITA, OBRAN EN COPIA SIMPLE POR HABER SIDO ENVIADAS VIA ELECTRÓNICA, DE AHI, QUE LES CORRESPONDERÍA EL MISMO VALOR LEGAL AL RESOLVER, LO CUAL PIDO.

4.- NOTE EL ITEI, QUE EL SUJETO OBLIGADO EN SU INFORME, NO OBJETÓ LAS PRUEBAS OFRECIDAS POR LA SUSCRITA DENTRO DE ESTE RECURSO DE REVISIÓN, Y POR TANTO APLICA, LO QUE HA APLICADO EL ITEI EN RECURSOS DE REVISIÓN PREVIOS. EXHIBO RECORTE DE RESOLUCIONES DEL ITEI AL RESPECTO:

...” Sic.

ARGUMENTOS QUE SOPORTAN EL SENTIDO DE LA RESOLUCIÓN

Es preciso mencionar, que es atribución de este Órgano Garante, determinar si el sujeto obligado se encuentra incumpliendo o no, con las obligaciones que establece la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios, en este sentido, el objeto del Recurso de Revisión, corresponde a que este Órgano Garante revise si la respuesta del sujeto obligado sobre la procedencia de las solicitudes de información pública y resuelva con plenitud de jurisdicción lo conducente.

En el análisis del procedimiento de acceso a la información que nos ocupa, se tiene que le asiste la razón al recurrente en sus manifestaciones, de conformidad a lo siguiente:

Lo anterior es así, dado que la solicitud de información fue consistente en requerir básicamente lo siguiente:

“A LA DIRECTORA DEL JURÍDICO: QUERIDA, SOY UNA MUJER TRANSEXUAL, TE SOLICITO: 1.- LOS FUNDAMENTOS LEGALES QUE LE PERMITEN AL IJCR REALIZARME CIRUGIAS DEL TABULADOR EXIMIENDOME DEL COBRO, SI CAREZCO DE RECURSOS PARA CUBRIR LAS CUOTAS DE RECUPERACIÓN.” Sic.

Derivado de lo anterior, el día 07 siete de diciembre de 2020 dos mil veinte, el sujeto obligado emitió y notificó respuesta en sentido **afirmativa**, en la que proporcionó los fundamentos legales solicitados y a su vez haciendo aclaraciones al respecto de la información solicitada.

Luego entonces, con fecha 14 catorce de diciembre del año 2020 dos mil veinte, la parte recurrente presentó el medio de impugnación que nos ocupa a través del Sistema Infomex, agraviándose de que el sujeto obligado entregó información que no corresponde con lo solicitado.

Así pues, una vez admitido el presente recurso de revisión y formulado el requerimiento al sujeto obligado para que remitiera su informe de ley, este así lo hizo, manifestando que realizó nuevas gestiones en las que como resultado se obtuvieron aclaraciones respecto a la información solicitada respecto a la exención de pagos ratificando los fundamentos legales proporcionados inicialmente, tal y como se advierte a continuación:

Así mismo, le informo que para la **determinación del pago de cuotas de recuperación** cuando se evalúa el estado socioeconómico del solicitante de los servicios se aplica el **Manual de cuotas de recuperación de servicios del OPD Servicios de Salud Jalisco.**

Cabe aclarar que, en el **Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva** la solicitud de servicios de salud por parte de la población no solo está sujeta a las disposiciones legales en cita y al pago de cuotas de recuperación; sino también es obligatorio considerar previamente a cualquier trámite administrativo interno para el pago de cuotas de recuperación o la exención de estas; los factores relacionados con el estado de salud del paciente, su historial médico y clínico, sus estudios previos, y todo el conjunto único de información y datos personales relacionados con la salud de un paciente, de **forma integral**, así como la **opinión y valoración del médico tratante**, siendo en conjunto los factores determinantes para la prestación de los servicios médicos.

Luego entonces, de las manifestaciones presentadas por la parte recurrente respecto al informe de ley, en las que versan básicamente **en que en ningún fundamento legal manifiesta que no se permite la exención de pagos**, no le asiste razón dado que el sujeto obligado atendió explícitamente lo solicitado, y las manifestaciones no versan en eso.

De acuerdo al estudio realizado en el presente recurso de revisión encontramos lo siguiente:

Actuaciones del Recurrente:

- I. El ahora recurrente solicitó en su momento al sujeto obligado, que la Dirección Jurídica, le informará los fundamentos legales que permiten realizar cirugías del tabulador, al Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva, eximiendo del pago.
- II. El Recurrente se duele que los fundamentos señalados por el sujeto obligado, no corresponden a lo solicitado.

Actuaciones del Sujeto obligado: Tanto de la respuesta a la solicitud de información, así como del Informe de Ley se desprende lo siguiente:

1. La Unidad de Transparencia gestionó la información ante la Dirección Jurídica, quien conforme al señalamiento del recurrente y de conformidad con las atribuciones establecidas en el artículo 20, del Reglamento de la Ley del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud Jalisco, es el área sustantiva y competente para conocer de la solicitud de información.
2. Manifestó que los servicios de salud otorgados a la población tienen como finalidad proteger, promover y restaurar la salud, y se realiza en tres niveles: Primer nivel **Preventiva**, Segundo nivel **Curativa**, y Tercer nivel **Rehabilitación**.

3. Los servicios de salud que prestan por el sector salud correspondiente al OPD Servicios de Salud Jalisco, entre otros, el Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva, corresponden a servicios de Segundo y Tercer nivel, los cuales, se encuentran sujeto a pago de cuotas de recuperación.
4. Los fundamentos jurídicos que señala el sujeto obligado fueron los siguientes:

1) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo 4º...

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

2) Ley General de Salud

Artículo 36.- Las cuotas de recuperación que en su caso se recauden por la prestación de servicios de salud, se ajustarán a lo que disponga la legislación fiscal y a los convenios de coordinación que celebren en la materia el Ejecutivo Federal y los gobiernos de las entidades federativas.

Para la **determinación de las cuotas** de recuperación se tomará en cuenta el **costo de los servicios y las condiciones socioeconómicas del usuario.**

Las cuotas de recuperación **se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios**, debiéndose eximir del cobro cuando el usuario carezca de recursos para cubrirlas, o en las zonas de menor desarrollo económico y social conforme a las disposiciones de la Secretaría de Salud.

Artículo 77 bis 1.- Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, de conformidad con el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.

La protección a la salud, **será garantizada por el Estado**, bajo criterios de universalidad e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el **acceso gratuito**, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento **y de rehabilitación**, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Invariablemente, se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención, así como a los medicamentos y demás insumos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

Las disposiciones reglamentarias establecerán los criterios necesarios para la organización, secuencia, alcances y progresividad de la prestación **gratuita** de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere este Título.

Artículo 77 bis 6. El Instituto de Salud para el Bienestar y las entidades federativas celebrarán acuerdos de coordinación para la ejecución, por parte de estas, de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social. Para

estos efectos, la Secretaría de Salud establecerá el modelo nacional a que se sujetarán dichos acuerdos, tomando en consideración la opinión de las entidades federativas.

En dichos acuerdos se estipulará como mínimo lo siguiente:

I. Las modalidades orgánicas y funcionales de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;

II. Los conceptos de gasto;

III. El destino de los recursos, y

IV. Los indicadores de seguimiento a la operación y los términos de la evaluación integral de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados.

V. Se deroga.

3) Acuerdo de Coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Jalisco.

SEGUNDA. PRESTACIÓN DE "LOS SERVICIOS DE SALUD". "LAS PARTES" acuerdan que la prestación de "LOS SERVICIOS DE SALUD", se sujetará a lo siguiente:

A. Modalidades orgánicas y funcionales de la prestación gratuita de "LOS SERVICIOS DE SALUD".

"LA ENTIDAD" se obliga, a través de la Secretaría de Salud y del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, con la participación que conforme al ámbito de sus atribuciones corresponda a los entes públicos señalados en la declaración II.5 de este instrumento jurídico, a que la prestación de "LOS SERVICIOS DE SALUD" se sujetará orgánica y funcionalmente a los criterios siguientes:

a. Modalidades orgánicas. "LA ENTIDAD" se obliga a que la prestación de "LOS SERVICIOS DE SALUD", se sujetará al "Modelo de Salud para el Bienestar (SABI) para las personas sin Seguridad Social, basado en la Atención Primaria de Salud (APS)", al que en lo sucesivo se denominará el "Modelo de Atención", mismo que se agrega al presente Acuerdo de Coordinación como Anexo 1.

...

c. "LA ENTIDAD" se obliga a llevar a cabo la prestación de los "LOS SERVICIOS DE SALUD", de manera gratuita, en los términos previstos en el Título Tercero Bis de la LGS, sus disposiciones reglamentarias y las demás disposiciones jurídicas que de dichos ordenamientos emanen, por lo que está conforme en que bajo ninguna circunstancia se cobrarán cuotas de recuperación a las personas sin seguridad social que requieran acceder a "LOS SERVICIOS DE SALUD", conforme a lo previsto en el artículo 77 bis 1 de la LGS.

4) Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

ARTÍCULO 135.- Para los efectos de este Reglamento, se entiende por:

II.-REHABILITACION: El conjunto de medidas encaminadas a mejorar la capacidad de una persona para realizar por sí misma, actividades necesarias para su desempeño físico mental, social, ocupacional y económico, por medio de órtesis, prótesis, ayudas funcionales, **cirugía reconstructiva** o cualquier otro procedimiento que le permitan integrarse a la sociedad;

5. Adicionalmente menciona, que la solicitud de servicios de salud no se sujetan únicamente a las disposiciones legales y al pago de cuotas de recuperación, cuando no sean considerados servicios de salud gratuitos. Sera considerador además los factores; 1) estado de salud del paciente, 2) historial médico y clínico, y 3) estudios previos, y 4) valoración del médico.

En este sentido, consideramos que **le asiste la razón a la parte recurrente**, ya que es evidente que el sujeto obligado no entregó lo solicitado, y si bien manifestó fundamentos jurídicos, de los mismos, no se desprenden que den respuesta sobre la posibilidad para que el Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva, exima de cobro.

Luego entonces, el sujeto obligado deberá **manifestarse categóricamente sobre:**

1. Los supuestos en los cuales, el Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva, realiza cobro a las cirugías del tabulador y los fundamentos legales aplicables al caso concreto.

2. Los supuestos en los cuales, el Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva, exime de cobro a las cirugías del tabulador y los fundamentos legales aplicables al caso concreto.

En ese sentido, en caso de que la información solicitada sea inexistente, el sujeto obligado deberá mencionar en que supuesto se encuentra la inexistencia, según los tres casos previstos en el artículo 86 bis de la ley de la materia:

1. En los casos que ciertas facultades, competencias o funciones no se hayan ejercido.
2. Cuando la información no refiere a algunas de sus facultades competencias o funciones.
3. Cuando la información no se encuentre en los archivos del sujeto obligado.

Debiendo señalar que en caso de que fuera en el supuesto número 3, el Comité de Transparencia deberá desarrollar el procedimiento de las fracciones I, II, III, IV y el punto 4 del mismo artículo. Que a la letra dice:

Artículo 86-Bis. Respuesta de Acceso a la Información – Procedimiento para Declarar Inexistente la Información

1. En los casos en que ciertas facultades, competencias o funciones no se hayan ejercido, se debe motivar la respuesta en función de las causas que motiven la inexistencia.
2. Ante la inexistencia de información, el sujeto obligado deberá demostrar que la información no se refiere a alguna de sus facultades, competencias o funciones.
3. Cuando la información no se encuentre en los archivos del sujeto obligado, el Comité de Transparencia:
 - I. Analizará el caso y tomará las medidas necesarias para localizar la información;
 - II. Expedirá una resolución que confirme la inexistencia del documento;
 - III. Ordenará, siempre que sea materialmente posible, que se genere o se reponga la información en caso de que ésta tuviera que existir en la medida que deriva del ejercicio de sus facultades, competencias o funciones, o que previa acreditación de la imposibilidad de su generación, exponga de forma fundada y motivada, las razones por las cuales en el caso particular el sujeto obligado no ejerció dichas facultades, competencias o funciones, lo cual notificará al solicitante a través de la Unidad de Transparencia; y
 - IV. Notificará al órgano interno de control o equivalente del sujeto obligado quien, en su caso, deberá iniciar el procedimiento de responsabilidad administrativa que corresponda.
4. La resolución del Comité de Transparencia que confirme la inexistencia de la información solicitada contendrá los elementos mínimos que permitan al solicitante tener la certeza de que se utilizó un criterio de búsqueda exhaustivo, además de señalar las circunstancias de tiempo, modo y lugar que generaron la inexistencia en cuestión y señalará al servidor público responsable de contar con la misma.

De acuerdo a lo anterior, se **MODIFICA** la respuesta del sujeto obligado y se le **REQUIERE**, por conducto del Titular de la Unidad de Transparencia, para que dentro del plazo de 10 diez días hábiles contados a partir de que surta sus efectos legales la notificación de la presente resolución, emita y notifique nueva respuesta, en la cual, se manifieste categóricamente respecto a los supuestos en los cuales, el Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva, realiza cobro a las cirugías del tabulador y los supuestos en los cuales, el Instituto Jalisciense de Cirugía Reconstructiva, exime de cobro a las cirugías del tabulador; en ambos deberá señalar el fundamento jurídico que sea aplicable al caso concreto; o en su caso funde, motive, y justifique la inexistencia conforme al artículo 86 Bis de la Ley de la materia.

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, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 103. 1 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, bajo apercibimiento de que, en caso de ser omiso, se harán acreedor de la **AMONESTACIÓN PÚBLICA** correspondiente.

En consecuencia, por lo antes expuesto y fundado, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 102 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios, este Pleno determina los siguientes puntos:

RESOLUTIVOS:

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.

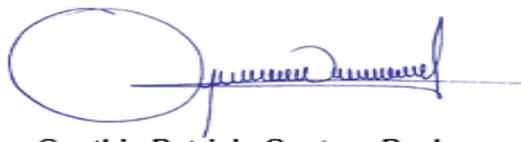
SEGUNDO. Resultan **FUNDADO** el recurso de revisión 2674/2020 interpuesto contra actos atribuidos al sujeto obligado SERVICIOS DE SALUD JALISCO, por las razones expuestas anteriormente.

TERCERO. Se **MODIFICA** la respuesta del sujeto obligado y se ordena **REQUIERE** a efecto de que, por conducto de su Unidad de Transparencia, dentro del término de 10 diez días hábiles, **emita y notifique nueva respuesta, de acuerdo a lo señalado en la presente resolución, en la cual, entregue la información solicitada al recurrente, o en su caso funde, motive, y justifique la inexistencia conforme al artículo 86 Bis de la Ley de la materia.** Asimismo, 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, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 103. 1 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, bajo apercibimiento de que, en caso de ser omiso, se harán acreedor de la **AMONESTACIÓN PÚBLICA** correspondiente.

CUARTO. 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.

QUINTO. Notifíquese la presente resolución a través de los medios legales permitidos, de conformidad con lo establecido en el numeral 102 punto 3 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios, en relación con el numeral 105 del Reglamento de la Ley.

Así lo resolvió el Pleno del Instituto de Transparencia, Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Jalisco, por unanimidad de votos, ante el Secretario Ejecutivo, quien certifica y da fe, en Guadalajara, Jalisco, sesión ordinaria correspondiente al día 21 veintiuno del mes de abril del año 2021 dos mil veintiuno.



Cynthia Patricia Cantero Pacheco
Presidenta del Pleno



Salvador Romero Espinosa
Comisionado Ciudadano



Pedro Antonio Rosas Hernández
Comisionado Ciudadano



Miguel Angel Hernández Velázquez
Secretario Ejecutivo

Las firmas corresponden a la resolución definitiva del Recurso de Revisión 2674/2020 emitida en la sesión ordinaria de fecha 21 veintiuno del mes de abril del año 2021 dos mil veintiuno, misma que consta de 18 dieciocho hojas incluyendo la presente. MABR/CCN.