

EXPEDIENTE: 00325/ITAIPEM/IP/RR/A/2009  
 RECURRENTE: [REDACTED]  
 SUJETO OBLIGADO: SECRETARÍA DE SALUD  
 PONENTE: COMISIONADO FEDERICO GUZMAN TAMAYO

## RESOLUCIÓN

Visto el expediente formado con motivo del Recurso de Revisión 00325/ITAIPEM/IP/RR/A/2009, promovido por [REDACTED] en lo sucesivo **EL RECURRENTE**, en contra de la respuesta de la SECRETARÍA DE SALUD, en lo sucesivo **EL SUJETO OBLIGADO**, se procede a dictar la presente resolución, con base en los siguientes:

## ANTECEDENTES

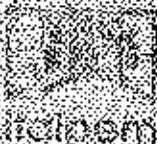
**I.- FECHA DE SOLICITUD E INFORMACIÓN REQUERIDA POR EL RECURRENTE.** Con fecha DIECIOCHO (18) de FEBRERO del año 2009 DOS MIL NUEVE, **EL RECURRENTE** presentó a través del Sistema de Control de Solicitudes de Información del Estado de México, en lo sucesivo **EL SICOSIEM** ante **EL SUJETO OBLIGADO**, solicitud de acceso a información pública, mediante la cual solicitó le fuese entregado a través del sistema automatizado mencionado, lo siguiente:

*"La secretaria de Salud en la entidad, María Elena Barrera Tapia, informó que en el 2008 se pondrían en marcha 30 centros de atención primaria contra las adicciones en los municipios con mayor incidencia adictiva, de esa total, siete centros estarán en Ecatepec; uno en Toluca. Mi solicitud va en el sentido de pedir la localización exacta de los mencionados centros, así como el propuesto designado para la puesta en marcha de los mismos." (SIG)*

La solicitud de acceso a información pública presentada por **EL RECURRENTE**, fue registrada en **EL SICOSIEM** y se le asignó el número de expediente 00004/SSALUD/IP/A/2009.

• **MODALIDAD DE ENTREGA:** Vía **EL SICOSIEM**

**II.- FECHA DE RESPUESTA POR PARTE DE EL SUJETO OBLIGADO, ASÍ COMO CONTENIDO DE LA MISMA.** Con fecha 20 VEINTE DE FEBRERO DE 2009 DOS MIL NUEVE, **EL SUJETO OBLIGADO** dio respuesta a la solicitud de información planteada en los siguientes términos:



EXPEDIENTE: 00325/ITA/PEM/IF/RR/A/2009

RECURRENTE:

SUJETO OBLIGADO: SECRETARÍA DE SALUD

PONENTE: COMISIONADO FEDERICO GUZMAN TAMAYO

**SECRETARÍA DE SALUD**

Con fundamento en el artículo 46 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, se le notifica por vía electrónica a través del SICOSIEM, lo siguiente:

Toluca, México a 20 de Febrero de 2009

Nombre del solicitante:

Folio de la solicitud: 0004/SSALUD/IF/A/2009

En respuesta a la solicitud recibida, nos permitimos hacer de su conocimiento que con fundamento en el artículo 46 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, le contestamos que:

ECATEPEC CENTRO DE SALUD CIUDAD CUAUHTEMOC - Cda. Tlatelolco s/n  
ECATEPEC CENTRO DE SALUD SAN JUAN IXHUATEPEC - Vicente Guerrero  
esq. Ignacio Zaragoza col. Urbana Ixhuatepec ECATEPEC PREDIO CENTRO DE  
SALUD CHAMIZAL AV. NUEVO LEÓN ESQ. ADOLFO LÓPEZ MATEOS S/N COL.  
CHAMIZAL. Respondiendo a su amable solicitud a continuación le enlisto los  
Centros "Nueva Vida", indicando primero a qué municipio pertenecen y a  
continuación la dirección de los mismos. Como verás son siete en el municipio de  
Ecatepec y dos en el municipio de Toluca. Estaremos a la espera de la aclaración  
para responder en totalidad su inquietud. ECATEPEC CENTRO DE SALUD SAN  
AGUSTÍN: av. Sta Rita y Sur 96. ECATEPEC CENTRO DE SALUD COLONIA  
HEROES DE GRANADITAS: calle Villa Victoria s/n. ECATEPEC Avenida Eschtares  
s/n, Barrio III, Cd. Cuauhtémoc, Chiconauhtla 3001. ECATEPEC CENTRO DE SALUD  
COLONIA RUIZ CORTINEZ: Norte 3 esq. Ote 3. TOLUCA Predio del Centro de  
Salud de Pueblo Nuevo, San Pablo Autopan. TOLUCA Predio Lázaro Gárdenas, San  
Mateo Otzacalipan Reciba usted saludos cordiales.

Responsable de la Unidad de Información

RAUL MARTINEZ CORRES

ATENTAMENTE

SECRETARÍA DE SALUD (sic)

**III.- FECHA, MOTIVOS Y ACTOS IMPUGNADOS EN LA PRESENTACIÓN DEL RECURSO DE REVISIÓN.**

Habiéndose notificado **EL RECURRENTE** del contenido de la información otorgada en fecha 20 VEINTE DE FEBRERO DE 2009, es por lo que en fecha 23 VEINTITRES DE FEBRERO DEL 2009 DOS MIL NUEVE interpuso Recurso de Revisión, en el cual manifestó como Acto Impugnado el siguiente:

"Omisión de información," (sic)

**EL RECURRENTE** señala como Motivo de Inconformidad el siguiente:



EXPEDIENTE: 00325/ITAIPEM/IP/RR/A/2009  
RECURRENTE: [REDACTED]  
SUJETO OBLIGADO: SECRETARÍA DE SALUD  
PONENTE: COMISIONADO FEDERICO GUZMÁN TAMAYO

VII.- Con base a los antecedentes expuestos y estando debidamente instruido el procedimiento en sus términos, se encuentra el expediente en estado de resolución, y

## CONSIDERANDO

**PRIMERO.-** Que en términos de lo previsto por el artículo 5º de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, así como en los artículos I, 56, 60 fracciones I y VII, 70, 71 fracción II, 72, 73, 74, 75, 75-Bis y 76 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, este Instituto es competente para conocer del presente Recurso de Revisión.

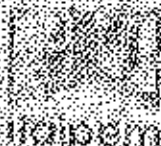
**SEGUNDO.-** Que el Recurso de Revisión fue presentado oportunamente atento a lo siguiente:

El artículo 72 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, dispone:

*Artículo 72.- El recurso de revisión se presentará por escrito ante la Unidad de Información correspondiente, o vía electrónica por medio del sistema automatizado de solicitudes respectivo, dentro del plazo de 15 días hábiles contado a partir del día siguiente de la fecha en que el afectado tuvo conocimiento de la resolución respectiva.*

En consideración a que **EL RECURRENTE** tuvo conocimiento de la entrega de la información en fecha 20 VEINTE DE FEBRERO DE 2009; el primer día del PLAZO ORDINARIO para efectos del cómputo comenzó a partir del día 23 VEINTITRES DE FEBRERO DE del 2009, de lo que resulta que el plazo de 15 días hábiles vencería el día DIECISIETE (17) de MARZO del año 2009. Luego si el Recurso de Revisión fue presentado por **EL RECURRENTE**, vía electrónica precisamente el día 23 VEINTITRES DE FEBRERO DEL AÑO 2009, se concluye que su presentación fue oportuna.

**TERCERO.-** Que al entrar al estudio de la legitimidad de **EL RECURRENTE** e identidad de lo solicitado, encontramos que se surten ambas, toda vez que según obra en la información contenida en el expediente de mérito, se trata de la misma persona que ejerció su derecho de acceso a la información y la persona que presentó el Recurso de Revisión que se resuelva por este medio, de igual manera, lo solicitado y el acto recurrido, versan sobre la misma información, por lo que se surte plenamente el supuesto previsto



EXPEDIENTE: 00325/ITAIPEM/IP/RR/A/2009  
RECURRENTE: [REDACTED]  
SUJETO OBLIGADO: SECRETARÍA DE SALUD  
PONENTE: COMISIONADO FEDERICO GUZMAN TAMAYO

por el artículo 70 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México.

**CUARTO.-** Que una vez valorada la legitimidad del promovente, corresponde ahora revisar que se cumplan con los extremos legales de procedibilidad del presente Recurso.

Así, en primer término, conforme al artículo 71 de la Ley de la materia, se dispone que:

- Artículo 71. Los particulares podrán interponer recurso de revisión cuando:
- I. Se les niegue la información solicitada;
  - II. Se les entregue la información incompleta o no corresponda a la solicitada;
  - III. Se les niegue modificar, corregir o resguardar la confidencialidad de los datos personales, y
  - IV. Se considere que la respuesta es desfavorable a su solicitud.

De dichas causales de procedencia del Recurso de Revisión y conforme al Acto Impugnado y Motivo de Inconformidad que manifiesta **EL RECURRENTE**, se desprende que la determinación en la presente resolución se analizará la actualización de la hipótesis contenida en la fracción II del artículo 71. Esto es, la causal consistiría en que la información otorgada por **EL SUJETO OBLIGADO** es incompleta.

De igual manera, el artículo 73 de la mencionada Ley establece los requisitos de forma que deben cumplirse en el escrito de interposición del recurso, mismos que se transcriben a continuación:

- Artículo 73. El escrito de recurso de revisión contendrá:
- I. Nombre y domicilio del recurrente, y en su caso, la persona o personas que éste autorice para recibir notificaciones;
  - II. Acto impugnado, Unidad de Información que lo emitió y fecha en que se tuvo conocimiento del mismo;
  - III. Razones o motivos de la inconformidad;
  - IV. Firma del recurrente o en su caso huella digital para el caso de que se presente por escrito, requisitos sin los cuales no se dará trámite al recurso.
- Al escrito de recurso deberá acompañarse copia del escrito que contenga el acto impugnado.



EXPEDIENTE: 00325/ITAIPEM/IP/RRYA/2009  
 RECURRENTE: [REDACTED]  
 SUJETO OBLIGADO: SECRETARIA DE SALUD  
 PONENTE: COMISIONADO FEDERICO GUZMAN TAMAYO

Tras la revisión del escrito de interposición del Recurso cuya presentación es vía **EL SICOSIEM**, se concluye la acreditación plena de todos y cada uno de los elementos formales exigidos por la disposición legal antes transcrita.

Por otro lado, habiéndose estudiado las causales de sobreseimiento previstos en la ley de la materia, no obstante que ni **EL RECURRENTE** ni **EL SUJETO OBLIGADO** los hicieron valer en su oportunidad, este pleno entro a su análisis, y se desprende que no resulta aplicable algunas de las hipótesis normativas que permitan se sobresea el medio de impugnación al no acreditarse algunos de los supuestos previstos en el artículo 75 Bis A, que la letra señala lo siguiente:

- Artículo 75 Bis A.- El recurso será sobreseído cuando:
- I.- El recurrente se desista expresamente del recurso;
  - II.- El recurrente fallezca o, tratándose de personas morales, se disuelva;
  - III.- La dependencia o entidad responsable del acto o resolución impugnado lo modifique o revoque, de tal manera que el medio de impugnación quede sin efecto o materia.

Concluimos que el recurso es en términos exclusivamente procedimentales procedente. Razon por la cual se procede a entrar al estudio del fondo del asunto.

**QUINTO.-** Que una vez estudiados los antecedentes del recurso de revisión en cuestión, debe establecerse la *litis* sobre cuyos extremos de pretensiones debe resolverse.

Al respecto **EL RECURRENTE** determina como Acto Impugnado la "Omisión de Información," (sic) y en el apartado de razones o motivos de inconformidad, señala como los argumentos para dicha inconformidad el que: "Solicite direcciones y presupuesto asignado, recibí solo direcciones ... y nada de la segunda parte de la petición."

De ahí, que lo pertinente será cotejar ambas posiciones de las partes en este Recurso para determinar si existe correspondencia o no entre el dicho de uno y la respuesta del otro.

En ese sentido, la *litis* del presente caso deberá analizarse en los siguientes términos:

- a) Determinar si la información solicitada es aquella que **EL SUJETO OBLIGADO** tenga la obligación de generar, poseer o administrar en el ámbito de sus atribuciones y, en consecuencia de esto, que se trate de Información Pública considerada por la LEY de la materia, y por lo tanto se entregó incompleta.



EXPEDIENTE: 00325/ITA/PEM/IP/RR/A/2009

RECURRENTE: [REDACTED]

SUJETO OBLIGADO: SECRETARIA DE SALUD

PONENTE: COMISIONADO FEDERICO GUZMAN TAMAYO

Zaragoza col. Urbana Ixhuatpec ECATEPEC PREDIO CENTRO DE SALUD CHAMIZAL AV. NUEVO LEÓN ESQ. ADOLFO LOPEZ MATEOS SIN COL. CHAMIZAL. Respondiendo a su amable solicitud a continuación le enlisto los Centros "Nueva Vida", indicando primero a que municipio pertenecen y a continuación la dirección de los mismos. Como verás son siete en el municipio de Ecatepec y dos en el municipio de Toluca. Estaremos a la espera de la aclaración para responder en totalidad su inquietud. ECATEPEC CENTRO DE SALUD SAN AGUSTÍN.- av. Sta Rita y Sur 90 ECATEPEC CENTRO DE SALUD COLONIA HEROES DE GRANADITAS.- calle Villa Victoria sin ECATEPEC Avenida Escritores sin, Barrio III, Cd. Cuauhtémoc, Chiconautla 3001 ECATEPEC CENTRO DE SALUD COLONIA RUIZ CORTINEZ.- Norte 3 esq. Ote 3 TOLUCA Predio del Centro de Salud de Pueblo Nuevo, San Pablo Autopan TOLUCA Predio Lázaro Cárdenas, San Mateo Otzacatipan. Reciba usted saludos cordiales." (sic)

Por lo que derivado de su análisis se puede desprender concretamente lo siguiente:

Respondiendo a su amable solicitud a continuación le enlisto los Centros "Nueva Vida", indicando primero a que municipio pertenecen y a continuación la dirección de los mismos. Como verás son siete en el municipio de Ecatepec y dos en el municipio de Toluca. Estaremos a la espera de la aclaración para responder en totalidad su inquietud.

1. ECATEPEC CENTRO DE SALUD CIUDAD GUADUATEMOC. Cda. Tlatelalco sin.
2. ECATEPEC CENTRO DE SALUD SAN JUAN IXHUATEPEC.- Vicente Guerrero esq. Ignacio Zaragoza col. Urbana Ixhuatpec.
3. ECATEPEC PREDIO CENTRO DE SALUD CHAMIZAL AV. NUEVO LEÓN ESQ. ADOLFO LOPEZ MATEOS SIN COL. CHAMIZAL.
4. ECATEPEC CENTRO DE SALUD SAN AGUSTIN.- av. Sta Rita y Sur 90
5. ECATEPEC CENTRO DE SALUD COLONIA HEROES DE GRANADITAS.- calle Villa Victoria sin.
6. ECATEPEC Avenida Escritores sin, Barrio III, Cd. Cuauhtémoc, Chiconautla 3001
7. ECATEPEC CENTRO DE SALUD COLONIA RUIZ CORTINEZ.- Norte 3 esq. Ote 3
8. TOLUCA Predio del Centro de Salud de Pueblo Nuevo, San Pablo Autopan
9. TOLUCA Predio Lázaro Cárdenas, San Mateo Otzacatipan.

Reciba usted saludos cordiales.

Como se puede apreciar, **EL SUJETO OBLIGADO** sólo entrega la información relativa al domicilio de los Centros de Atención Primaria contra las Adicciones denominados "Nueva Vida", mismos que se ubican en los Municipios de Ecatepec y Toluca, pero en ningún momento refiere el presupuesto asignado a cada Centro, de ahí la inconformidad planteada por **EL RECURRENTE**:

"Solicite direcciones y presupuesto asignado, recibi solo direcciones, y nada de la segunda parte de la petición, a sea el presupuesto asignado."



EXPEDIENTE: 00325/ITAJPEM/PPRR/A/2009.  
RECURRENTE: [REDACTED]  
SUJETO OBLIGADO: SECRETARÍA DE SALUD  
PONENTE: COMISIONADO FEDERICO GUZMAN TAMAYO

Por lo anterior esta Ponencia se dio a la tarea de analizar la normatividad aplicable a **EL SUJETO OBLIGADO** y así poder determinar si se encuentra dentro de sus atribuciones el destinar parte de su presupuesto a la creación de Centros de Salud y, por lo tanto, sea información que genere, administre o posea.

La **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, establece en su artículo 4º el derecho constitucional para toda persona a la protección de la salud. Señalando también la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad nacional.

**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.

**Artículo 73.** El Congreso tiene facultad:

**XVI.** Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y **salubridad general** de la República.

Y la **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México** señala:

**Artículo 139.-** El desarrollo de la entidad se sustenta en el Sistema Estatal de Planeación Democrática, que tiene como base el Plan de Desarrollo del Estado de México.

II. En materia metropolitana, el Gobierno del Estado y los Ayuntamientos de los municipios deberán en forma coordinada y en términos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

a) Participar en la planeación y ejecución de acciones coordinadas con la Federación, y con las entidades federativas colindantes con el Estado, en las materias de: **Abasto y Empleo, Agua y Drenaje, Asentamientos Humanos, Coordinación Hacendaria, Desarrollo Económico, Preservación, Recolección, Tratamiento y Disposición de Desechos Sólidos, Protección al Ambiente, Protección Civil, Restauración del Equilibrio Ecológico, Salud Pública, Seguridad Pública y Transporte, Turismo** y aquellas que resulten necesarias y conformar con dichas entidades las comisiones metropolitanas en las que concurren y participen con apego a sus atribuciones y conforme a las leyes de la materia. Estas comisiones también podrán ser creadas al interior del Estado, por el Gobernador del Estado y los ayuntamientos cuando sea declarada una Zona Metropolitana.



EXPEDIENTE: 00325/ITAIPEM/IF/RR/A/2009.  
RECURRENTE: [REDACTED]  
SUJETO OBLIGADO: SECRETARÍA DE SALUD.  
PONENTE: COMISIONADO FEDERICO GUZMÁN TAMAYO.

Por su parte, la **Ley General de Salud** establece:

**Artículo 1o.-** La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

**Artículo 19.-** La Federación y los gobiernos de las entidades federativas, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, aportarán los recursos materiales, humanos y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salubridad general, que queden comprendidos en los acuerdos de coordinación que al efecto se celebren.

Los recursos que aporten las partes quedarán expresamente afectos a los fines del acuerdo respectivo y sujetos al régimen legal que les corresponda. La gestión de los mismos quedará a cargo de la estructura administrativa que establezcan coordinadamente, la Federación y los gobiernos de las entidades federativas.

Lo anterior significa que, en materia de salubridad en general, existe una serie de obligaciones y atribuciones concurrentes entre la Federación y los gobiernos de los Estados, pero en tratándose de la gestión de sus recursos, ésta quedará bajo el cargo de una estructura administrativa que establezcan ambos órdenes de gobierno.

Para el cumplimiento de las obligaciones constitucionales establecidas, el Poder Ejecutivo estatal cuenta con la Secretaría de Salud (**SUJETO OBLIGADO**) cuya existencia se señala en la **Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México**:

### CAPITULO TERCERO De la Competencia de las Dependencias del Ejecutivo

**Artículo 19.-** Para el estudio, planeación y despacho de los asuntos, en los diversas ramas de la Administración Pública del Estado, auxiliarán al Titular del Ejecutivo, las siguientes dependencias:

- I. ...
- II. ...
- III. Secretaría de Salud;
- IV. a XVI. ...

Las Secretarías a las que se refieren las fracciones II a XVI de este artículo, tendrán igual rango y entre ellas, no habrá preeminencia alguna.





EXPEDIENTE:

00325/ITA/PEM/IR/RRJA/2009.

RECURRENTE:

SUJETO OBLIGADO:

SECRETARÍA DE SALUD

PONENTE:

COMISIONADO FEDERICO GUZMAN TAMAYO

**Artículo 25.-** La Secretaría de Salud es la dependencia encargada de conducir la política estatal en materia de salud en los términos de la legislación aplicable.

**Artículo 26.-** A la Secretaría de Salud corresponde el despacho de los siguientes asuntos:

- I. Ejercer las atribuciones que en materia de salud le correspondan al titular del Ejecutivo Estatal, de acuerdo a la Ley General de Salud, la Ley de Salud del Estado de México, sus reglamentos y demás disposiciones aplicables;
- II. Conducir la política estatal en materia de salud, en los términos de la Ley de Salud del Estado de México y demás disposiciones aplicables, de conformidad con el Sistema Nacional de Salud;
- III. Elaborar en coordinación con las autoridades competentes los programas de salud y presentados a la aprobación del Gobernador del Estado;
- IV. Coordinar la participación de todas las instituciones de los sectores público, social y privado en la ejecución de las políticas de salud de la entidad;
- V. Planear, organizar, dirigir, coordinar y evaluar el Sistema Estatal de Salud, con base en la legislación en la materia;
- VI. Coordinar la prestación de servicios de atención médica, salud pública y regulación sanitaria en el Estado, y convenir en lo conducente, con cualquier otro sector que promueva acciones en estas materias;
- VII. Planear, operar, controlar y evaluar el Sistema Estatal de Donación de Organos Humanos para trasplante;
- VIII. Planear, operar, controlar y evaluar el Sistema de Información de Salud del Estado de México, participando todas las dependencias y organismos auxiliares que proporcionen servicios de salud, así como el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- IX. Impulsar la descentralización y desconcentración de los servicios de salud a los municipios, mediante las convenios que al efecto se suscriban, en términos de la Ley de Salud del Estado de México y demás disposiciones legales en la materia;
- X. Proponer al Ejecutivo Estatal, para su aprobación, acuerdos de coordinación con las instituciones del sector salud, tendientes a promover y apoyar los programas de medicina preventiva;
- XI. Proponer e implementar la infraestructura sanitaria necesaria que procure niveles de sanidad mínimas entre la población;
- XII. Dictar las medidas de seguridad sanitaria que sean necesarias para proteger la salud de la población;
- XIII. Proponer al Gobernador del Estado las normas sanitarias a las que deberá sujetarse la salubridad local y aplicar las relativas a salubridad general, en los términos de los acuerdos de coordinación que al efecto se celebran entre el Gobierno del Estado y la Secretaría de Salud del Gobierno Federal;
- XIV. Coordinar la realización de campañas para prevenir y atacar las epidemias y enfermedades que por su naturaleza requieran de atención y cuidados especiales;
- XV. Realizar, en coordinación con otras instancias públicas, sociales y privadas, campañas de concientización, educación, capacitación sanitaria y de salud, que contribuyan a mejorar las condiciones de vida de la población del Estado.



EXPEDIENTE: 00325/ITAIPEM/IP/RR/A/2009.  
RECURRENTE: [REDACTED]  
SUJETO OBLIGADO: SECRETARIA DE SALUD.  
PONENTE: COMISIONADO FEDERICO GUZMAN TAMAYO.

- XVI. Desarrollar acciones encaminadas a erradicar las enfermedades transmisibles, así como los factores que afecten la salud, o propicien el alcoholismo, las toxicomanías y otros vicios sociales.
- XVII. Establecer, coordinar y ejecutar, con la participación de otras instituciones asistenciales públicas y privadas, programas para la asistencia, prevención, atención y tratamiento a las personas discapacitadas;
- XVIII. Vigilar que se apliquen las normas oficiales mexicanas, en materia de salud, que emitan las autoridades federales;
- XIX. Coordinar, supervisar e inspeccionar los centros educativos, para proteger la salud del educando y de la comunidad escolar, los servicios de medicina legal de salud en apoyo a la procuración de justicia, así como la atención médica a la población interna en los centros preventivos y de readaptación social;
- XX. Participar con las dependencias competentes y con las autoridades federales y municipales en la prevención o tratamiento de problemas ambientales;
- XXI. Organizar congresos, talleres, conferencias y demás eventos que coadyuven a la capacitación y actualización de los conocimientos del personal médico en materia de salud;
- XXII. Verificar el cumplimiento de las normas establecidas para la prestación de servicios de salud, por parte de los sectores público, social y privado en el Estado, vigilando que se aplique el cuadro básico de insumos para la salud;
- XXIII. Vigilar, en coordinación con las autoridades educativas, al ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en la prestación de sus servicios;
- XXIV. Efectuar el control higiénico e inspección sobre preparación, posesión, uso, suministro, importación, exportación y circulación de comestibles y bebidas;
- XXV. Controlar la preparación, posesión, uso, suministro, importación, exportación y distribución de productos medicinales, a excepción de los de uso veterinario;
- XXVI. Vigilar y supervisar la operación de clínicas, hospitales y consultorios públicos y privados, a fin de que operen conforme a los términos de las leyes en la materia;
- XXVII. Adquirir, con sujeción a las bases y procedimientos relativos, el equipo instrumental médico que requieran las unidades aplicativas, así como contratar, en su caso, los servicios para su reparación y mantenimiento, observando las disposiciones en la materia;
- XXVIII. Participar en el establecimiento y expedición, en coordinación con las dependencias competentes del Ejecutivo Estatal, de las bases y normas a las que deben sujetarse los concursos para la ejecución de obras del sector salud; y
- XXIX. Las demás que señalen las leyes, reglamentos y disposiciones en la materia.

Sin embargo, la normatividad aplicable, y dada la naturaleza concurrente de las obligaciones constitucionales en materia de salubridad general, el **Código Administrativo del Estado de México**, establece la estructura administrativa con la que cuenta la entidad, señalándose, entre otras cosas, la naturaleza jurídica de la Secretaría de Salud y del Instituto de Salud del Estado de México, a saber:

**Artículo 2.3.-** Son autoridades en materia de salud la **Secretaría de Salud**, el **Instituto de Salud del Estado de México** y los municipios, en su caso.



EXPEDIENTE: 00325/ITAIPEM/IP/RR/A/2009.  
RECURRENTE: [REDACTED]  
SUJETO OBLIGADO: SECRETARÍA DE SALUD.  
PONENTE: COMISIONADO FEDERICO GUZMAN TAMAYO

Es evidente que el **Código Administrativo** local hace alusión no a una, sino a **dos autoridades** encargadas de atender los asuntos en materia de salud en el Estado de México: la **Secretaría de Salud** (ahora **SUJETO OBLIGADO**) y el **Instituto de Salud del Estado de México**.

Dada la naturaleza como autoridades de ambas entidades públicas, sus funciones también son diversas, a saber:

#### De la Secretaría de Salud

**Artículo 2.4.-** La Secretaría de Salud del Estado de México, ejercerá las atribuciones que en materia de salud le correspondan al titular del Ejecutivo Estatal de acuerdo a la Ley General de Salud, el presente Código, sus reglamentos y demás disposiciones legales aplicables.

Asimismo, en materia de salubridad general compete a la Secretaría de Salud, ejercer conforme a lo dispuesto en este Libro, las atribuciones correspondientes en materia de salubridad local.

El ejercicio de las atribuciones anteriores corresponde también al Instituto de Salud. Cuando en la Ley General de Salud haga referencia a atribuciones competencia de la Federación a favor de autoridades sanitarias, las ejercerá el Instituto.

Y respecto al Instituto de Salud, el propio **Código Administrativo** establece:

#### Del Instituto de Salud del Estado de México

**Artículo 2.5.-** El Instituto de Salud del Estado de México es un **organismo público descentralizado**, con personalidad jurídica y patrimonio propios, y funciones de autoridad, que tiene por objeto la prestación de los servicios de salud y el ejercicio del control sanitario en materia de salubridad local.

**Artículo 2.5 Bis.-** Corresponde al Instituto de Salud del Estado de México, sin perjuicio de las que dispongan su Reglamento y otros ordenamientos aplicables:

I. Desarrollar investigación permanente y sistemática de los riesgos y daños para la salud de la población, originados por toda fuente de emisión contaminante al medio ambiente.

II. Vigilar y establecer medidas para controlar la contaminación originada por ruido, vibraciones, energía térmica, lumínica, olores, vapores o cualquier otro tipo de actividad que pueda ocasionar daños a la salud de personas expuestas al ambiente o los elementos naturales, en fuentes de competencia estatal, sin perjuicio de la intervención que corresponda a otras autoridades competentes.

**Artículo 2.7.-** El patrimonio del Instituto se integra con:

I. Los bienes con los que actualmente cuenta;

II. Las aportaciones que los gobiernos federal, estatal y municipales le otorguen.



**EXPEDIENTE:** 00325/ITAPEM/IP/RR/A/2009.  
**RECURRENTE:** [REDACTED]  
**SUJETO OBLIGADO:** SECRETARÍA DE SALUD.  
**PONENTE:** COMISIONADO FEDERICO GUZMAN TAMAYO.

- III. Los derechos que tenga sobre los bienes muebles e inmuebles que le transfieran;
  - IV. Las aportaciones, donaciones, legados y demás análogos que reciba de los sectores social y privado;
  - V. Las cuotas de recuperación que reciba por los servicios que preste;
  - VI. Los rendimientos, recuperaciones y demás ingresos que obtenga de la inversión de los recursos a que se refieren las fracciones anteriores;
  - VII. Las concesiones, permisos, licencias y autorizaciones que se le otorguen conforme a la Ley General de Salud y este Libro;
  - VIII. En general, todos los bienes, derechos y obligaciones que entrañen utilidad económica o sean susceptibles de estimación pecuniaria y que se obtengan por cualquier título.
- Los ingresos del Instituto, así como los productos e instrumentos financieros autorizados serán destinados y aplicados a las actividades señaladas en los programas aprobados por el consejo interno.

Así para el cumplimiento de las atribuciones antes señaladas, el propio **Código Administrativo** local establece la creación de un **Consejo de Salud**, conformado por los titulares de ambas entidades públicas, entre otros, estableciendo claramente sus funciones:

**CAPÍTULO QUINTO**  
**Del Consejo de Salud del Estado de México**

**Artículo 2.8.-** El Consejo de Salud del Estado de México es una instancia permanente de coordinación, consulta y apoyo para la planeación, programación y evaluación de los servicios de salud.

**Artículo 2.9.-** El Consejo se integra por el Secretario de Salud, quien fungirá como presidente, los Secretarios de Educación, Cultura y Bienestar Social, y de Ecología, el Secretario Técnico del Consejo Estatal de Población, los **Directores Generales del Instituto de Salud del Estado de México**, del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, y del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México; el Director de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México; el Director General de Protección Civil, así como con los delegados del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, y un representante de los municipios de la Entidad.

A invitación del Presidente, tres representantes de los sectores social y privado. El Consejo contará con un secretario técnico nombrado por su presidente, así como con las comisiones y grupos de trabajo necesarios para el cumplimiento de su objeto, y operará en términos de su reglamento interno.

**Artículo 2.10.-** El Consejo tendrá las funciones siguientes:  
 I. Contribuir a consolidar el sistema estatal de salud, apoyar a los comités municipales de salud y coordinar estos con los sistemas nacional y estatal de salud.



EXPEDIENTE:

00325/ITAIPEM/IR/RR/A/2009

RECURRENTE:

SUJETO OBLIGADO:

SECRETARIA DE SALUD

PONENTE:

COMISIONADO FEDERICO GUZMAN TAMAYO

- II. Coordinar los consejos y comités específicos de salud existentes en el Estado;
- III. Promover el proceso de descentralización de los servicios de salud para población abierta, a los municipios;
- IV. Proponer lineamientos para la coordinación de acciones de atención en materia de salubridad;
- V. Unificar criterios para el correcto cumplimiento de los programas de salud pública;
- VI. Llevar el seguimiento de las acciones derivadas del programa de descentralización;
- VII. Apoyar la evaluación de los programas estatal y municipales de salud;
- VIII. Fomentar la cooperación técnica y logística de los servicios de salud;
- IX. Inducir y promover la participación social para coadyuvar en el proceso de descentralización de los servicios de salud;
- X. Estudiar y proponer esquemas de financiamiento complementario para la atención de la salud pública;
- XI. Promover la investigación en materia de salud en el Estado;
- XII. Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de su objeto.

Luego entonces, se vuelve necesario realizar el estudio correspondiente de las facultades y atribuciones de este **Consejo de Salud**, del cual **EL SUJETO OBLIGADO** forma parte, mismas que se contienen en el **REGLAMENTO INTERNO DEL CONSEJO DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO** que señala:

**Artículo 1.-** El presente Reglamento tiene por objeto regular la organización y funcionamiento del Consejo de Salud del Estado de México.

**Artículo 2.-** El Consejo es una instancia permanente de coordinación, consulta y apoyo para la planeación, programación y evaluación de los servicios de salud.

**Artículo 4.-** El Consejo estará integrado por el Secretario de Salud quien lo presidirá y como Vocales los secretarios de Educación, del Medio Ambiente, el Secretario Técnico del Consejo Estatal de Población, los directores generales del Instituto de Salud del Estado de México, del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México y de Protección Civil, el Director de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México, así como por los delegados del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social y un representante de los municipios en la Entidad; tres representantes de los sectores social y privado a invitación del presidente y un Secretario Técnico nombrado por el presidente.

**Artículo 5.-** En ejercicio de las funciones que le confieren el Código y el Reglamento el Consejo, en la realización de sus actividades, tendrá en consideración, entre otras, las siguientes acciones:

- I.- Rendir opiniones y formular sugerencias al Ejecutivo del Estado, tendientes al mejoramiento de la eficacia y calidad del Sistema Estatal de Salud y al mejor cumplimiento de los programas de salud.



EXPEDIENTE: 00325/ITA/IPEM/IP/RR/A/2009.  
RECURRENTE: [REDACTED]  
SUJETO OBLIGADO: SECRETARÍA DE SALUD  
PONENTE: COMISIONADO FEDERICO GUZMAN TAMAYO.

- II.- Fortalecer el papel rector de la Secretaría de Salud en el Estado de México;
- III.- Proponer medidas orientadas a prevenir y atender problemas sanitarios del Estado;
- IV.- Fortalecer la coordinación del Sistema Estatal de Salud en la entidad;
- V.- Fortalecer la coordinación intra e intersectorial, de las instituciones del Sistema Estatal de Salud;
- VI.- Promover la medicina preventiva en los programas de salud abatiendo costos;
- VII.- Promover la coordinación para reforzar la política de salud en el Estado;
- VIII.- Dar seguimiento a los compromisos y acuerdos que en materia de salud se establezcan por parte de los integrantes del órgano colegiado;
- IX.- Establecer políticas de protección hacia la población en materia de salud y de regulación sanitaria;
- X.- Establecer comisiones, comités y grupos de trabajo que lleven a cabo acciones específicas salubristas en el Estado;
- XI.- Fortalecer el sistema de evaluación institucional en materia de salud;
- XII.- Avanzar en la consolidación del modelo de atención a la salud en el Estado;
- XIII.- Reorientar las acciones de salud "medicina preventiva" hacia la comunidad;
- XIV.- Fortalecer la capacidad resolutoria del primer nivel de atención a la salud;
- XV.- Proponer la optimización de los recursos institucionales y mejoramiento de la capacidad instalada en el sector salud;
- XVI.- Promover estrategias en materia de calidad en los servicios de salud;
- XVII.- Fortalecer la participación y cooperación interinstitucional en Servicios de Salud;
- XVIII.- Promover la celebración de convenios entre las dependencias para fortalecer los programas de salud;
- XIX.- Mantener actualizados en forma permanente las comisiones, comités y grupos de trabajo; y
- XX.- Las demás que establezcan otras disposiciones legales.

Como puede advertirse, existe una responsabilidad compartida en materia de salud, lo que obviamente implica una adecuada coordinación y colaboración entre la Secretaría de Salud y el Instituto de Salud. Incluso el perfeccionamiento en la coordinación ha sido reconocido en el propio **Programa Estatal de Salud 2005-2011 del Estado de México**, al señalar:

#### "Líneas de Acción

**Línea de acción 10.1. Innovación y desarrollo de estructuras de organización y procesos**

#### PROBLEMA

La estructura de organización de los organismos y dependencias del sector adolecer de una visión integral vinculada con lo que es la propia estructura y los programas y proyectos que deben realizar.

En el caso de la propia Secretaría de Salud, como órgano rector de la política de salud de la entidad cuenta con una elemental estructura orgánica, recibiendo el apoyo para realizar sus funciones del Instituto de Salud del Estado de México, lo que propicia que no exista una clara diferenciación en



EXPEDIENTE: R032S/TAIPEM/IP/RR/A/2009  
RECURRENTE: [REDACTED]  
SUJETO OBLIGADO: SECRETARÍA DE SALUD  
PONENTE: COMISIONADO FEDERICO GUZMAN TAMAYO

las unidades administrativas del ISEM de lo que hacen como Secretaría de Salud y lo que les corresponde como Instituto.

En cuanto a los procesos, la Secretaría de Salud depende, excesivamente, de la capacidad de operación del ISEM para obtener resultados. Al no haber documentación ni procesos de capacitación plenamente establecidos para hacer las diferencias de las tareas, se pierde la oportunidad de generar programas sistemáticos de mejora.

Las dependencias y organismos dependen excesivamente de las decisiones que se toman a nivel central o por los propios directivos para cada evento que se sale de la rutina, lo que en ocasiones genera cuellos de botella.

**OBJETIVO**

Contar con una estructura orgánica flexible que permita una acertada toma de decisiones, una adecuada delegación de funciones y una efectiva comunicación entre los diferentes actores del sector.

**"BASE 0"**

Sin embargo, la Secretaría de Salud parece claramente orientada a utilizar esquemas modernos de organización, fundamentados en centrar la capacidad de toma de decisiones en quien tiene la mejor información en relación con el asunto a tratar. Esta práctica le permite contar con un sistema "inteligente" de toma de decisiones.

**BRECHA**

Estructura orgánica funcional derivada de modelos tradicional no vigentes. Grado, altamente deficiente, de la formalización de los procesos. Los procedimientos representan la mejor práctica para resolver problemas. La institución cuenta con los instrumentos para ir mejorándola sistemáticamente.

**META**

Año 2011

Contar con estructuras orgánicas diseñadas con base en procesos, fortalecidas en las áreas operativas, principalmente las de sus procesos fundamentales y orientadas a la ciudadanía.

El 80% de los procesos fundamentales está documentado y actualizado.

De esta forma, tanto **EL SUJETO OBLIGADO** (SECRETARÍA DE SALUD) como el INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO, son dependencias corresponsables en la elaboración de proyectos y toma de decisiones de manera conjunta, a efecto de lograr los objetivos que en materia de salubridad general le establecen la Constitución Federal, la local y demás normatividad aplicable, para el caso del Estado de México.



EXPEDIENTE: 00325/ITAIPEM/IP/RRJA/2009.

RECURRENTE: [REDACTED]

SUJETO OBLIGADO: SECRETARÍA DE SALUD.

PONENTE: COMISIONADO FEDERICO GUZMAN TAMAYO.

Asentado lo anterior, y como la litis en el presente asunto tiene que ver con razones de presupuesto, es necesario atender en principio el concepto de lo que se entiende como Presupuesto, siendo que el Diccionario Jurídico señala lo siguiente:

**PRESUPUESTO:** Es el documento jurídico, contable y de política económica, aprobado por la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión a iniciativa del Presidente de la República, en el cual se consigna el gasto público, de acuerdo con su naturaleza y cuantía, que deben realizar el sector central y el sector paraestatal de control directo, en el desempeño de sus funciones en un ejercicio fiscal.

**PRESUPUESTO:** Estimación formal de los ingresos y egresos que habrán de producirse durante un período dado, frecuentemente un año, tanto para un negocio particular como para el gobierno.

**PRESUPUESTO:** Estimación financiera anticipada, generalmente anual, de los egresos e ingresos necesarios para cumplir con las metas de los programas establecidos.

**PRESUPUESTO:** Previsión de los ingresos y gastos públicos para un ejercicio anual, autorizada en la forma constitucionalmente predeterminada.

La Potestad de aprobar el presupuesto anual de gastos, discutiendo primero las contribuciones, que a su juicio debe decretarse para cubrirlo, es una de las facultades exclusivas de la Cámara de Diputados, según el artículo 74 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

De las anteriores definiciones este Pleno concluye que el Presupuesto debe entenderse como el documento por medio del cual se establecen, para el caso que nos ocupa, los gastos para la realización de determinadas tareas que se tienen encomendadas, ahora bien este pleno considera que el presupuesto debe cumplir con un procedimiento Legislativo regulado en la Constitución Local.

Así tenemos que respecto al año 2008, que es el año en el cual versa la solicitud de **EL RECURRENTE**, se expidió el **Presupuesto de Egresos 2008** que establece en lo conducente respecto de lo siguiente:

**ARTÍCULO 10.-** Las erogaciones previstas para **gasto corriente y de inversión** de las dependencias y tribunales administrativos del Poder Ejecutivo, en la clasificación administrativa, ascienden a la cantidad de \$40,096,159,396.00, y se distribuyen de la siguiente manera:

216	Secretaría de Salud	556,061,302.00
-----	---------------------	----------------

**ARTÍCULO 25.-** Los Presupuestos de Egresos de las entidades públicas del Poder Ejecutivo, sujetas al control presupuestario del Poder Legislativo y que utilizan recursos provenientes de transferencias federales, estatales, municipales e Ingresos Propios





**EXPEDIENTE:** 00325/ITAIPEM/IP/RR/A/2009,  
**RECURRENTE:** [REDACTED]  
**SUJETO OBLIGADO:** SECRETARÍA DE SALUD,  
**PONENTE:** COMISIONADO FEDERICO GUZMAN TAMAYO.

en la operación de sus programas, ascienden a la cantidad de \$39,307,032,129.00, distribuidos de la siguiente manera:

	Denominación	Total	Transferencias Estatales	Ingresos Propios	Transferencias Federales y Municipales
217B0	Instituto de Salud del Estado de México	8,755,205,770.00	5,968,347,799.00	2,786,857,971.00	

Como puede apreciarse, ambas entidades administrativas cuentan con un presupuesto asignado por el Congreso Local, por lo que para este pleno, cabe señalar que la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, está diseñada para aplicarse a los Poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial Locales, así como a los órganos autónomos en los términos previstos por la propia Ley, los Ayuntamientos y las dependencias y entidades de la administración pública municipal, los tribunales administrativos, así como de manera indirecta, a los partidos políticos.

Ahora bien, es de destacarse que este cuerpo normativo establece varios principios, uno de ellos que es total en la efectividad del derecho de acceso a la información consagrado en nuestra Constitución General de los Estados Unidos Mexicanos y Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, lo es el principio de máxima publicidad de la información en posesión de los órganos públicos y entidades ya señaladas en el párrafo anterior. Con este principio, se rompe con una de las reglas no escritas que caracterizaban el sistema político y administrativo en donde el secreto se convirtió en regla y la publicidad en excepción. Así, la situación es a la inversa. De igual manera, por tratarse de una garantía individual, se otorga este derecho a cualquier persona y no sólo a los mexiquenses.

Así, para asegurar la efectividad de este principio, la propia Ley establece que, en su interpretación, deberá favorecerse la publicidad de la información. Con ello, se orientó el criterio del intérprete de la Ley, a efecto de que decida que en caso de duda, se deberá de privilegiar el carácter público de la información por encima de las posibles reservas.

Pero dicho principio, no se agota en la interpretación señalada en el párrafo anterior, sino que también incluye de manera importante, el deber jurídico de que los órganos públicos tanto de la entidad como de los Municipios, pongan a disposición del público sin que medie previa solicitud, la mayor cantidad de información sobre el ejercicio de los recursos públicos, así como respecto de los resultados de la gestión pública.



EXPEDIENTE: 00325/ITAIPEM/IP/RR/A/2009.  
RECURRENTE: [REDACTED]  
SUJETO OBLIGADO: SECRETARÍA DE SALUD.  
PONENTE: COMISIONADO FEDERICO GUZMAN TAMAYO.

Dicha impositividad inexorable, se encuentra prevista en los artículos 12, 13, 14 y 15 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios. De singular importancia resalta para los efectos de la conclusión a la que arriba este cuerpo colegiado, lo previsto en el artículo 17 de la ley en cuestión, en donde se establece la necesidad de que de manera preferente, la información que se menciona en los numerales citados, se ponga a disposición de los particulares por cualquier medio que facilite su acceso, dando preferencia al uso de sistemas computacionales y las nuevas tecnologías de la información.

Efectivamente, la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios se impone a los órganos públicos de esta Entidad Federativa, dos deberes específicos en materia de transparencia y acceso a la información, la primera conocida como activa, que se refiere a un mínimo de información de acceso público que sea puesta a disposición del público, preferentemente de manera electrónica, según lo señala el artículo 17 de dicho ordenamiento legal, que a la letra señala lo siguiente:

*Artículo 17.- La información referente a las obligaciones de transparencia será puesta a disposición de los particulares por cualquier medio que facilite su acceso, dando preferencia al uso de sistemas computacionales y las nuevas tecnologías de la información.*

La siguiente obligación es la conocida como pasiva y consiste en la entrega de la información solicitada por el particular, y que no se encuentre en el mínimo de información que de manera obligatoria se pone a disposición del público.

En cuanto a la obligación activa, o llamada "información pública de oficio", cabe decir que se trata de "un deber de publicación básica" o "transparencia de primera mano". Se trata que información que poseen las autoridades, y sin que medie solicitud, se publiquen determinados datos en el portal o en la página Web de las dependencias, información que el legislador ha considerado deben ser puesta a disposición de manera permanente y actualizada a todo el público, buscando con ello dar un giro a la cultura del secreto respecto a la información que se poseen los sujetos obligados, ya que de manera proactiva -obviamente como deber normativo- en las páginas electrónicas deben publicarse temas que antes eran tabú, tales como estructura orgánica, remuneración mensual de servidores públicos, **presupuesto asignado**, resultado de auditorías, concesiones, contratos, entre otros temas más, pero que sin duda son de interés de las sociedad sobre el cómo y de qué forma están actuando sus autoridades, lo que a su vez contribuye a transparentar y mejorar la gestión pública y promueve la rendición de cuentas, al privilegiarse y garantizarse el principio de máxima publicidad.

Es así que respecto de la obligación activa o de oficio, son los artículos 12, 13, 14 y 15 los que señalan que de acuerdo a la naturaleza de **EL SUJETO OBLIGADO** por dicho



EXPEDIENTE: 00325/ITAIPEM/IP/RR/A/2009  
 RECURRENTE: [REDACTED]  
 SUJETO OBLIGADO: SECRETARÍA DE SALUD  
 PONENTE: COMISIONADO FEDERICO GUZMAN TAMAYO

cuerpo legal, el mínimo de información que debe ponerse a disposición del público. En el caso de los Municipios, le aplican las obligaciones previstas por los artículos 12 y 13 de la Ley de la materia, que señalan lo siguiente:

*Artículo 12.- Los Sujetos Obligados deberán tener disponible en medio impreso o electrónico, de manera permanente y actualizado, de forma sencilla, precisa y entendible para los particulares, la información siguiente:*

- I...a VI...
- VII. Presupuesto asignado y los informes sobre su ejecución, en los términos que establece el Presupuesto de Egresos del Gobierno del Estado XXIII...

Como es posible observar, de la fracción VII del precepto aludido queda claro que **LOS SUJETOS OBLIGADOS** tienen la obligación de generar y en consecuencia el de tener la información relativa a la ejecución del presupuesto asignado, esto es en el entendido de que es para dar cumplimiento a lo que se le ha denominado "deber de publicación básica" u "obligación activa" o deber mínimo de "transparencia de primera mano", que no es otra cosa que la llamada "obligación pública de oficio".

De esta forma, esta Ponencia se dio a la tarea de revisar las páginas electrónicas tanto de **EL SUJETO OBLIGADO** como del **Instituto de Salud del Estado de México**, sin que en la página WEB de **EL SUJETO OBLIGADO** se encontrara información respecto al destino del presupuesto para la construcción de Centros de Salud con Especialidad en Adicciones, encontrando sólo en la página electrónica del Instituto de Salud, la siguiente información en el link:

[http://salud.edomexico.gob.mx/html/transparencia/informacion/avanceobra/pr og\\_obras.pdf](http://salud.edomexico.gob.mx/html/transparencia/informacion/avanceobra/pr og_obras.pdf)

-----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----  
 -----





EXPEDIENTE: 00325/ITAIPEM/IP/RR/A/2009.  
RECURRENTE: [REDACTED]  
SUJETO OBLIGADO: SECRETARÍA DE SALUD.  
PONENTE: COMISIONADO FEDERICO GUZMAN TAMAYO.

De la información descrita, se desprende la celebración de diversos contratos de obra, y entre éstos, precisamente se aprecian los datos relativos a 04 cuatro de los Centros de Salud materia de la presente solicitud y que se han sombreado para su debida identificación, indicando en la información considerada pública de oficio:

- el número del contrato
- la fecha de autorización
- el nombre de la obra y ubicación
- modalidad de ejecución
- modalidad de la adjudicación
- el monto contratado
- las etapas

Si bien es cierto que también se logra apreciar que los contratos los realiza el Instituto de Salud del Estado de México (por sus iniciales en el número de contrato), no menos cierto es que **EL SUJETO OBLIGADO (SECRETARÍA DE SALUD)** sí tiene conocimiento de la celebración de dichos contratos, tal es así que la publicación de la información pública de oficio la realizan ambas instituciones de manera conjunta, tal y como se puede apreciar de los esquemas anexos anteriormente.

Además, la SECRETARÍA DE SALUD, como cabeza de sector en términos del artículo 2.4 del **Código Administrativo** de la Entidad que dice:

Artículo 2.4.- La Secretaría de Salud del Estado de México, ejercerá las atribuciones que en materia de salud le correspondan al titular del Ejecutivo Estatal de acuerdo a la Ley General de Salud, el presente Código, sus reglamentos y demás disposiciones legales aplicables.

Forma parte del Consejo Interno que dirige y administra al Instituto de Salud del Estado de México, ya que el propio **Código Administrativo del Estado de México** así lo establece al señalar:

Artículo 2.6.- La dirección y administración del Instituto está a cargo de un consejo interno y un director general.

El consejo interno se integra en los términos previstos en la Ley para la Coordinación y Control de Organismos Auxiliares y Fideicomisos del Estado de México y cuenta con nueve vocales que son los representantes de las secretarías de Finanzas y Planeación, del Trabajo y de la Previsión Social, de Educación, Cultura y Bienestar Social, de Desarrollo Urbano y Obras Públicas, de Desarrollo Agropecuario, de



EXPEDIENTE: 00325/ITAIPEM/IR/IA/2009.  
RECURRENTE: [REDACTED]  
SUJETO OBLIGADO: SECRETARÍA DE SALUD.  
PONENTE: COMISIONADO FEDERICO GUZMAN TAMAYO.

Administración y de Ecología, así como un representante de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y otro de los trabajadores designado por el Comité Ejecutivo Nacional del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud.

El director general será nombrado por el Gobernador del Estado y deberá ser preferentemente ciudadano mexicano y con experiencia en materias de salud pública y administración de servicios de salud; mayor de cuarenta años de edad; médico cirujano; de reconocida calidad moral, buena conducta, y honorabilidad manifiesta.

La organización y funcionamiento del Instituto se regirá por el reglamento interno que expida el consejo interno.

En este tenor, la Ley para la Coordinación y Control de Organismos Auxiliares del Estado de México señala:

Artículo 23.- Los órganos de gobierno de los organismos auxiliares se integran, salvo las excepciones previstas en la ley, con:

I. Un presidente, quien será el coordinador del sector al que esté adscrita la entidad;

II. Un secretario, quien será designado por el órgano de gobierno a propuesta de su presidente;

III. Un comisario, quien será el representante de la Secretaría de la Contraloría; y

IV. El número de vocales que dispongan los actos jurídicos de creación. En todo caso habrá un vocal designado por la Secretaría de Finanzas y Planeación y otro por la Secretaría de Administración.

Cuando las entidades no estén sectorizadas, el Gobernador del Estado designará al secretario que deba presidir el órgano de gobierno.

Luego entonces, se colige que el titular de la SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO, forma parte del Consejo Interno del INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MEXICO, por lo tanto, se puede afirmar que efectivamente el **SUJETO OBLIGADO** conforme al marco jurídico antes descrito, tiene conocimiento de la celebración de contratos de los que forma parte el Instituto de Salud para la realización de obras, en específico, de las obras que son materia del presente asunto y del presupuesto asignado a los Centros de Salud con Especialidad en Adicciones.

Por lo anterior, se determina que son tres los puntos esenciales que permiten a esta Ponencia llegar a la conclusión antes emitida:

- Porque del entramado normativo se concluye que **EL SUJETO OBLIGADO** al formar parte del Consejo Interno que dirige y administra al Instituto de Salud del Estado de México, tiene conocimiento de la celebración de contratos de los que forma parte dicho Instituto de Salud para la realización de obras y asignación de presupuesto.



EXPEDIENTE: 00325/ITAIPEM/IP/RR/A/2009

RECURRENTE: [REDACTED]

SUJETO OBLIGADO: SECRETARÍA DE SALUD

PONENTE: COMISIONADO FEDERICO GUZMAN TAMAYO

- Porque en ningún momento de su respuesta, **EL SUJETO OBLIGADO** niega poseer la información que se le solicita.
- Porque es la propia Titular de la Secretaría de Salud del Estado de México, quien, en ceremonia celebrada con motivo del Día Mundial Sin Tabaco, de fecha 30 de Mayo del año 2008 dos mil ocho, declaró que durante ese año 2008 se pondrían en marcha 30 centros de atención primaria contra las adicciones en los municipios con mayor incidencia adictiva y que de ese total, siete centros estarían en Ecatepec, uno en Toluca, y el resto en otros ayuntamientos y
- Porque **EL SUJETO OBLIGADO**, al proporcionar la información, da contestación a la primera parte de la solicitud, entendiéndose con ello, que está en posibilidades de otorgar la segunda parte relativa al presupuesto.

Y toda vez que el Derecho de Acceso a la Información se materializa en el derecho de acceso a toda documentación que en ejercicio de sus atribuciones, sea generada, administrada o se encuentre en posesión de los **SUJETOS OBLIGADOS**, para este Pleno procede ordenar a **EL SUJETO OBLIGADO**, SECRETARÍA DE SALUD, la entrega vía **EL SICOSIEM** de la documentación que soporta la información relativa a *El presupuesto asignado para lo puesto en marcha de los Centros de Salud de atención primaria contra las adicciones que se ubican en los municipios de Ecatepec y Toluca.*

Adjuntamente, cabe estipular que la información requerida, no enmarca en ninguno de los supuestos de excepción al acceso a la información, ya sea por que se encuentre clasificada o se pueda clasificar como reservada o confidencial, en términos de lo previsto por los artículos 19, 20, 21, 24 y 25 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.

Por último, se analizará el *inciso b)* de la litis en los términos de la procedencia o no de la causal del recurso de revisión prevista en la fracción II del artículo 71 de la Ley de la materia.

Esto es, la causal por virtud de la cual se agravia al solicitante por no habersele entregado la información requerida. Y es el caso, de acuerdo a lo antes referido, que se acredita la existencia de una respuesta incompleta otorgada por **EL SUJETO OBLIGADO** en el contenido de la solicitud de información. Bajo lo antes expuesto, para este pleno quedo actualizada la causal marcada con la fracción II del artículo 71 de la Ley de la materia.

**SEPTIMO.** Se **EXHORTA** a **EL SUJETO OBLIGADO** para que en posteriores ocasiones de cabal cumplimiento a los procedimientos y términos establecidos en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, respecto a la **tramitación de de las solicitudes de información** que se le formulan,



EXPEDIENTE: 00325/ITAIPEM/IP/RR/A/2009  
RECURRENTE: [REDACTED]  
SUJETO OBLIGADO: SECRETARÍA DE SALUD  
PONENTE: COMISIONADO FEDERICO GUZMAN TAMAYO

apercibido que de no hacerlo se podrá proceder en los términos del Título Séptimo de la citada Ley, relativo a Responsabilidades y Sanciones.

En efecto, la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, establece una serie de disposiciones que buscan garantizar un ejercicio expedito del derecho de acceso a la información, así como poner en manos de los sujetos obligados, herramientas útiles para que puedan procesar y gestionar en forma rápida y adecuada, las solicitudes de acceso a la información. De ahí que los principios y criterios bajo los cuales se rige el ejercicio del derecho de acceso a la información sean el de publicidad, gratuidad, orientación, expeditéz, sencillez, oportunidad y gratuidad.

Lo mencionado en el párrafo anterior, se destaca, en virtud de que es consideración de este Instituto, que dicho esquema no fue observado por **EL SUJETO OBLIGADO**, y consecuentemente, se generó un perjuicio y un retraso en el cumplimiento al derecho de acceso a la información de **EL RECURRENTE**, por lo que resulta oportuno la exhortación que se formula a **EL SUJETO OBLIGADO**.

En mérito de lo expuesto, y con fundamento en lo prescrito por los artículos 1, 56, 60 fracción VII y 75 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, este Pleno

## RESUELVE

**PRIMERO.** Resulta procedente el recurso de revisión interpuesto por [REDACTED] por los motivos y fundamentos señalados en el considerando SEXTO de esta resolución.

**SEGUNDO.** Con fundamento en el artículo 48 y 60, fracción XXIV de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, se ordena a **EL SUJETO OBLIGADO** entregue a **EL RECURRENTE** vía **EL SICOSIEM** los documentos que soporten la información consistente en:

- El presupuesto asignado para la puesta en marcha de los Centros de Salud de atención primaria contra las adicciones que se ubican en los municipios de Ecatepec y Toluca.

**TERCERO.** Notifíquese a **EL RECURRENTE**, y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 76 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado






EXPEDIENTE: 00325/ITAIPEM/IP/RR/A/2009.  
RECURRENTE: [REDACTED]  
SUJETO OBLIGADO: SECRETARÍA DE SALUD.  
PONENTE: COMISIONADO FEDERICO GUZMAN TAMAYO.

EL PLENO DEL  
INSTITUTO DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN  
PÚBLICA DEL ESTADO DE MÉXICO Y MUNICIPIOS

 LUIS ALBERTO DOMÍNGUEZ GONZÁLEZ PRESIDENTE	 MIROSLAVA CARRILLO MARTÍNEZ COMISIONADA
---	--

  
FEDERICO GUZMAN TAMAYO  
COMISIONADO

  
IOVJARI GARRIDO CANABAL PÉREZ  
SECRETARIO TÉCNICO DEL PLENO

ESTA HOJA CORRESPONDE A LA RESOLUCIÓN DE FECHA VEINTICINCO (25) DE MARZO DE 2009, EMITIDA EN EL RECURSO DE REVISIÓN 00325/ITAIPEM/IP/RR/A/2009.

