

Sujeto obligado ante el cual se presentó la solicitud: Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña Llamas

Visto el expediente relativo al recurso de revisión interpuesto ante este Instituto, se procede a dictar la presente resolución con base en los siguientes:

ANTECEDENTES

I. El 04 de junio de 2018, el hoy recurrente presentó una solicitud de acceso a la información, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, mediante la cual requirió al Instituto Mexicano del Seguro Social, lo siguiente:

Modalidad preferente de entrega de información:

Copia Certificada

Descripción clara de la solicitud de información:

"Buenas tardes disculpen ustedes, necesito de favor que me proporcionen un historial clínico en el cual se este especificando la fecha del diagnostico de diabetes mellitus del paciente [...] con CURP [...] y numero de seguridad social [...] de la unidad medica familiar 43 de Villahermosa Tabasco por su atención muchas gracias." (sic)

Otros datos para facilitar su localización:

"con anterioridad en el memorándum No. 28990012F0100/233/2015 del 21 de octubre del 2015 se diagnostico que la primera vez que se detecto la diabetes mellitus fue el dia 10 de enero de 2011." (sic)

II. El 05 de junio de 2018, el Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, notificó un cambio de tipo de solicitud, en los siguientes términos:

"LA INFORMACION SOLICITADA SE REFIERE A DATOS PERSONALES Y NO A INFORMACION PUBLICA POR LO QUE SE HARA EL CAMBIO DE TIPO DE SOLICITUD. UT." (sic)

III. El 11 de junio de 2018, el Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, realizó un requerimiento de información adicional al hoy recurrente, en los términos siguientes:

"Derivado de una primera búsqueda de lo solicitado en la Delegación Tabasco y de conformidad con lo establecido en el artículo 52 de la Ley General de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, atentamente se solicita INFORMACION ADICIONAL, como es: adjuntar copia del memorándum No. 28990012F0100/233/2015 y/o indicar en donde fue expedido el mismo, así como cualquier otro dato que facilite la



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

búsqueda de su información. Los datos que usted nos proporcione son muy importantes para poder atenderle de manera oportuna y eficiente.
Atentamente UNIDAD DE TRANSPARENCIA." (sic)

IV. El 12 de junio de 2018, el hoy recurrente, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, dio respuesta al requerimiento de información adicional realizado por el sujeto obligado, en los términos siguientes:

"Buenas tardes les adjunto un pdf con el memorándum que se solicita, este es una copia solo que a nosotros nos solicitan este documento en original y certificado para realizar un trámite legal con el este documento fue pedido a las oficinas del seguro social en Villahermosa tabasco en el año de 2015 directamente a los juzgados familiares de tabasco y de hay lo mandaron IMSS, cualquier cosa mas se me informe por favor.
por su atención muchísimas gracias y muy amable por atenderme." (sic)

A la respuesta del requerimiento de información adicional, el hoy recurrente adjuntó copia simple del Memorándum con número de referencia **2890012F0100/233/2015**, de fecha 20 de octubre de 2015, suscrito por el Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas de la Coordinación Auxiliar de Gestión Médica y dirigido al Jefe del Departamento Consultivo, ambos de la Delegación Estatal Tabasco, mediante el cual comunicó lo siguiente:

"[...]
En atención al memorándum 2801264200/1754/2015 del 16 de octubre del presente con el que envía petición de la Dra. Rosa Lenny Villegas Pérez, Jueza Cuarto Familiar, quien solicita: "...La fecha en la que fue diagnosticada la diabetes mellitus al **C. [...] con CURP [...], quien tenía número de seguridad social [...]**..." le informo que, de acuerdo con lo registrado en el expediente clínico electrónico del paciente señalado, correspondiente a la Unidad de Medicina Familiar 43 de Villahermosa, a la que se encontraba adscrito mientras estuvo vigente en sus derechos institucionales, se diagnosticó Diabetes Mellitus no Insulinodependiente el 10 de enero de 2011, con cifras de 360 mg/dl.

Sin otro particular, envío a Usted saludos cordiales.
[...]" (sic)

V. El 29 de junio de 2018, el Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, dio respuesta a la solicitud de acceso a datos personales, adjuntando copia simple del oficio sin número de referencia, de la misma fecha de su recepción, emitido por la Unidad de Transparencia del Instituto Mexicano del Seguro Social y dirigido al hoy recurrente, en los términos siguientes:

"[...]



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

Me refiero a su solicitud de datos personales con número de folio **0064101433618**,
presentada ante este Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) por medio de la
Plataforma Nacional de Transparencia Gobierno Federal, a través del cual requiere:

"Buenas tardes disculpen ustedes, necesito de favor que me proporcionen
un historial clínico..." sic

Al respecto, con fundamento en lo establecido en el artículo 51 de la Ley General de
Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (LGDPPO), esta
Unidad de Transparencia solicitó a la **Delegación Tabasco** llevara a cabo la búsqueda
exhaustiva de la información solicitada.

De acuerdo con lo anterior, la **Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas** de la
Delegación señalada en el párrafo que antecede, notifica la disponibilidad de oficio a
petitionario, la cual consta de **01 (una) fojas útiles**.

La información, se encontrará disponible en las oficinas ubicadas en:

Delegación de Tamaulipas

Servidor Público Habilitado: Lic. Graciela Albania Gonzalez Villa
Domicilio: Carretera México Laredo, Conjunto IMSS Victoria, Cd. Victoria, Tamaulipas.
Horario de atención: lunes a viernes de 08:00 a 16:00 horas
Correo electrónico: graciela.gonzalez@imss.gob.mx
Teléfono: (834) 314 1315, 314 1316 y 314 1317

**Es importante se comuniquen antes de acudir a la oficina habilitada para
corroborar que la información se encuentre físicamente, ya que la misma proviene
de una entidad federativa diferente a la suya, Gracias**

En atención a lo anterior, de acuerdo con el artículo 51 de la LGDPPO, se cuentan
con 15 días hábiles contados partir de la presente notificación para realizar la entrega
correspondiente, por lo que a efecto de que le sea proporcionado el documento
señalado en el párrafo que antecede, de conformidad con los artículos 49 y 85 fracción
III, deberá presentar los siguientes documentos:

- Si el titular de los datos ha fallecido: Deberá presentar copia del acta de defunción del titular de la información, copia del documento en el que se acredite el parentesco, copia de identificación oficial e impresión de la presente notificación.
- Si es usted el titular de los datos personales: Deberá acreditar su personalidad a través de identificación oficial y presentando copia de la presente notificación.
- Si actúa en su calidad de representante legal: Deberá presentar carta poder firmada por el titular de la información y dos testigos, acompañada de la identificación oficial de los que en ella actúan, e impresión de la presente notificación.



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

- Si la información solicitada corresponde a un menor: Deberá acreditar su parentesco o tutoría mediante acta de nacimiento o resolución judicial, acompañando copia de identificación oficial e impresión de la presente notificación.
- Si la información solicitada corresponde a una persona que se encuentre en estado de incapacidad, deberá acreditar su representación, de acuerdo con las Leyes Civiles aplicables.

Ahora bien, en caso de que omita presentar los documentos con los que acredita la legal titularidad de la información o su representación no podrá hacerse entrega, de conformidad con la normatividad señalada en el cuerpo del presente.

En caso de duda o aclaración respecto de la presente solicitud, favor de comunicarse con la Lic. Sara Fuentevilla Ogarrio, Jefe del Área de Datos Personales al teléfono 52382700 Ext. 12088, o al correo electrónico sara.fuentevilla@imss.gob.mx.

Sin otro particular, le reitero el compromiso de este Instituto Mexicano del Seguro Social con la transparencia y el acceso a la información.
[...]" (sic)

VI. El 30 de julio de 2018, se recibió en este Instituto, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, recurso de revisión interpuesto por el hoy recurrente en contra de la respuesta emitida por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social, a su solicitud de acceso a datos personales, mediante el cual manifestó como motivo de agravio lo siguiente:

Acto que se recurre y puntos petitorios:

"buenas tardes , disculpen las molestias pero pedi un historial al IMSS de Villahermosa tabasco atreves de ustedes y según me mandaron lo que solicite pero no me llego la documentación como yo la pedí , solo llego una hoja impresa con una firma sin sellos ni certificada como de solicito en donde me hacen mucho enredo para lo que yo les pedi y a parte no cuando voy a recibir la documentación le informo a la señorita que lo que me llego esta mal y ella no me quiere ayudar , que solo me entrega y esas es toda su responsabilidad, llamo a cd victoria con la persona que me atendió como enlace para que me entreguen el documento en Tampico y ella trata de ayudarme pero me dice que en el IMSS de Villahermosa no me quieren ayudar y que tengo que interponer una queja por que sino no me van a resolver mi problema. por favor les pido que me ayuden para que se me resuelva este asunto lo mas pronto posible porque ya llevo mas de 2 meses y me están solicitando esta documentación y ya he hecho gastos para ir por el documento, copias, impresiones y escaneos de documentos que se me han solicitado para que me den la información que solicito sin contar todo el tiempo que le he invertido y perdido. por su atención y por su ayuda muchas gracias y espero que me puedan ayudar." (sic)

V

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

Asimismo, el hoy recurrente adjuntó a su recurso de revisión, copia simple del oficio con número de referencia **2890012F0100/214/2018**, de fecha 20 de junio de 2018, suscrito por el Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas y dirigido al hoy recurrente, en los siguientes términos:

"[...]"

En atención a su solicitud de información pública con Folio 006410143361/8, donde textualmente solicita: "Buenas tardes disculpen ustedes, necesito de favor que me proporcionen un historial clínico en el cual se este especificando la fecha del diagnóstico de diabetes mellitus del paciente [...] con CURP [...] y numero de seguridad social [...] de la unidad médica familiar 43 de Villahermosa Tabasco por su atención muchas gracias, con anterioridad en el memorándum No. 28990012F0100/233/2015 del 21 de octubre del 2015 se diagnosticó que la primera vez que se detectó la diabetes mellitus fue el día 10 de enero del 2011", me permito informarle lo siguiente:

En la búsqueda exhaustiva en el Sistema ACCEDER Unificado a través de la CURP proporcionada por usted, se encontró con el Número de Seguridad [...].

Así mismo, dentro de los registros del expediente clínico electrónico de la UMF No. 43 no tiene antecedentes de haber recibido atención médica; sin embargo en el Sistema de Consulta Externa Hospitalaria (SICEH), se reporta en nota médica del 17 de septiembre de 2013 con diagnóstico de diabetes desde 2011, situación que en memorándum de fecha 20 de octubre de 2015 se notificó al Jefe del Departamento de lo Contencioso de la Jefatura de Servicios Jurídicos de esta Delegación, cuya fecha de diagnóstico fue el 10 de enero de 2011.

[...]" (sic)

VII. El 30 de julio de 2018, el Comisionado Presidente de este Instituto, asignó el número de expediente **RRD 0723/18** al recurso de revisión interpuesto y, de conformidad con el sistema aprobado por el Pleno, lo turnó al Comisionado Ponente **Francisco Javier Acuña Llamas**, para efectos de los artículos 89, fracción III de la *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados* y 16, fracción V del *Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales*.

VIII. El 03 de agosto de 2018, la Secretaria de Acuerdos y Ponencia de Datos Personales¹, adscrita a la Oficina del Comisionado Ponente, acordó prevenir al hoy

¹ Lo anterior de conformidad con lo dispuesto por el numeral Segundo, del *Acuerdo mediante el cual se confieren funciones a los Secretarios de Acuerdos y Ponencia para coadyuvar con los comisionados ponentes en la sustanciación de los medios de impugnación competencia del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, establecidos en la Ley General de protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados, en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública*, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de marzo de 2017.

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

recurrente a efecto de que acreditara su identidad como titular de los datos personales solicitados, y en su caso la personalidad e identidad de su representante, en virtud de que este Instituto no se encontraba en posibilidad de admitir el medio de impugnación hasta en tanto no se subsanara dicha deficiencia. Lo anterior, con fundamento en los artículos 105, fracción VI y 110 de la *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*.

IX. El 06 de agosto de 2018, se notificó al hoy recurrente, mediante correo certificado, el acuerdo de prevención referido en el antecedente inmediato anterior, con fundamento en el artículo 94, último párrafo de la *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*, informándole que de no desahogar dicha prevención en un plazo no mayor a cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente a la fecha de notificación, su recurso sería desechado, de conformidad con lo establecido en los artículos 110, segundo párrafo, y 112, fracción II y IV de *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*.

X. El 08 de agosto de 2018, se recibió en este Instituto un correo electrónico, remitido por el hoy recurrente mediante el cual desahogó la prevención formulada por parte de este Instituto, en los términos siguientes:

"[...]"

le anexo los archivos que me requieren para seguir el proceso de la queja que realice para obtener la información personal que requiero de parte del seguro social, la información que esto solicitando es de una persona fallecida por lo que anexo también el acta de defunción y una acta de nacimiento de [...] por si es necesaria mas información y agilizar el tiempo de proceso." (sic)

Al correo electrónico de referencia, el hoy recurrente adjuntó copia simple de los siguientes documentos:

- a. Credencial para votar expedida por el entonces Instituto Federal Electoral a favor del hoy recurrente.
- b. Acta de nacimiento expedida por el Registro Civil del Gobierno del Estado de Tamaulipas, a favor del hoy recurrente.
- c. Acta de defunción del titular de los datos personales solicitados.

✓

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

- d. Acta de nacimiento del titular de los datos personales solicitados (persona fallecida).

XI. El 10 de agosto de 2018, la Secretaría de Acuerdos y Ponencia de Datos Personales², adscrita a la oficina del Comisionado Ponente, acordó la admisión del recurso de revisión interpuesto por el hoy recurrente en contra del Instituto Mexicano del Seguro Social, en términos de los artículos 106 y 107 de la *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*.

XII. El 13 de agosto de 2018, se notificó al Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Herramienta de Comunicación, la admisión del recurso de revisión, otorgándole un plazo de siete días hábiles a partir de dicha notificación para que manifestara su voluntad de conciliar; o bien, ofreciera los medios probatorios que considerara oportunos y rindiera sus alegatos, de conformidad con lo establecido en los artículos 100, 102 y 107, fracción I de la *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*.

XIII. El 13 de agosto de 2018, se notificó al hoy recurrente, a través de correo certificado, la admisión del recurso de revisión, de conformidad con lo establecido en el último párrafo del artículo 98, fracción III de la *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*, y con fundamento en los artículos 100, 102 y 107, fracción I de la misma *Ley*, se le informó sobre su derecho de manifestar su voluntad para conciliar, así como de ofrecer los medios probatorios que considerara oportunos y manifestar lo que a su derecho convenga.

XIV. El 22 de agosto de 2018, se recibió en este Instituto, a través de la Herramienta de Comunicación, el oficio con número de referencia **095217614C22/0817**, de la misma fecha de su recepción, suscrito por el Secretario Técnico del Comité de Transparencia del Instituto Mexicano del Seguro Social y dirigido al Comisionado Ponente, por virtud del cual se formularon los alegatos siguientes:

"[...]"

CONSIDERACIONES

PRIMERO. – En los términos en que el particular interpuso el recurso de revisión, considerando lo requerido por el ahora recurrente, tanto en la solicitud de información como en el recurso de revisión que nos ocupa, la Unidad de Transparencia requirió a la Delegación Estatal en Tabasco, tomando en consideración los datos proporcionados (nombre completo del asegurado, números de seguridad social [NSS], Clave Única de

² *Idem*.



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

Registro de Población [CURP] y la Unidad de Medicina Familiar en la que se encuentra adscrito), así como los documentos aportados para tal efecto (copia fotostática de credencial para votar con fotografía y acta de nacimiento), se pronunciara respecto el acto impugnado.

SEGUNDO. - Al respecto, la Jefatura de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal de Tabasco a través del oficio de fecha 17 de agosto de 2018, dentro del ámbito de las atribuciones conferidas en los artículos 82, 146, 147 y 155 fracción XXVII del Reglamento Interior del IMSS, para planear, dirigir y normar las acciones relacionadas con la prestación de los servicios médicos, de rehabilitación y de salud pública, así como el punto 8.1 del Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas, así como los puntos 8.1 y 8.1.4 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, para verificar el cumplimiento en el ámbito delegacional, de las políticas, normas, planes, programas y lineamientos técnico-médicos referentes a la prevención y atención a la salud, vigilancia epidemiológica, seguridad, higiene y salud en el trabajo, educación e investigación en salud y en su caso aplicar las medidas correctivas que procedan para el mejoramiento de los servicios, así como atender y dar respuesta a las solicitudes de información con base en lo establecido en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental; pone a disposición del recurrente tal y como lo solicito la copia certificada de la información consistente en el historial clínico completo del solicitante emitido por la Unidad de Medicina Familiar No.43 en la Delegación de Tabasco.

En ese sentido la información de referencia le será entregada al particular, **previa acreditación de personalidad y de las constancias que permitan identificar la titularidad de los datos o bien sea el representante legal**, siendo requisito indispensable acreditar tal carácter ante la Unidad de Transparencia o personal de la oficina habilitada, en virtud de que la documentación requerida es de carácter confidencial de conformidad con los artículos 3, fracciones IX y X; 4 de la LGPDPPSO.

Es así que esta Unidad de Transparencia notificará al recurrente en la dirección señalada en el acuerdo de admisión del recurso de revisión que nos ocupa, la disponibilidad de la respuesta a su petición, en la forma y términos en que se encuentra disponible en los archivos respectivos, marcando copia a esa H. Ponencia para la debida integración al expediente en que se actúa.

Por lo anteriormente expuesto, atentamente solicito a ese Instituto:

Primero. - Tenerme por presentado en tiempo y forma, rindiendo los alegatos correspondientes.

Segundo. - Tener por cumplimentada la solicitud de acceso a datos personales formulada por el particular, con las manifestaciones plasmadas en este escrito.

Tercero. - Confirmar la respuesta proporcionada al recurrente en términos de dispuesto por el artículo 53 segundo párrafo de la LGPDPPSO.

✓

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

Sin otro particular, le reitero la seguridad de mi más alta consideración.
[...]” (sic)

XV. El 27 de septiembre de 2018, la Secretaría de Acuerdos y Ponencia de Datos Personales, adscrita a la Oficina del Comisionado Ponente, al considerar que esta Ponencia no contaba aún con suficientes elementos para emitir una resolución que pusiera fin al recurso de revisión, con fundamento en el artículo 148 de la *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*, acordó ampliar el plazo para resolver el recurso de revisión.

XVI. El 05 de octubre de 2018, se notificó al Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Herramienta de Comunicación, la ampliación del recurso de revisión señalada en el antecedente inmediato anterior.

XVII. El 08 de octubre de 2018, se notificó al hoy recurrente, mediante correo electrónico, la ampliación del recurso de revisión señalada con anterioridad.

XVIII. Al día de la presente resolución, no se recibió en este Instituto manifestación adicional alguna por parte del hoy recurrente.

CONSIDERANDOS

PRIMERO. El Pleno del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales es competente para conocer del presente asunto de conformidad con lo ordenado en el artículo 6°, Apartado A, fracción VIII, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; los artículos 3°, fracción XVIII, 89, fracción III, 103 y 104 de la *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 26 de enero de 2017; los artículos 12, fracciones I, V y XXV y 18, fracciones V, XIV y XVI del *Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales*, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 17 de enero de 2017; así como los *Lineamientos Generales de Protección de Datos Personales para el Sector Público*, publicados en el *Diario Oficial de la Federación* el 26 de enero de 2018.

SEGUNDO. El hoy recurrente presentó una solicitud de acceso a la información ante la Unidad de Transparencia del Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la cual requirió, en la modalidad de copia certificada, se le proporcionara el historial clínico en el cual se especifique la fecha del diagnóstico de diabetes mellitus del paciente, titular de los datos personales, para lo cual facilitó su nombre completo,



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

Clave Única de Registro de Población y Número de Seguridad Social y la unidad
médica familiar 43 de Villahermosa Tabasco.

Asimismo, en *otros datos para facilitar su localización* refirió que con anterioridad en
el memorándum con número de referencia 28990012F0100/233/2015 de fecha 21
de octubre del 2015 se diagnosticó que la primera vez que se detectó la diabetes
mellitus al titular de datos personales, fue el día 10 de enero de 2011.

Posterior a un cambio de tipo de solicitud, el Instituto Mexicano del Seguro Social
notificó al hoy recurrente un requerimiento de información adicional a efecto de que
adjuntara copia del memorándum al cual hizo referencia el hoy recurrente y/o
indicara en donde fue expedido el mismo, así como cualquier otro dato que facilitara
la búsqueda de su información.

En atención al mencionado requerimiento, el hoy recurrente proporcionó copia
simple del Memorándum con número de referencia 2890012F0100/233/2015, de
fecha 20 de octubre de 2015, suscrito por el Jefe de Servicios de Prestaciones
Médicas de la Coordinación Auxiliar de Gestión Médica y dirigido al Jefe del
Departamento Consultivo, ambos de la Delegación Estatal Tabasco, mediante el
cual informó que, de acuerdo con lo registrado en el expediente clínico electrónico
del paciente titular de los datos personales señalado, correspondiente a la Unidad
de Medicina Familiar 43 de Villahermosa, a la que se encontraba adscrito mientras
estuvo vigente en sus derechos institucionales, se diagnosticó Diabetes Mellitus no
Insulinodependiente el 10 de enero de 2011, con cifras de 360 mg/dl.

En respuesta, el Instituto Mexicano del Seguro Social por conducto de la **Jefatura
de Servicios de Prestaciones Médicas** de la **Delegación Estatal Tabasco**, puso
a disposición del hoy recurrente la información solicitada en una foja, para que
previa acreditación de la titularidad de la misma, le fuera entregada.

Inconforme con la respuesta proporcionada por parte del sujeto obligado, el hoy
recurrente interpuso el presente recurso de revisión, mediante el cual señaló como
motivo de agravio que la información proporcionada no es la que solicitó toda vez
que pidió un historial al Instituto Mexicano del Seguro Social de Villahermosa,
Tabasco y le entregaron sólo una hoja impresa con una firma sin sellos ni certificada
como se solicitó.

Al respecto, el hoy recurrente adjuntó copia simple del oficio con número de
referencia 2890012F0100/214/2018, de fecha 20 de junio de 2018, suscrito por el

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas y dirigido al hoy recurrente mediante el cual se le informó que en la búsqueda exhaustiva en el Sistema ACCEDER Unificado a través de la Clave Única de Registro de Población proporcionada, se encontró con un Número de Seguridad Social.

Asimismo, indicó que dentro de los registros del expediente clínico electrónico de la Unidad de Medicina Familiar número 43 no tiene antecedentes de haber recibido atención médica; sin embargo en el Sistema de Consulta Externa Hospitalaria (SICEH), se reporta en nota médica del 17 de septiembre de 2013 con diagnóstico de diabetes desde 2011, situación que en memorándum de fecha 20 de octubre de 2015 se notificó al Jefe del Departamento de lo Contencioso de la Jefatura de Servicios Jurídicos de esta Delegación, cuya fecha de diagnóstico fue el 10 de enero de 2011.

En atención al recurso presentado, este Instituto previno al hoy recurrente a efecto de que remitiera copia simple del documento que acreditara la identidad de la titular de los datos personales solicitados y, en su caso, la personalidad e identidad de su representante; a lo cual, el hoy recurrente respondió remitiendo copia simple de los siguientes documentos:

- a. Credencial para votar expedida por el entonces Instituto Federal Electoral a favor del hoy recurrente.
- b. Acta de nacimiento expedida por el Registro Civil del Gobierno del Estado de Tamaulipas, a favor del hoy recurrente.
- c. Acta de defunción del titular de los datos personales solicitados.
- d. Acta de nacimiento del titular de los datos personales solicitados (persona fallecida).

Ahora bien, respecto al recurso de revisión interpuesto por el hoy recurrente, cabe señalar que de conformidad con el artículo 104 de la *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*, se observa que el recurso de revisión procederá cuando el sujeto obligado que haya conocido de la solicitud de acceso a datos personales:

- Clasifique como confidenciales los datos personales, sin cumplir con lo estipulado en la Ley o declare la inexistencia de los datos personales



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

- Se declare incompetente
- No dé respuesta dentro de los plazos establecidos
- Entregue o ponga a disposición datos personales en una modalidad o formato distinto al solicitado, o en un formato incomprensible
- Obstaculice el ejercicio de los derechos ARCO, a pesar de la procedencia de los mismos
- No dé trámite a una solicitud.

O bien, cuando el solicitante:

- Considere que los datos personales se encuentran incompletos; **que no correspondan con lo solicitado**; o bien, se niega el acceso, rectificación, cancelación u oposición de datos personales
- No esté conforme con los costos de reproducción, envíos o tiempos de entrega de los datos personales

En el caso concreto, se advierte que el agravio que hace valer el hoy recurrente recae a que la respuesta otorgada por el sujeto obligado no corresponde con lo solicitado.

Ahora bien, una vez admitido a trámite el presente medio de impugnación y notificadas que fueron las partes para que manifestaran lo que a su derecho e intereses así conviniera, el Instituto Mexicano del Seguro Social remitió su oficio de alegatos, mediante el cual manifestó lo siguiente:

- En los términos en que el hoy recurrente interpuso el recurso de revisión, considerando para tal efecto los datos aportados (nombre completo del asegurado, Números de Seguridad Social, Clave Única de Registro de Población y la Unidad de Medicina Familiar en la que se encuentra adscrito) así como los documentos aportados para tal efecto (credencial para votar con fotografía y acta de nacimiento), la Unidad de Transparencia requirió a la **Delegación Estatal en Tabasco**, se pronunciara respecto el acto impugnado.
- Al respecto, la **Jefatura de Prestaciones Médicas** puso a disposición del hoy recurrente la copia del historial clínico **completo** del titular de los datos personales emitido por la Unidad de Medicina Familiar número 43 en la Delegación de Tabasco.

✓



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

- En ese sentido, manifestó que la información de referencia le sería entregada al hoy recurrente, previa acreditación de personalidad y de las constancias que permitan identificar la titularidad de los datos personales o bien sea el representante legal.
- Así, notificaría al hoy recurrente en la dirección señalada en el acuerdo de admisión del recurso de revisión que nos ocupa, la disponibilidad de la respuesta a su petición, en la forma y términos en que se encuentra disponible en los archivos respectivos, marcando copia a esta Ponencia.
- Finalmente, solicitó a este Instituto se confirmara la respuesta que proporcionó al hoy recurrente.

De lo anterior, es posible advertir que si bien existe una modificación en la respuesta, toda vez que en vía alegatos el sujeto obligado puso a disposición el historial clínico **completo** del titular de los datos personales emitido por la Unidad de Medicina Familiar número 43 en la Delegación de Tabasco, lo cierto es que no obra constancia que dicha situación se le haya hecho del conocimiento al hoy recurrente; motivo por el cual, el agravio hecho valer por el hoy recurrente subsiste en sus términos.

De lo anteriormente expuesto, no se advierte que el sujeto obligado haya modificado su respuesta original a partir de lo cual se pueda establecer que haya quedado insubsistente el presente medio de impugnación, motivo por el cual, no resulta posible encuadrar el presente asunto dentro del supuesto previsto en la fracción IV del artículo 113 de la *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*.

Lo anterior resulta importante, en tanto que la referida disposición normativa refiere como una de las causales de sobreseimiento del recurso de revisión, que el sujeto obligado modifique o revoque el acto reclamado de tal manera que el recurso de revisión quede sin efecto o materia; situación que en la especie no acontece.

Ahora bien, no pasa desapercibido para este Instituto que tanto el sujeto obligado, como el hoy recurrente, no manifestaron su voluntad para conciliar en el presente asunto; por lo tanto, resulta procedente continuar con el trámite del presente medio de impugnación, de conformidad con lo previsto en el artículo 107, fracción IV de la *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*.



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

Derivado de lo anterior, la presente resolución tendrá por objeto analizar la pertinencia de la respuesta notificada por parte del sujeto obligado en relación con el agravio hecho valer por el hoy recurrente. Lo anterior, de conformidad con lo establecido por la *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados* y demás disposiciones que resulten aplicables.

TERCERO. En el presente Considerando, se analizará el marco normativo aplicable al caso que nos ocupa.

Al respecto, la *Ley del Seguro Social*³, dispone lo siguiente:

Artículo 1. La presente Ley es de observancia general en toda la República, en la forma y términos que la misma establece, sus disposiciones son de orden público y de interés social.

Artículo 2. La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.

Artículo 3. La realización de la seguridad social está a cargo de entidades o dependencias públicas, federales o locales y de organismos descentralizados, conforme a lo dispuesto por esta Ley y demás ordenamientos legales sobre la materia.

Artículo 4. El Seguro Social es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional en los términos de esta Ley, sin perjuicio de los sistemas instituidos por otros ordenamientos.

Artículo 5. La organización y administración del Seguro Social, en los términos consignados en esta Ley, están a cargo del organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, de integración operativa tripartita, en razón de que a la misma concurren los sectores público, social y privado, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social, el cual tiene también el carácter de organismo fiscal autónomo.

Artículo 5 A. Para los efectos de esta Ley, se entiende por:

[...]

XI. Asegurados o asegurado: el trabajador o sujeto de aseguramiento inscrito ante el Instituto, en los términos de la Ley;

³ <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/leyes/LSS.pdf>

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

XII. Beneficiarios: el cónyuge del asegurado o pensionado y a falta de éste, la concubina o el concubinario en su caso, así como los ascendientes y descendientes del asegurado o pensionado señalados en la Ley;

XIII. Derechohabientes o derechohabiente: el asegurado, el pensionado y los beneficiarios de ambos, que en los términos de la Ley tengan vigente su derecho a recibir las prestaciones del Instituto;
[...]

Artículo 111 A. El Instituto para realizar los registros, anotaciones y certificaciones relativas a la atención a la salud de la población derechohabiente, podrá utilizar medios escritos, electrónicos, magnéticos, ópticos o magneto ópticos para integrar un expediente clínico electrónico único para cada derechohabiente, en las unidades médicas o en cualquier otra instalación que determine el Instituto.

En el expediente clínico electrónico se integrarán los antecedentes de atención que haya recibido el derechohabiente por los servicios prestados de consulta externa, urgencias, hospitalización, auxiliares de diagnóstico y de tratamiento.

La certificación que el Instituto, emita en términos de las disposiciones aplicables, a través de la unidad administrativa competente, con base en la información que conste en el expediente electrónico a que se refiere este artículo, tendrá plenos efectos legales para fines civiles, administrativos y judiciales.
[...]

De las consultas que se hagan a dichos expedientes deberá dejarse una constancia en el propio expediente de la persona, que lo consulte, la fecha de la consulta y la justificación de la misma.
[...]

Por su parte el *Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social*⁴, indica:

Artículo 1. El Instituto Mexicano del Seguro Social, en los términos consagrados en Ley del Seguro Social, tiene por objeto organizar y administrar el Seguro Social, que es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional, **para garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica**, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.

Artículo 2. Para los efectos de este Reglamento, serán aplicables las definiciones establecidas en el artículo 5 A de la Ley del Seguro Social, así como las siguientes:

[...]

IV. Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada:

⁴ <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/reglamentos/RIIMSS.pdf>



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

- a) Delegaciones estatales y regionales, y
- b) Unidades Médicas de Alta Especialidad.

VI. Órganos Operativos:

- a) Unidades de Servicios Médicos y no Médicos;
- b) Subdelegaciones;
- c) Oficinas para Cobros del Instituto Mexicano del Seguro Social, y
- d) Otras unidades administrativas.

[...]

Artículo 3. Para el estudio, planeación, atención y ejecución de los asuntos y actos que le competen al Instituto, contará con:

- I. Secretaría General;
- II. Direcciones Normativas:

[...]

g. Dirección de Prestaciones Médicas.

[...]"

Artículo 82. La Dirección de Prestaciones Médicas tendrá las facultades siguientes:

I. Planear, dirigir y normar las acciones relacionadas con la prestación de los servicios médicos, de rehabilitación y de salud pública, atención de los riesgos de trabajo, educación e investigación en salud, así como analizar sus resultados;

[...]

III. Atender los asuntos que le competen, en coordinación con las unidades administrativas a su cargo y los órganos Normativos, Colegiados, de Operación Administrativa Desconcentrada y Operativos;

[...]

XVIII. Diseñar y operar, en coordinación con los órganos Normativos, de Operación Administrativa Desconcentrada y unidades operativas competentes, un sistema de seguimiento y evaluación de los procesos de atención a la salud;

[...]

Artículo 139. Las delegaciones del Instituto serán las directamente responsables de la operación de los servicios institucionales, excepto los encomendados a las Unidades Médicas de Alta Especialidad. Asimismo, establecerán la coordinación necesaria entre sus diferentes áreas, y proporcionarán a las unidades que las conforman los presupuestos y recursos necesarios para que éstas puedan cumplir de manera eficiente con las metas fijadas en los programas de trabajo.

✓



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

Artículo 141. Las delegaciones regionales comprenderán parte de uno o más estados, las estatales tendrán circunscripción territorial en una sola entidad federativa y las del Distrito Federal comprenderán una parte territorial del mismo.

"Artículo 142. Son órganos Operativos de la Delegación:

[...]

I. Las unidades de servicios médicos y no médicos necesarias para el funcionamiento de la misma;

II. Las Subdelegaciones, y

[...]"

Artículo 145. Los delegados, en su ámbito de competencia y circunscripción territorial, para la prestación de los servicios institucionales de manera operativa, ejercerán a través de sus unidades administrativas, las atribuciones conferidas en este Reglamento a los Órganos Normativos, salvo aquéllas cuyo ejercicio expresamente limiten o se reserven a éstas.

[...]

Artículo 155. Las Delegaciones, Subdelegaciones y Oficinas para Cobros del Instituto ejercerán las facultades que les confieren la Ley, sus reglamentos, y los acuerdos del Consejo Técnico, dentro de la circunscripción territorial siguiente:

[...]

XXVII. Delegación Estatal Tabasco.

De las disposiciones antes citadas, podemos advertir lo siguiente:

- Que el Seguro Social es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional, y su organización y administración están a cargo del Instituto Mexicano del seguro Social
- Que para realizar sus registros y anotaciones y certificaciones relativas a la atención a la salud puede utilizar medios escritos, electrónicos, magnéticos, ópticos o magneto ópticos para integrar el expediente electrónico único para cada derechohabiente, en las unidades médicas o en cualquier otra instalación que lo determine.
- Que en el expediente clínico electrónico se integrarán los antecedentes de atención que haya recibido el derechohabiente por los servicios prestados de consulta externa, urgencias, hospitalización, auxiliares de diagnóstico y de tratamiento y que la certificación que emita en términos de las disposiciones



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

aplicables tendrá plenos efectos legales para los fines civiles, administrativos y judiciales.

- Que dentro de la estructura del Instituto Mexicano del Seguro Social están los órganos de Operación Administrativa desconcentrada, como lo son las Delegaciones Estatales y Regionales, y en sus Órganos Operativos, las Unidades de Servicios Médicos y no Médicos, así como las Subdelegaciones, siendo que las Delegaciones Regionales comprenden parte de uno o varios estados y ejercen sus facultades dentro de la circunscripción territorial que les corresponde.
- Que además el Instituto Mexicano del Seguro Social, cuenta con Direcciones Normativas como la de Prestaciones Médicas, la cual se encarga, entre otras facultades de **planear, dirigir y normar las acciones relacionadas con la prestación de los servicios médicos, de rehabilitación y de salud pública, atención de los riesgos de trabajo, educación e investigación en salud, así como analizar sus resultados**; atender los asuntos que le competen, en coordinación con las unidades administrativas a su cargo y los órganos Normativos, Colegiados, de Operación Administrativa Desconcentrada y Operativos; diseñar y operar, en coordinación con los órganos Normativos, de Operación Administrativa Desconcentrada y unidades operativas competentes, un sistema de seguimiento y evaluación de los procesos de atención a la salud.

CUARTO. En el presente considerando, se abordará el estudio de la pertinencia del agravio vertido por el hoy recurrente, consistente en que la información proporcionada no corresponde con lo solicitado.

Cabe recordar que el hoy recurrente requirió al Instituto Mexicano del Seguro Social, en la modalidad de copia certificada, se le proporcionara el historial clínico en el cual se especifique la fecha del diagnóstico de diabetes mellitus del paciente, titular de los datos personales, para lo cual facilitó su nombre completo, Clave Única de Registro de Población y Número de Seguridad Social y la unidad médica familiar 43 de Villahermosa Tabasco.

Asimismo, en *otros datos para facilitar su localización* refirió que con anterioridad en el memorándum con número de referencia 28990012F0100/233/2015 de fecha 21 de octubre del 2015 se diagnosticó que la primera vez que se detectó la diabetes mellitus al titular de datos personales, fue el día 10 de enero de 2011.

Sujeto obligado ante el cual se presentó la solicitud: Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña Llamas

En respuesta, el Instituto Mexicano del Seguro Social por conducto de la **Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas** de la **Delegación Estatal Tabasco**, puso a disposición del hoy recurrente la información solicitada en una foja, para que previa acreditación de la titularidad de la misma, le fuera entregada.

Inconforme con la respuesta proporcionada por parte del sujeto obligado, el hoy recurrente interpuso el presente recurso de revisión, mediante el cual señaló como motivo de agravio que la información proporcionada no es la que solicitó toda vez que pidió un historial al Instituto Mexicano del Seguro Social de Villahermosa, Tabasco y le entregaron sólo una hoja impresa con una firma sin sellos ni certificada como se solicitó.

Al respecto, el hoy recurrente adjuntó copia simple del oficio con número de referencia 2890012F0100/214/2018, de fecha 20 de junio de 2018, suscrito por el Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas y dirigido al hoy recurrente mediante el cual se le informó que en la búsqueda exhaustiva en el Sistema ACCEDER Unificado a través de la Clave Única de Registro de Población proporcionada, se encontró con un Número de Seguridad Social.

Asimismo, indicó que dentro de los registros del expediente clínico electrónico de la Unidad de Medicina Familiar número 43 no tiene antecedentes de haber recibido atención médica; sin embargo en el Sistema de Consulta Externa Hospitalaria (SICEH), se reporta en nota médica del 17 de septiembre de 2013 con diagnóstico de diabetes desde 2011, situación que en memorándum de fecha 20 de octubre de 2015 se notificó al Jefe del Departamento de lo Contencioso de la Jefatura de Servicios Jurídicos de esta Delegación, cuya fecha de diagnóstico fue el 10 de enero de 2011.

Ahora bien, a fin de determinar si el sujeto obligado atendió la solicitud del hoy recurrente, en términos de lo dispuesto en la Ley de la materia, es menester hacer alusión al procedimiento previsto en la *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*, para dar atención a la solicitud de acceso a datos personales, a saber:

Artículo 43. En todo momento el titular o su representante podrán solicitar al responsable, el acceso, rectificación, cancelación u oposición al tratamiento de los datos personales que le conciernen, de conformidad con lo establecido en el presente Título. El ejercicio de cualquiera de los derechos ARCO no es requisito previo, ni impide el ejercicio de otro.

✓



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

Artículo 44. El titular tendrá derecho de **acceder a sus datos personales** que obren en posesión del responsable, así como conocer la información relacionada con las condiciones y generalidades de su tratamiento.

[...]

Artículo 48. La recepción y trámite de las solicitudes para el ejercicio de los derechos ARCO que se formulen a los responsables, se sujetará al procedimiento establecido en el presente Título y demás disposiciones que resulten aplicables en la materia.

Artículo 49. Para el ejercicio de los derechos ARCO **será necesario acreditar la identidad del titular** y, en su caso, la identidad y personalidad con la que actúe el representante.

[...]

Artículo 51. El responsable deberá establecer procedimientos sencillos que permitan el ejercicio de los derechos ARCO, cuyo plazo de respuesta no deberá exceder de veinte días contados a partir del día siguiente a la recepción de la solicitud.

...

Artículo 52.

[...]

Tratándose de una solicitud de acceso a datos personales, el titular deberá señalar la **modalidad en la que prefiere que éstos se reproduzcan**. El responsable deberá atender la solicitud en la modalidad requerida por el titular, salvo que exista una imposibilidad física o jurídica que lo limite a reproducir los datos personales en dicha modalidad, en este caso deberá ofrecer otras modalidades de entrega de los datos personales fundando y motivando dicha actuación.

[...]

Artículo 85. Cada responsable contará con una Unidad de Transparencia, se integrará y funcionará conforme a lo dispuesto en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, esta Ley y demás normativa aplicable, que tendrá las siguientes funciones:

[...]

II. Gestionar las solicitudes para el ejercicio de los derechos ARCO;

III. Establecer mecanismos para asegurar que los datos personales solo se entreguen a su titular o su representante debidamente acreditados;

[...]

De los preceptos legales anteriores, se desprende que en todo momento el titular o su representante podrán solicitar al responsable, el acceso a datos personales que obren en posesión de éste; ahora bien, para el ejercicio de los derechos ARCO será

✓

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

necesario acreditar la identidad del titular y, en su caso, la identidad y personalidad con la que actúe el representante.

En este sentido, el ejercicio del derecho de acceso es **gratuito** y sólo podrán realizarse cobros para recuperar los costos de reproducción, certificación o envío conforme a la normatividad que resulte aplicable. De igual forma, cuando el titular proporcione el medio magnético, electrónico o el mecanismo necesario para reproducir los datos personales, los mismos deberán ser entregados sin costo a éste.

Del mismo modo, la información debe ser entregada sin costo, cuando no exceda de veinte hojas simples, además de exceptuar el pago de reproducción y envío atendiendo a las circunstancias socioeconómicas del titular.

Asimismo, tratándose de una solicitud de acceso a datos personales, el titular deberá señalar la modalidad en la que prefiere que éstos se reproduzcan. **El responsable deberá atender la solicitud en la modalidad requerida por el titular**, salvo que exista una imposibilidad física o jurídica que lo limite a reproducir los datos personales en dicha modalidad; en este caso, deberá ofrecer otras modalidades de entrega de los datos personales fundando y motivando dicha actuación.

Asimismo, cabe señalar que los sujetos obligados contarán con una Unidad de Transparencia, la cual será la responsable de gestionar las solicitudes para el ejercicio de los derechos ARCO y establecer mecanismos para asegurar que los datos personales sólo se entreguen a su titular o su representante debidamente acreditados.

Llegados a ese punto es necesario recordar que el hoy recurrente señaló como motivo de agravio que la respuesta otorgada por parte del sujeto obligado **no corresponde con solicitado**; que toda vez que pidió un historial al Instituto Mexicano del Seguro Social de Villahermosa, Tabasco y le entregaron sólo una hoja impresa con una firma sin sellos ni certificada como se solicitó.

En primer término, sobre el procedimiento de búsqueda realizado por el sujeto obligado para atender la solicitud de acceso a datos personales que nos ocupa, se advierte que el Instituto Mexicano del Seguro Social, desde la respuesta primigenia, turnó dicho requerimiento de acceso a datos personales a la **Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal Tabasco**.



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

En mérito de lo anterior, cabe señalar que de la normatividad analizada en el Considerando Tercero de la presente resolución, este Instituto considera que la búsqueda fue efectuada en la unidad administrativa competente de conformidad con sus facultades; toda vez que la **Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas** de la **Delegación Estatal Tabasco** se encarga de **planear, dirigir y normar las acciones relacionadas con la prestación de los servicios médicos, de rehabilitación y de salud pública, atención de los riesgos de trabajo, educación e investigación en salud, así como analizar sus resultados.**

En el caso que nos ocupa, de las constancias que obran en el expediente en que se actúa, se desprende que en la respuesta primigenia, el sujeto obligado por conducto de la **Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas** de la **Delegación Estatal Tabasco** informó que dentro de los registros del expediente clínico electrónico de la Unidad de Medicina Familiar número 43 no tiene antecedentes de haber recibido atención médica; **sin embargo en el Sistema de Consulta Externa Hospitalaria (SICEH), se reporta en nota médica del 17 de septiembre de 2013 con diagnóstico de diabetes desde 2011**, situación que en memorándum de fecha 20 de octubre de 2015 se notificó al Jefe del Departamento de lo Contencioso de la Jefatura de Servicios Jurídicos de esta Delegación, cuya fecha de diagnóstico fue el 10 de enero de 2011.

Sin embargo, el agravio del hoy recurrente consiste en que la respuesta del sujeto obligado no corresponde con lo solicitado en virtud de que pidió al Instituto Mexicano del Seguro Social de Villahermosa, Tabasco un **historial clínico** en el cual se encuentre especificada la fecha de diagnóstico de diabetes mellitus del titular de los datos personales y le entregaron sólo una hoja impresa con una firma sin sellos ni certificada.

Al respecto, resulta necesario traer en alusión a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012⁵ referente a la integración de los expediente clínicos que obran en poder de las Autoridades que integran el Sistema Nacional de Salud, en la que se dispone lo siguiente:

2 Campo de aplicación

⁵ Para su consulta en:

http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5272787&fecha=15/10/2012



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

Esta norma, es de observancia obligatoria para el personal del área de la salud y los establecimientos prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado, incluidos los consultorios.

4 Definiciones

Para los efectos de esta norma, se entenderá por:
[...]

4.4 Expediente clínico, al conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.

4.10 Resumen clínico, al documento elaborado por un médico, en el cual, se registran los aspectos relevantes de la atención médica de un paciente, contenidos en el expediente clínico.
[...]"

5 Generalidades

[...]

5.4 Los expedientes clínicos son propiedad de la institución o del prestador de servicios médicos que los genera, cuando éste, no dependa de una institución. En caso de instituciones del sector público, además de lo establecido en esta norma, deberán observar las disposiciones que en la materia estén vigentes. Sin perjuicio de lo anterior, el paciente en tanto aportante de la información y beneficiario de la atención médica, tiene derechos de titularidad sobre la información para la protección de su salud, así como para la protección de la confidencialidad de sus datos, en los términos de esta norma y demás disposiciones jurídicas que resulten aplicables.

Por lo anterior, por tratarse de documentos elaborados en interés y beneficio del paciente, **deberán ser conservados por un periodo mínimo de 5 años, contados a partir de la fecha del último acto médico.**

5.5 Para efectos de manejo de información, bajo los principios señalados en el numeral anterior, dentro del expediente clínico se deberá tomar en cuenta lo siguiente:

Los datos personales contenidos en el expediente clínico, que posibiliten la identificación del paciente, en términos de los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, no deberán ser divulgados o dados a conocer.

✓



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

Cuando se trate de la publicación o divulgación de datos personales contenidos en el expediente clínico, para efectos de literatura médica, docencia, investigación o fotografías, que posibiliten la identificación del paciente, se requerirá la autorización escrita del mismo, en cuyo caso, se adoptarán las medidas necesarias para que éste no pueda ser identificado.

5.6 Los profesionales de la salud están obligados a proporcionar información verbal al paciente, a quien ejerza la patria potestad, la tutela, representante legal, familiares o autoridades competentes. **Cuando se requiera un resumen clínico u otras constancias del expediente clínico, deberá ser solicitado por escrito.** Son autoridades competentes para solicitar los expedientes clínicos las autoridades judiciales, órganos de procuración de justicia y autoridades administrativas.

5.7 En los establecimientos para la atención médica, la información contenida en el expediente clínico será manejada con discreción y confidencialidad, por todo el personal del establecimiento, atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, así como, las disposiciones establecidas en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.14 de esta norma y demás disposiciones jurídicas aplicables.

[...]

5.9 Las notas médicas y reportes a que se refiere esta norma deberán contener: nombre completo del paciente, edad, sexo y en su caso, número de cama o expediente.

5.10 Todas las notas en el expediente clínico deberán contener fecha, hora y nombre completo de quien la elabora, así como la firma autógrafa, electrónica o digital, según sea el caso; estas dos últimas se sujetarán a las disposiciones jurídicas aplicables.

5.11 Las notas en el expediente deberán expresarse en lenguaje técnico-médico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras y conservarse en buen estado.

5.12 De manera optativa, se podrán utilizar medios electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos o de cualquier otra tecnología en la integración de un expediente clínico, en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

5.13 Los prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado, podrán elaborar formatos para el expediente clínico, tomando en cuenta los requisitos mínimos establecidos en esta norma.

5.14 El expediente clínico se integrará atendiendo a los servicios genéricos de consulta general, de especialidad, urgencias y hospitalización, debiendo observar, además de los requisitos mínimos señalados en esta norma, los establecidos en las Normas Oficiales Mexicanas, referidas en los numerales 3.2, 3.3, 3.5, 3.7, 3.8, 3.9, 3.11, 3.13.



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

3.14, 3.15 y 3.16 de esta norma, respectivamente. Cuando en un mismo establecimiento para la atención médica, se proporcionen varios servicios, deberá integrarse un solo expediente clínico por cada paciente, en donde consten todos y cada uno de los documentos generados por el personal que intervenga en su atención.

6 Del expediente clínico en consulta general y de especialidad deberá contar con:

6.1 Historia Clínica.

Deberá elaborarla el personal médico y otros profesionales del área de la salud, de acuerdo con las necesidades específicas de información de cada uno de ellos en particular, deberá tener, en el orden señalado, los apartados siguientes:

[...]

6.1.1 Interrogatorio.- Deberá tener como mínimo: ficha de identificación, en su caso, grupo étnico, antecedentes heredo-familiares, antecedentes personales patológicos (incluido uso y dependencia del tabaco, del alcohol y de otras sustancias psicoactivas, de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.12 de esta norma) y no patológicos, padecimiento actual (indagar acerca de tratamientos previos de tipo convencional, alternativos y tradicionales) e interrogatorio por aparatos y sistemas;

6.1.2 Exploración física.- Deberá tener como mínimo: habitus exterior, signos vitales (temperatura, tensión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria), peso y talla, así como, datos de la cabeza, cuello, tórax, abdomen, miembros y genitales o específicamente la información que corresponda a la materia del odontólogo, psicólogo, nutriólogo y otros profesionales de la salud;

6.1.3 Resultados previos y actuales de estudios de laboratorio, gabinete y otros;

6.1.4 Diagnósticos o problemas clínicos;

6.1.5 Pronóstico;

6.1.6 Indicación terapéutica.

6.2 Nota de evolución.

Deberá elaborarla el médico cada vez que proporciona atención al paciente ambulatorio, de acuerdo con el estado clínico del paciente. Describirá lo siguiente:

6.2.1 Evolución y actualización del cuadro clínico (en su caso, incluir abuso y dependencia del tabaco, del alcohol y de otras sustancias psicoactivas);

6.2.2 Signos vitales, según se considere necesario.

6.2.3 Resultados relevantes de los estudios de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento que hayan sido solicitados previamente;

6.2.4 Diagnósticos o problemas clínicos;



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

6.2.5 Pronóstico;

6.2.6 Tratamiento e indicaciones médicas; en el caso de medicamentos, señalando como mínimo la dosis, vía de administración y periodicidad.

6.3 Nota de Interconsulta.

La solicitud deberá elaborarla el médico cuando se requiera y quedará asentada en el expediente clínico. La nota deberá elaborarla el médico consultado y deberá contar con:

[...]

6.4 Nota de referencia/traslado.

De requerirse, deberá elaborarla un médico del establecimiento y deberá anexarse copia del resumen clínico con que se envía al paciente, constará de:

[...]"

De lo señalado anteriormente, se desprende que la Norma Oficial Mexicana referida, es de observancia obligatoria para el personal del área de salud y establecimiento que prestan servicios de atención médica tanto en el sector público como en el social y el privado, incluidos los consultorios y que de ella se advierte lo siguiente:

- Que define al expediente clínico como el conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.
- Que los expedientes clínicos son propiedad de la institución o del prestador de servicios médicos que lo genera, no obstante el paciente tiene derecho de titularidad de la información para la protección de su salud, así como la protección de la confidencialidad de sus datos, por lo que deberán ser conservados por un periodo mínimo de 5 años, contados a partir de la fecha del último acto médico.
- Que en los establecimientos para la atención médica, la información contenida en el expediente clínico deberá ser manejada con discreción y confidencialidad,



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

por todo el personal del establecimiento, atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la práctica.

- Que las notas médicas formarán parte del expediente clínico, las cuales deben contener el nombre completo del paciente, edad, sexo, y en su caso, número de cama o expediente, además de tener la fecha y nombre completo de quien lo elabora, firma autógrafa o electrónica o digital, según sea el caso y deben expresarse en lenguaje técnico- médico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras.
- Que los prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado, podrán elaborar formatos para el expediente clínico, tomando en cuenta los requisitos mínimos establecidos en la norma oficial, el cual se deberá integrar atendiendo a los servicios genéricos de consulta general, de especialidad, urgencias y hospitalización. Además de señalar que cuando en un mismo establecimiento, se proporcionen varios servicios, deberá integrarse un solo expediente clínico por cada paciente, en donde consten todos y cada uno de los documentos generados por el personal que intervenga en su atención.
- Asimismo, se establece que el expediente clínico deberá contar con la **historia clínica** la cual deberá ser elaborada por el personal médico y otros profesionales del área de la salud, de acuerdo con las necesidades específicas de información de cada uno de ellos en particular y deberá tener, los apartados siguientes:
 - ★ Interrogatorio
 - ★ Exploración física
 - ★ Resultados previos y actuales de estudios de laboratorio, gabinete y otros;
 - ★ **Diagnósticos o problemas clínicos;**
 - ★ Pronóstico;
 - ★ Indicación terapéutica.

De igual forma, resulta importante mencionar que el propio sujeto obligado cuenta entre sus disposiciones legales con la Norma que Establece las Disposiciones en Materia de Información en Salud en el Instituto Mexicano del Seguro Social⁶, que señala lo siguiente:

⁶ Disponible para su consulta en:
http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/manualesynormas/2000-001-015_2.pdf



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

2. Objetivo

Esta norma establece las disposiciones para la planeación, diseño, captación, procesamiento, difusión, presentación y conservación de la información en salud que se genera en las Unidades Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social.
[...]

3. Ámbito de aplicación

La presente norma es de observancia obligatoria en:

Las **Unidades Médicas** donde se otorga y se registra la atención médica y paramédica proporcionada a derechohabientes y no derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social, que participan en el manejo, control, reporte y difusión de la información en salud.

Las **Delegaciones** que participan en la captación, registro, manejo, control, análisis, reporte y difusión de la información en salud que se genera en las Unidades Médicas de su responsabilidad en el Instituto Mexicano del Seguro Social.
[...]

4. Sujetos de la norma

Personal médico y paramédico que otorga y registra la atención proporcionada a los derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social y a no derechohabientes que solicitan atención.

Personal del Área de Información Médica y Archivo Clínico (ARIMAC) de las Unidades Médicas de primer y segundo nivel de atención, así como de la Oficina de Información

Personal de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas (JSPM), responsable de validar y difundir la información en salud de la Delegación correspondiente.
[...]

6.33. sistemas de información en salud: Comprenden el Sistema de Información de Atención Integral a la Salud (SIAIS), Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF), Sistema de Información de la Consulta Externa de Hospitales (SICEH), Sistema de Información de Hospitalización (IMSS-VISTA), Sistema de Información para el Paciente Hospitalizado (SINPHOS), DATA MART Estadísticas Médicas, Sistema de Información Médico Operativo (SIMO), Sistema de Mortalidad (SISMOR) más los nuevos que se diseñen y autorice la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS.

[...]



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

8.1.17. El jefe o encargado del ARIMAC será el responsable de integrar y conservar el expediente clínico en las Unidades Médicas, así como de realizar una depuración periódica.

8.1.18. El director de la Unidad Médica será responsable del uso adecuado del expediente clínico por parte del personal en salud, vigilando su integración y resguardo íntegro y oportuno.

[...]

8.2.1. El proceso de generación de información será el conjunto de procedimientos y actividades estandarizadas de los procesos, para cumplir con los requisitos de relevancia, confiabilidad, oportunidad, accesibilidad, comparabilidad, suficiencia y facilidad de consulta, llevados a cabo por el personal médico y paramédico en el ejercicio de sus funciones de atención a los usuarios de servicios de salud, con el objetivo de generar la información en salud del Instituto.

8.2.2. El proceso de generación de información en salud se compondrá de los siguientes elementos: **planeación, diseño, captación, integración, procesamiento, verificación de la calidad y presentación de resultados**, mismos que deberán observarse y aplicarse en las Unidades Médicas, las Delegaciones; así como en las áreas competentes del nivel normativo.

[...]

8.5 De la captación de la generación de información en salud

8.5.2. El personal que otorgue servicios de salud en las Unidades Médicas, así como el ARIMAC, deberán registrar la atención proporcionada a los derechohabientes y no derechohabientes en los sistemas de información o formatos de registro vigentes cumpliendo con los atributos de calidad: validez, integridad y oportunidad.

8.5.3. El personal que otorgue servicios de salud en las Unidades Médicas serán responsables de entregar la totalidad de formatos al ARIMAC dentro de los tiempos establecidos, de acuerdo a lo señalado en los instructivos para cada formato fuente a fin que los datos médicos sean captados en los sistemas de información vigentes.

[...]

8.6 Del procesamiento de la generación de información en salud

8.6.6. El personal médico y paramédico; así como el del ARIMAC deberán incorporar en los sistemas de información en salud el total de las atenciones médicas otorgadas.

8.6.7. El ARIMAC realizará la codificación de información de acuerdo a los criterios establecidos.

[...]

✓



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

8.9 De la organización de la información en salud

8.9.1. La información estará organizada en los siguientes temas: Población, Recursos para la Salud, Determinantes de Salud, **Servicios Otorgados** y Daños a la Salud.
[...]

8.9.1.4. Servicios otorgados

8.9.1.4.1. Los servicios otorgados se refieren **a la atención brindada en cada interacción del paciente con el personal de salud**. Incluyen aquellos proporcionados a un derechohabiente o no derechohabiente en forma específica, así como los que se otorgan a la comunidad.
[...]

8.9.1.4.3. Los servicios otorgados se clasifican en: consulta externa, **hospitalización**, atenciones quirúrgicas, **atenciones en urgencias**, servicios de corta estancia, servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, así como las atenciones preventivas realizadas.
[...]

8.9.1.4.4. **Se deberá realizar un registro por cada atención otorgada por el personal de salud al derechohabiente**, al no derechohabiente o a la comunidad.

8.9.1.4.5. El registro de información sobre servicios otorgados debe considerar:

8.9.1.4.5.1. Datos generales de identificación de los derechohabientes y no derechohabientes (número de seguridad social, agregado médico, nombre, edad y género), diagnóstico médico y/o motivo de la consulta, procedimiento.

8.9.1.4.5.2. Datos de identificación de las Unidades Médicas y del prestador de la atención, clave de identificación, (clave presupuestal o unidad de información), CLUES, nombre del prestador de la atención, matrícula, servicio, y fecha de la atención.
[...]

8.11. Conservación y seguridad de la Información

8.11.3. Es responsabilidad del Titular de la DIS, JSPM, CIAE, Director Médico de la UMAE, Jefe de OIMAC, Director de Unidad Médica y del Jefe de ARIMAC, el resguardo y la confidencialidad de la información que se genere derivada de la operación de los sistemas de información en salud y aquellas otras actividades relacionadas.

De lo anterior, se puede desprender los siguientes aspectos:

- Que el objetivo de la norma es establecer las disposiciones para la planeación, diseño, capacitación, procesamiento, difusión, presentación y conservación de la información en salud que generan las Unidades Médicas del sujeto obligado, siendo sujetos de la norma el personal médico y paramédico que otorga y registra la atención proporcionada a los derechohabientes y no derechohabientes, así



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

como al personal del Área de Información Médica y Archivo Clínico (ARIMAC) de las unidades médicas de primer y segundo nivel, el Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas en la Delegación correspondiente.

- Que el sistema de información en salud comprende los sistemas de: Información de Atención Integral a la Salud (SIAIS); de Información de Medicina Familiar (SIMF); de Información de la Consulta Externa de Hospitales (SICEH); de Información de Hospitalización (IMSS-VISTA); de Información para el Paciente Hospitalizado (SINPHOS); DATA MART Estadísticas Médicas; de Información Médico Operativo (SIMO); de Mortalidad (SISMOR) así como lo que vaya diseñando y autorice la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS.
- Que el jefe o encargado del ARIMAC es el responsable de integrar y conservar el expediente clínico en las Unidades Médicas, y de realiza la depuración periódica, así como que el Director de la Unidad Médica es el responsable del uso adecuado del expediente clínico por parte del personal de salud, y debe vigilar la integración y resguardo íntegro y oportuno.
- Que el personal que otorgue servicios de salud en las Unidades Médicas serán los responsables de entregar la totalidad de formatos al ARIMAC dentro de los tiempos establecidos, a fin que los datos médicos sean captados en los sistemas de información vigentes, la cual estará organizada en los temas de población, y servicios otorgados, entre otros, los que se clasifican en consulta externa, hospitalización, atenciones quirúrgicas, atenciones de urgencias, servicios de corta estancia, servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, así como las atenciones preventivas realizadas.
- Que es responsabilidad del Titular de la División de Información en Salud, Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, Coordinación de Información y Análisis Estratégico, Director Médico de la Unidad Médica de Alta Especialidad, Jefe de Oficina de Información Médica y Archivo Clínico, Director de Unidad Médica y del Jefe de ARIMAC, el resguardo y la confidencialidad de la información que se genere derivada de la operación de los sistemas de información en salud y aquellas otras actividades relacionadas.

Por lo anterior, se tiene que la información proporcionada por parte del sujeto obligado al hoy recurrente **no satisface la solicitud de acceso a datos personales del hoy recurrente, en tanto no corresponde con lo solicitado.**



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

De esta manera, es posible concluir que el Instituto Mexicano del Seguro Social **incumplió** con el procedimiento de atención a las solicitudes de acceso a datos personales previsto en la Ley General de la materia.

Derivado del análisis anterior, es posible concluir que la respuesta otorgada por parte del sujeto obligado de la información solicitada fue restrictiva y no satisface la solicitud de acceso a datos personales del hoy recurrente, por lo que en ese sentido el agravio del hoy recurrente deviene en **fundado**.

En ese entendido, resultaría procedente instruir al Instituto Mexicano del Seguro Social a que realice una búsqueda de la información en la **Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal Tabasco** por ser la unidad administrativa competente para conocer de lo solicitado; sin embargo, durante la sustanciación del presente medio de impugnación, el sujeto obligado en vía de alegatos comunicó la disponibilidad de la información solicitada en la modalidad indicada, esto es, en copia certificada; mismo que le sería entregado, previa acreditación de su personalidad.

Asimismo, cabe señalar que el sujeto obligado señaló que pondría a disposición del hoy recurrente la información consistente en el historial clínico completo emitido por la Unidad de Medicina Familiar número 43 en la Delegación de Tabasco, en la forma y términos en que se encuentra disponible en los archivos respectivos.

Al respecto, cabe señalar que en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 señalada anteriormente, se establece que el **expediente clínico** es el conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.

Así, dentro de los documentos que obran en el **expediente clínico** de cada paciente deberá contar con la **historia clínica** la cual deberá ser elaborada por el personal médico y otros profesionales del área de la salud, de acuerdo con las necesidades específicas de información de cada uno de ellos en particular y deberá tener entre otros apartados con los **diagnósticos o problemas clínicos**, de los mismos.



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

Sin embargo, de las constancias que obran en autos del expediente del recurso de revisión que se resuelve **NO** se desprende que el Instituto Mexicano del Seguro Social haya hecho del conocimiento del hoy recurrente la información que pondría su disposición.

Por lo anteriormente expuesto, este Instituto determina procedente **REVOCAR** la respuesta del Instituto Mexicano del Seguro Social, con el objeto de **instruirle** que ponga a disposición del hoy recurrente en la modalidad de copia certificada los datos localizados en la **Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal Tabasco**, esto es el historial clínico **completo** del titular de los datos personales, emitido por la Unidad de Medicina Familiar número 43 en la Delegación de Tabasco **en el cual se encuentre especificada le fecha del diagnóstico de diabetes mellitus del paciente, titular de los datos personales.**

En ese sentido, y atendiendo a la modalidad de entrega elegida por el hoy recurrente, es decir **copia certificada**, el sujeto obligado deberá poner a disposición de ésta, los datos personales localizados, lo anterior, de conformidad con lo señalado por el artículo 49 de la *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*, **previa acreditación de su interés jurídico**, en relación a lo dispuesto en el artículo 75 de los *Lineamientos Generales de Protección de Datos Personales para el Sector Público*.

Al respecto, conviene traer a colación el siguiente criterio emitido por el Pleno de este Organismo Garante respecto del ejercicio de los derechos ARCO:

- **Criterio 03/18:**

Fallecimiento del titular previo a la entrada en vigor de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (LGPDPPO).

No será necesario que el recurrente acredite contar con el mandamiento judicial o con la voluntad expresa y fehaciente del titular para acceder a sus datos, exigidos en el artículo 49 de la LGPDPPSO, cuando de las constancias que obren en el expediente se advierta que dicho titular falleció de manera previa a la entrada en vigor de la ley en comento; por lo que sólo deberá acreditar el interés jurídico y los demás requisitos previstos en la norma.

Resoluciones:

- **RRD 0081/17.** Instituto Mexicano del Seguro Social. 28 de junio de 2017. Por unanimidad. Comisionada Ponente María Patricia Kurczyn Villalobos.

✓



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

- **RRD 0203/17.** Instituto Mexicano del Seguro Social. 28 de junio de 2017. Por unanimidad. Comisionado Ponente Joel Salas Suárez.
- **RRD 0394/17.** Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores. 30 de agosto de 2017. Por unanimidad. Comisionada Ponente Areli Cano Guadiana.

De tal criterio, es posible colegir que el Pleno de este Instituto ha sostenido lo que no será necesario que el recurrente acredite contar con el mandamiento judicial o con la voluntad expresa y fehaciente del titular para acceder a sus datos, exigidos en el artículo 49 de la Ley de la materia, cuando de las constancias que obren en el expediente se advierta que dicho titular falleció de manera **previa** a la entrada en vigor de la ley en comento.

Tomando en cuenta ello, cabe señalar que dentro de las constancias que obran en el expediente en que se actúa, se advierte en el Acta de Defunción del titular de los datos personales, que **falleció de manera previa a la entrada en vigor de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados**⁷, en ese sentido, en el caso particular, **no será necesario que, para la entrega de la información, el hoy recurrente acredite contar con mandato judicial o voluntad expresa y fehaciente del titular.**

Asimismo, el sujeto obligado deberá actuar conforme a lo establecido en el artículo 50 de la *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*, que establece que en caso de que los datos personales que se localicen, impliquen la entrega de no más de 20 hojas simples, el sujeto obligado deberá proporcionarlos de manera gratuita.

Por lo expuesto y fundado, este Pleno:

RESUELVE

PRIMERO. Con fundamento en el artículo 111, fracción III de la *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*, se **REVOCA** la respuesta emitida por el Instituto Mexicano del Seguro Social en términos de lo asentado en los Considerandos de la presente resolución.

⁷ De acuerdo al artículo Primero Transitorio, se tiene que dicha disposición normativa entró en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación el 26 de enero de 2017, es decir, el 27 de enero de 2017.

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

SEGUNDO. Con fundamento en el artículo 111, párrafo segundo de la *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*, se instruye al sujeto obligado para que en un término no mayor de diez días hábiles, contados a partir del día hábil siguiente al de su notificación, cumpla con la presente resolución, y en el mismo término informe a este Instituto sobre su cumplimiento.

TERCERO. Se hace del conocimiento del sujeto obligado que en caso de incumplimiento, parcial o total, de la resolución dentro del plazo ordenado, se procederá en términos de los artículos 89, fracción VII, 152 y 153 de la *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*.

CUARTO. Se instruye a la Secretaría Técnica del Pleno, para que a través de la Dirección General de Cumplimientos y Responsabilidades de este Instituto, verifique que el sujeto obligado cumpla con la presente resolución y dé el seguimiento que corresponda, de conformidad con lo previsto en el artículo 28 fracciones XVI y XVII del *Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales*.

QUINTO. Se hace del conocimiento del hoy recurrente que en caso de encontrarse insatisfecho con la presente resolución, le asiste el derecho de impugnarla ante el Poder Judicial de la Federación, con fundamento en lo previsto en el artículo 115, segundo párrafo de la *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*.

SEXTO. Con fundamento en el artículo 94, último párrafo, de la *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*, notifíquese la presente resolución al recurrente en la dirección señalada para tales efectos, y a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, al Comité de Transparencia del sujeto obligado, a través de su Unidad de Transparencia.

SÉPTIMO. Se pone a disposición del recurrente para su atención el teléfono 01 800 TELINAI (835 4324) y el correo electrónico vigilancia@inai.org.mx para que comunique a este Instituto cualquier incumplimiento a la presente resolución.

OCTAVO. Háganse las anotaciones correspondientes en los registros respectivos.

Así lo resolvieron por unanimidad, y firman los Comisionados del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, Francisco Javier Acuña Llamas, Carlos Alberto Bonnin Erales con voto particular,



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

**Sujeto obligado ante el cual se presentó la
solicitud:** Instituto Mexicano del Seguro Social
Folio de la solicitud: 0064101433618
Número de expediente: RRD 0723/18
Comisionado Ponente: Francisco Javier Acuña
Llamas

Oscar Mauricio Guerra Ford, Blanca Lilia Ibarra Cadena, María Patricia Kurczyn Villalobos y Rosendoevgueni Monterrey Chepov, siendo ponente el primero de los señalados, en sesión celebrada el 24 de octubre de 2018, ante Hugo Alejandro Córdova Díaz, Secretario Técnico del Pleno.

**Francisco Javier Acuña
Llamas**
Comisionado Presidente

**Carlos Alberto Bonnin
Erales**
Comisionado

**Oscar Mauricio Guerra
Ford**
Comisionado

**Blanca Lilia Ibarra
Cadena**
Comisionada

**María Patricia Kurczyn
Villalobos**
Comisionada

**Rosendoevgueni
Monterrey Chepov**
Comisionado

**Hugo Alejandro Córdova
Díaz**
Secretario Técnico del Pleno

Esta foja corresponde a la resolución del recurso de revisión **RRD 0723/18**, emitida por el Pleno del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, el **24 de octubre de 2018**.

VOTO PARTICULAR

Comisionado Carlos Alberto Bonnin Erales

Número de expediente: RRD 0723/18

Sujeto obligado: Instituto Mexicano del
Seguro Social

Folio: 0064101433618

Comisionado ponente: Francisco Javier
Acuña Llamas

Voto particular del Comisionado Carlos Alberto Bonnin Erales, emitido con motivo de la resolución del recurso de revisión con número de expediente RRD 0723/18, interpuesto en contra del Instituto Mexicano del Seguro Social, votado en la sesión del Pleno del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, el veinticuatro de octubre de dos mil dieciocho.

El Pleno de este Instituto, determinó **revocar** la respuesta otorgada por el Instituto Mexicano del Seguro Social, e instruirle a efecto de que ponga a disposición del hoy recurrente los datos localizados en la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas de la Delegación Estatal Tabasco, esto es el historial clínico completo del titular de los datos personales. En este sentido, precisó que, en caso de localizar la información, deberá ponerla a disposición del particular en la modalidad de copia certificada, con la indicación de que la reproducción de las primeras veinte fojas se realizarán sin costo, en términos del artículo 50 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados.

Al respecto, **me aparto parcialmente** de las consideraciones sostenidas por la mayoría del Pleno, en relación con la inclusión en la resolución, de la gratuidad de las primeras veinte hojas certificadas, pues bajo las consideraciones jurídicas que sustentan mi postura, el costo de reproducción debe apegarse a lo establecido por la Ley Federal de Derechos.

En primer lugar, es menester precisar que el artículo 50 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligado establece que el **principio de gratuidad** rige al ejercicio de derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición (ARCO), y en atención de ello, **ciñe los costos** de reproducción de la información a lo que disponga la normatividad aplicable, la cual deberá considerar que los montos que determine aplicables, permitan o faciliten el ejercicio de los derechos ARCO.

Asimismo, la porción normativa en comento establece expresamente que la información deberá ser entregada **sin costo**, cuando implique la entrega de **no más de veinte "hojas simples"**, y prevé que no podrá fijarse un servicio o medio que implique un costo para la presentación de solicitudes.

VOTO PARTICULAR

Comisionado Carlos Alberto Bonnin Erales

Número de expediente: RRD 0723/18

Sujeto obligado: Instituto Mexicano del
Seguro Social

Folio: 0064101433618

Comisionado ponente: Francisco Javier
Acuña Llamas

Ahora bien, en la redacción de la ley general en alusión, es posible advertir que respecto de los costos de reproducción, fija el actuar de los sujetos obligados, a las disposiciones de la normatividad aplicable, que en la especie consiste en la Ley Federal de Derechos, la cual en su artículo 5 establece el **pago de derechos corresponde a la recepción de un servicio** que presta el Estado en sus funciones de derecho público, entre los que se encuentra la expedición de copias certificadas, cuya cuota corresponde a dieciocho pesos con veintiún centavos, por cada hoja tamaño carta u oficio.

De igual manera, el artículo en comento prevé que la excepción de pago de derechos, únicamente es aplicable a la expedición de documentos o copias certificadas que sean solicitados por la Federación, la Ciudad de México, Estados y Municipios de asuntos oficiales y de su competencia, siempre y cuando no derive de información relacionada con la substanciación de un juicio de amparo, ni de una petición de un particular, lo cual se puede entender como el ejercicio del derecho de acceso a la información y de petición, previstos en los artículos 6 y 8 Constitucionales.

Asimismo, la ley en alusión en su artículo 7 dispone que los montos de los ingresos por concepto de derechos por parte de las autoridades, deben ser informados a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Finalmente, en relación con la ley en comento, debe precisarse que contiene una Nota sobre las Cantidades de la Ley, que dice a la letra: "Para la actualización de todas las cantidades de esta Ley establecidas para el año 2018, véase la "cuota sin ajuste" del "Anexo 19 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2018", publicado en el DOF 22-12-2017."

En este tenor, en el Anexo 19 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2018 se establece que la cuota relacionada con la expedición de copias certificadas de documentos, sin ajuste, corresponde a \$19.42 (diecinueve pesos 42/100 M.N.) y con ajuste, corresponde a \$19.00 (diecinueve pesos 00/100 M.N.)

Derivado de lo anterior, estimo que es innegable que el ejercicio de los **derechos ARCO**, tiene como principio fundamental, el de la **gratuidad**, y si bien es el eje rector del procedimiento en sí mismo, que comprende desde la solicitud hasta la entrega de los datos personales que obren en los archivos de los sujetos obligados, la gratuidad **no puede hacerse extensiva a cuestiones que por ley se prevén de manera**

VOTO PARTICULAR

Comisionado Carlos Alberto Bonnín Erales

Número de expediente: RRD 0723/18

Sujeto obligado: Instituto Mexicano del
Seguro Social

Folio: 0064101433618

Comisionado ponente: Francisco Javier
Acuña Llamas

distinta, pues en cuanto al tema de los costos por concepto de reproducción de copias certificadas, la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligado, establece expresamente el pago por dicho concepto, cuando la modalidad de entrega sea en copia certificada, **incluso, condicionan la entrega a dicho pago**, lo cual no puede ser obviado en las resoluciones que emita este órgano garante, bajo el principio de legalidad.

Lo anterior responde al hecho de que **la certificación de documentos**, en términos del Código Fiscal de la Federación¹ y de la Ley Federal de Derechos², **configura un servicio que presta el Estado en sus funciones de derecho público**, por el cual debe pagarse una contraprestación que se contabiliza como un ingreso por parte de la Federación, el cual incluso, debe ser reportado a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Luego entonces, considerar que el principio de gratuidad que rige al procedimiento de derechos ARCO puede aplicarse de manera directa a la prestación de servicios por parte del Estado, en cuanto a la certificación de documentos en su poder, implica indiscutiblemente que los sujetos obligados a los cuales les resulta aplicable la Ley Federal de Derechos, al emitir respuesta, dejen de aplicar normas bajo el argumento de que no se ajustan al principio pro persona y de gratuidad ya mencionado, lo cual conlleva a dejar de aplicar una norma, para lo cual no están facultados.

¹ **Artículo 2o.-** Las contribuciones se clasifican en impuestos, aportaciones de seguridad social, contribuciones de mejoras y derechos, las que se definen de la siguiente manera:

IV. Derechos son las contribuciones establecidas en Ley por el uso o aprovechamiento de los bienes del dominio público de la Nación, así como por recibir servicios que presta el Estado en sus funciones de derecho público, excepto cuando se presten por organismos descentralizados u órganos desconcentrados cuando en este último caso, se trate de contraprestaciones que no se encuentren previstas en la Ley Federal de Derechos. También son derechos las contribuciones a cargo de los organismos públicos descentralizados por prestar servicios exclusivos del Estado.

² **Artículo 1o.-** Los derechos que establece esta Ley, se pagarán por el uso o aprovechamiento de los bienes del dominio público de la Nación, así como por recibir servicios que presta el Estado en sus funciones de derecho público, excepto cuando se presten por organismos descentralizados u órganos desconcentrados y en este último caso, cuando se trate de contraprestaciones que no se encuentren previstas en esta Ley. También son derechos las contribuciones a cargo de los organismos públicos descentralizados por prestar servicios exclusivos del Estado.

VOTO PARTICULAR

Comisionado Carlos Alberto Bonnin Erales

Número de expediente: RRD 0723/18

Sujeto obligado: Instituto Mexicano del
Seguro Social

Folio: 0064101433618

Comisionado ponente: Francisco Javier
Acuña Llamas

Sirve de apoyo la tesis emitida por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Federación, cuyo rubro establece que las "AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS. NO ESTÁN FACULTADAS PARA INAPLICAR NORMAS QUE ESTIMEN DEROGADAS POR EL ARTÍCULO NOVENO TRANSITORIO DEL DECRETO DE REFORMA CONSTITUCIONAL PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 10 DE JUNIO DE 2011."³

El criterio en cita establece que derivado de la reforma en materia de Derechos Humanos del año 2011, las autoridades administrativas deben aplicar la norma más favorable a la persona para lograr su protección, sin embargo, también precisa que ello no debe generar que las autoridades dejen de aplicar o declarar la inconstitucionalidad de las mismas, puesto que no están facultadas para ello por considerarlas menos favorables a la persona.

En este orden de ideas, traigo a colación la resolución emitida el 14 de julio de 2011 por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en el expediente Varios 912/2010 derivado de la sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre el caso Radilla Pacheco, a través de la cual se establecieron las bases del modelo de control de constitucionalidad en el orden jurídico mexicano; en lo que nos concierne, se determinó que todas las autoridades del país ajenas al Poder Judicial de la Federación, tienen la obligación de aplicar las normas correspondientes haciendo la interpretación más favorable a la persona para lograr su protección más amplia, **sin tener la posibilidad de inaplicar o declarar su incompatibilidad**.⁴ Criterio cristalizado en las tesis con rubro "**SISTEMA DE CONTROL CONSTITUCIONAL EN EL ORDEN JURÍDICO MEXICANO**"⁵, y "CONTROL

³ Tesis aislada P.VII/2014 (10ª), Gaceta del Seminario Judicial de la Federación, décima época, registro 2005879, Pleno, libro 4, 04 de marzo de 2014, página 222.

⁴ Resolución emitida el 14 de julio de 2011 por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en el expediente Varios 912/2010. "[...] todas las autoridades del país en el ámbito de sus competencias [distintas a las del Poder Judicial de la Federación] tienen la obligación de aplicar las normas correspondientes haciendo la interpretación más favorable a la persona para lograr su protección más amplia, **sin tener la posibilidad de inaplicar o declarar la incompatibilidad de las mismas**." http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5212527&fecha=04/10/2011

⁵ "Época: Décima Época, Registro: 160480, Instancia: Pleno, Tipo de Tesis: Aislada, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Libro III, Diciembre de 2011, Tomo 1, Materia(s): Constitucional, Tesis: P. LXX/2011 (9a.), Página: 557. SISTEMA DE CONTROL CONSTITUCIONAL EN EL ORDEN JURÍDICO MEXICANO."

VOTO PARTICULAR

Comisionado Carlos Alberto Bonnin Erales

Número de expediente: RRD 0723/18

Sujeto obligado: Instituto Mexicano del
Seguro Social

Folio: 0064101433618

Comisionado ponente: Francisco Javier
Acuña Llamas

CONSTITUCIONAL CONCENTRADO O DIFUSO. LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS NO ESTÁN FACULTADAS PARA REALIZARLO⁶

Consecuentemente, al realizar una interpretación del principio de gratuidad y aplicarlo de manera indistinta a las primeras veinte copias certificadas y simples, por un lado, se deja de observar lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligado que prevé expresamente el cobro por la certificación de documentos, y por el otro, genera un daño al erario público, pues ello se traduce en que el Estado deje de percibir recursos por concepto de prestación de servicios que se encuentran previstos en la Ley Federal de Derechos.

En este sentido, el cobro por concepto de reproducción de la información en copia certificada, no transgrede la esfera de derechos del solicitante, pues por un lado, se encuentra previsto en la ley de la materia, y por el otro, configura una prestación de servicios por parte del Estado, previsto en la Ley Federal de Derechos.

Por otro lado, no pasa desapercibido que la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la tesis 2a. XXXIII/2010⁷, ya se ha pronunciado respecto al costo de reproducción de copias certificadas establecido en la Ley Federal de Derechos, en el sentido de que los derechos por la prestación de servicios por parte del Estado son constitucionales siempre que haya una relación razonable entre el costo del servicio y la cantidad que se cobre a los particulares, y que tratándose de copias certificadas, resulta un cobro excesivo lo que establece la Ley Federal de Derechos, ya que no resulta congruente y razonable con el costo que tiene su realización, pues corresponde a la expedición de copias y certificación de cada una de éstas; lo anterior, toda vez que en el mercado comercial, el valor de la fotocopia es entre cincuenta centavos a dos pesos, por lo que no debe de perseguirse lucro alguno por su expedición.

De tal circunstancia, el Poder Judicial de la Federación determinó que se trasgrede el principio de proporcionalidad tributaria contenido en el artículo 31, fracción IV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al no existir equivalencia

⁶ Tesis aislada 2ª. CIV/2014 (10ª), Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, décima época, registro 2007573, Segunda Sala, libro 11, octubre de 2014, tomo I, materia constitucional, página 1097.

⁷ Datos para su localización: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXXI, junio de 2010, Página: 274, Registro: 164477.



VOTO PARTICULAR

Comisionado Carlos Alberto Bonnín Erales

Número de expediente: RRD 0723/18

Sujeto obligado: Instituto Mexicano del Seguro Social

Folio: 0064101433618

Comisionado ponente: Francisco Javier Acuña Llamas

razonable entre el costo del servicio y la cantidad que debe cubrir el contribuyente, haciendo una inaplicación de normas.

En tal tenor, si bien es cierto que el Poder Judicial de la Federación determinó la inconstitucionalidad del cobro de la reproducción de información en copia certificada, previsto por la Ley Federal de Derechos, también lo es que todas las autoridades del país ajenas al Poder Judicial de la Federación, si bien tienen la obligación de aplicar las normas correspondientes haciendo la interpretación más favorable a la persona para lograr su protección más amplia (interpretación conforme), no están facultadas para **inaplicar normas**, lo cual, en el presente asunto, se traduce en el hecho de que, los sujetos obligados por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligado, no tienen atribuciones para no aplicar los montos establecidos por la Ley Federal de Derechos, pues se reitera, tal situación únicamente es competencia del poder judicial.

Aunado a lo anterior, es importante traer a colación el hecho de que este Instituto emitió los Lineamientos por los que se establecen los costos de reproducción, envío o, en su caso, certificación de información del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, cuyo objeto es determinar las costos de reproducción, envío o, en su caso, certificación de información que se solicite por efecto del ejercicio del derecho de acceso a la información o vía el ejercicio del derecho de protección de datos personales y que esté **en posesión del Instituto**, previa determinación de la procedencia de su entrega.

Tomando en consideración lo anterior, en el presente asunto, estimo que no era procedente que se incluyera en la resolución, lo relativo a la gratuidad de la certificación de las primeras veinte fojas, puesto que los costos que se desprenden de las mismas, están previstos expresamente en la Ley Federal de Derechos, la cual es de observancia obligatoria para el sujeto obligado, con motivo de su naturaleza jurídica.

En suma, con fundamento en las Reglas Segunda, numeral vigésimo tercero y cuadragésimo cuarto de los Lineamientos que regulan las sesiones del Pleno del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, en Materia de Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, del Sector Público, al no coincidir con parte de la decisión adoptada por el pleno de



Instituto Nacional de
Transparencia, Acceso a la
Información y Protección de
Datos Personales

VOTO PARTICULAR

Comisionado Carlos Alberto Bonnín Erales

Número de expediente: RRD 0723/18

Sujeto obligado: Instituto Mexicano del
Seguro Social

Folio: 0064101433618

Comisionado ponente: Francisco Javier
Acuña Llamas

este Instituto emito **voto particular** en el recurso de revisión **RRD 0723/18**, por considerar que la reproducción de los documentos en copia certificada, debe apegarse al costo previsto en la Ley Federal de Derechos.


Carlos Alberto Bonnín Erales
Comisionado