



**Ciudad de México, a 01 de marzo de 2021**

**VISTOS:** Para resolver el **procedimiento** de acceso a la información requerida mediante la solicitud al rubro citada, con base en los siguientes:

**ANTECEDENTES**

I. Mediante solicitud con número de folio 1238000010821, se requirió lo siguiente:

**Descripción clara de la solicitud de información:**

*"Copia en versión electrónica del número de pacientes enfermos con Covid19 a los que se les aplico IVERMECTINA, lo anterior durante el año 2020 y 2021, desglosado por mes, entidad federativa, edad y sexo del paciente y tipo de alta que recibió el mismo." (sic)*

II. La Unidad de Transparencia del Instituto de Salud para el Bienestar turnó la solicitud de información a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, a efecto de que brindara la atención correspondiente a la misma.

III. Por tal motivo, la Unidad de Coordinación Nacional Médica, mediante correo electrónico de fecha 23 de febrero de 2021, remitió respuesta en los términos siguientes:

*"Al respecto, me permito informar que, en la Unidad de Coordinación Nacional Médica, **no obra expediente con el número de pacientes enfermos por COVID-19 a los que se les aplicó IVERMECTINA, durante 2020 y 2021, toda vez que la información estadística que se solicita es competencia de cada entidad federativa**" (sic)*

IV. En virtud de lo anterior, este Comité de Transparencia procede a valorar lo manifestado, conforme a los siguientes:

**CONSIDERANDOS**

**PRIMERO.** Este Comité de Transparencia es competente para conocer y resolver el presente procedimiento de acceso a la información, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 44, fracción II de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LGTAIP); en concordancia con el diverso 65, fracción II, de la LFTAIP.

Al respecto, el artículo 44, fracción II, de la LGTAIP prevé lo siguiente:

**"Artículo 44.** Cada Comité de Transparencia tendrá las siguientes funciones:

...





**II. Confirmar, modificar o revocar las determinaciones que en materia de ampliación del plazo de respuesta, clasificación de la información y declaración de inexistencia o de incompetencia realicen los titulares de las Áreas de los sujetos obligados;**  
..."

Asimismo, el precepto citado de la LFTAIP prevé lo siguiente:

**"Artículo 65.** Los Comités de Transparencia tendrán las facultades y atribuciones siguientes:

...  
**II. Confirmar, modificar o revocar las determinaciones que en materia de ampliación del plazo de respuesta, clasificación de la información y declaración de inexistencia o de incompetencia realicen los titulares de las Áreas de los sujetos obligados;**  
..."

**SEGUNDO.** La **Unidad de Coordinación Nacional Médica**, manifestó que el INSABI no es competente para conocer sobre la información descrita en el Antecedente I; toda vez que no tiene atribuciones para contar con la documentación requerida por el particular, ya que le corresponde a las entidades federativas manifestarse al respecto, en términos de lo siguiente:

**1. Reconocimiento del derecho humano a la protección de la salud y concurrencia de la Federación y las entidades federativas en la materia.**

El párrafo cuarto del artículo 4o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, reconoce el derecho humano que tiene toda persona en nuestro país a la protección de la salud, y asimismo señala que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de la propia Constitución.

**2. Distribución de competencias en materia de atención médica y la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.**

De conformidad con las fracciones II y II bis del artículo 3o de la Ley General de Salud, ordenamiento reglamentario del derecho humano a la protección de la salud, se consideran materias de salubridad general, (i) la atención médica y (ii) la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.

Al respecto, en términos de lo señalado en el artículo 13, apartado B, fracción I de la Ley General de Salud, **corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren, entre otras, las fracciones II y II Bis del artículo 3o de la Ley General de Salud, es decir, la atención médica y la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.**





En el mismo sentido, conforme a lo establecido en el artículo 77 bis 5, apartado B, fracciones I y III de la Ley General de Salud, en lo que respecta a la ejecución de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, para las personas sin seguridad social corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, dentro de sus respectivas circunscripciones territoriales, (i) proveer los servicios de salud a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, en los términos previstos en la referida Ley, los reglamentos aplicables y las disposiciones que al efecto emita la Secretaría de Salud, garantizando la infraestructura, personal, insumos y medicamentos necesarios para su oferta oportuna y de calidad, y (ii) aplicar, de manera racional, transparente y oportuna, los recursos que sean transferidos por la Federación y los recursos que aporten, para la ejecución de las acciones de prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, en los términos de este Título, las demás disposiciones aplicables y los acuerdos de coordinación que para el efecto se celebren.

Ahora bien, de conformidad con el artículo 77 bis 35 de la Ley General de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, sectorizado a la Secretaría de Salud, que tiene por objeto proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados **a las personas sin seguridad social**, así como impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud en su calidad de órgano rector, las acciones orientadas a lograr una adecuada integración y articulación de las instituciones de salud públicas del Sistema Nacional de Salud, sin embargo, en términos de la fracción I del mismo ordenamiento legal, el Instituto de Salud para el Bienestar, cumplirá con su objeto, **de conformidad con los instrumentos jurídicos que al efecto se suscriban con las instituciones integrantes del Sistema Nacional de Salud.**

De este modo, el párrafo segundo del artículo 77 bis 2 de la Ley General de Salud, señala que la Secretaría de Salud, a través del Instituto de Salud para el Bienestar, organizará las acciones para la prestación de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, para lo cual, de conformidad con el Artículo 77 Bis 6 de la Ley General de Salud, dicho Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal, celebrará acuerdo de coordinación con las entidades federativas para los efectos de que **éstas últimas lleven a cabo la prestación de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social.**

Para mayor referencia, se transcribe el citado artículo:

**“Artículo 77 bis 6.** El Instituto de Salud para el Bienestar y las entidades federativas **celebrarán acuerdos de coordinación para la ejecución, por parte de estas, de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social.** Para estos efectos, la Secretaría de Salud establecerá el modelo nacional a que se sujetarán dichos acuerdos, tomando en consideración la opinión de las entidades federativas.

En dichos acuerdos se estipulará como mínimo lo siguiente:

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

h





- II. Los conceptos de gasto;
- III. El destino de los recursos, y
- IV. Los indicadores de seguimiento a la operación y los términos de la evaluación integral de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados.
- V. Se deroga."

De lo anterior se desprende que la prestación de los referidos servicios, es una responsabilidad originalmente asignada a las entidades federativas, y si bien es cierto, el INSABI está facultado conforme al artículo 77 bis 16 A de la LGS, para pactar con éstas el hacerse responsable de organizar, operar y supervisar la prestación de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, dentro de la correspondiente jurisdicción territorial de la entidad federativa, deben cumplirse los supuestos señalado en el artículo en comento, el cual me permito transcribir en lo conducente para mejor referencia:

**"Artículo 77 bis 16 A.-** En el caso de las entidades federativas que acuerden con el Instituto de Salud para el Bienestar, que éste se haga cargo de organizar, operar y supervisar la prestación de los servicios a que se refiere este Título, los recursos que les correspondan de los mencionados en el artículo 77 bis 15 de esta Ley, serán ejercidos por el citado Instituto en términos de los acuerdos de coordinación a que se refiere el presente artículo.

En el caso a que se refiere el presente artículo, **las entidades federativas deberán aportar al Instituto de Salud para el Bienestar los recursos** a que se refieren los artículos 77 bis 13 y 77 bis 14 de esta Ley, en términos de las disposiciones reglamentarias y en los respectivos acuerdos de coordinación.

...  
**Las entidades federativas serán responsables de llevar a cabo todos los actos necesarios a fin de que los recursos humanos, financieros y materiales objeto de los acuerdos de coordinación, se encuentren libres de cargas, gravámenes u obligaciones pendientes de cualquier naturaleza.** En ningún caso el Instituto de Salud para el Bienestar podrá asumir el cumplimiento de obligaciones adquiridas por las entidades federativas previo a la celebración de dichos convenios."

En razón de los fundamentos legales citados, se puede observar que el INSABI asumirá la responsabilidad de prestar los servicios de salud **cuando se cumplan los dos supuestos INDISPENSABLES que señala la propia LGS, es decir, (i) que se suscriba el respectivo acuerdo de coordinación en el que se pacte dicha responsabilidad, y (ii) que los recursos materiales, humanos y financieros necesarios para asumir la obligación citada, sean transferidos al referido Instituto** (ver Décimo Segundo Transitorio del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud), por lo que a la fecha de la solicitud, el INSABI no ha recibido la transferencia de los recursos humanos, materiales y financieros que le permitan asumir la responsabilidad de brindar los servicios de salud en las entidades federativas.

**TERCERO.** Ahora bien, una vez sustentado que el INSABI a esta fecha no es responsable de prestar servicios de salud en las entidades federativas, correspondiendo únicamente transferir recursos presupuestarios federales para tal fin, debe observarse también, que en materia de generación de información de salud, carece de competencia para integrar y administrar la misma, como se

*h*

*pa*

*3*





desprende de las disposiciones que en seguida se transcriben, todas ellas correspondientes a la Ley General de Salud:

**“Artículo 3o.-** En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

**X. La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud en el país;**

**Artículo 7o.-** La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:

**X. Promover el establecimiento de un sistema nacional de información básica en materia de salud;**

**Artículo 13.-** La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:

Apartado B, Fracción I

Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II, II Bis, IV, IV Bis, IV Bis 1, IV Bis 2, IV Bis 3, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXVI Bis y XXVII Bis, del artículo 3o. de esta Ley, de conformidad con las disposiciones aplicables;

**Artículo 104.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, y de conformidad con la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, captarán, producirán y procesarán la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control del Sistema Nacional de Salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública.**

**La información se referirá, fundamentalmente, a los siguientes aspectos:**

**I. Estadísticas de natalidad, mortalidad, morbilidad y discapacidad;**

**II. Factores demográficos, económicos, sociales y ambientales vinculados a la salud, y**

**III. Recursos físicos, humanos y financieros disponibles para la protección de la salud de la población, y su utilización.**

**Artículo 105.-** En coordinación con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y de conformidad con las bases, normas y principios que ésta fije, **la Secretaría de Salud integrará la información a que se refiere el artículo anterior, para elaborar las estadísticas nacionales en salud que contribuyan a la consolidación de un sistema nacional de información en salud.**

**Artículo 106.** Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, los gobiernos de las entidades federativas, los municipios y las autoridades de las comunidades indígenas cuando proceda, así como las personas físicas y morales de los sectores social y privado, que generen y manejen la información a que se refiere el artículo 104 de esta ley, deberán suministrarla a la Secretaría de Salud, con la periodicidad y en los términos que ésta señale, para la elaboración de las estadísticas nacionales para la salud.” (sic)

Dichas disposiciones demuestran que las instancias competentes para contar con la información a que se refiere la solicitud son la Secretaría de Salud Federal y la Secretaría de Salud Estatal de cada Entidad Federativa y no el Instituto de Salud para el Bienestar quedando demostrada su incompetencia, por lo que resulta aplicable el criterio de interpretación **02/20** emitido por el Pleno de INAI, que a la letra señala:





**"Declaración de incompetencia por parte del Comité, cuando no sea notoria o manifiesta.**  
Cuando la normatividad que prevé las atribuciones del sujeto obligado no sea clara en delimitar su competencia respecto a lo requerido por la persona solicitante y resulte necesario efectuar un análisis mayor para determinar la incompetencia, ésta debe ser declarada por el Comité de Transparencia."

**CUARTO.** Cabe señalar, que la búsqueda exhaustiva de la información por parte del sujeto obligado, se llevó a cabo en estricta observancia a los principios de certeza y de máxima publicidad, obteniendo como resultado la declaratoria de incompetencia, por parte del Área, dando cabal cumplimiento a lo prescrito en los artículos 1, 2 y 6 de la LFTAIP.

En atención a lo descrito, este órgano colegiado, con fundamento en los preceptos legales invocados:

**RESUELVE**

**PRIMERO.** Se **CONFIRMA la incompetencia** hecha valer por la **Unidad de Coordinación Nacional Médica**, sobre la información descrita en el Antecedente I, en términos de los considerandos **SEGUNDO Y TERCERO** de este documento.

**SEGUNDO.** Publíquese la presente resolución en el sitio de Internet de esta Dependencia.

**TERCERO.** Notifíquese al solicitante a través del SISTEMA INFOMEX-Gobierno Federal la presente resolución.

**CUARTO.** El particular podrá interponer por sí o a través de su representante legal, el recurso de revisión previsto por los artículos 142 y 143 de la LGTAIP, en relación a los diversos 147 y 148 de la LFTAIP.

Así, por unanimidad de votos lo resolvieron los integrantes del Comité de Transparencia del Instituto de Salud para el Bienestar.

  
**LIC. ALBERTO CÉSAR HERNÁNDEZ ESCORCIA**  
**PRESIDENTE DEL COMITÉ DE**  
**TRANSPARENCIA**







**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INSABI**  
INSTITUTO DE SALUD PARA  
EL BIENESTAR

Comité de Transparencia

CT-INSABI-026-2021

Asunto: Resolución de Incompetencia  
Solicitud de Información: 1238000010821

**LIC. LUIS ALBERTO GAMBOA ARRIAGA**  
**TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE**  
**RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS**  
**GENERALES**

**MTRA. MARTHA LAURA BOLÍVAR MEZA**  
**TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO**  
**DE CONTROL EN EL INSTITUTO DE**  
**SALUD PARA EL BIENESTAR**

ESTA HOJA DE FIRMAS CORRESPONDE A LA **RESOLUCIÓN DE INCOMPETENCIA DE LA SOLICITUD DE INFORMACIÓN 1238000010821**, EMITIDA POR EL COMITÉ DE TRANSPARENCIA DEL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR, EL 01 DE MARZO DE 2021.

