



Ciudad de México, 24 de enero de 2023

C. Solicitante

Presente

Me refiero a la solicitud de información pública con número de folio: **330018022034880**, presentada ante este Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, mediante la cual se requiere:

“- ¿Qué medidas tomó esa institución en 2022 para concienciar a proveedores de atención de salud, mujeres, hombres, adolescentes, maestros y comunidades más amplias sobre endometriosis y adenomiosis en la República Mexicana? Solicito reproducción en formato electrónico de las constancias que lo sustenten. - ¿Cuántas campañas de información se llevaron a cabo por esa institución en 2022 para instruir al público y a los proveedores de atención de salud sobre salud menstrual y síntomas menstruales normales y anómalos, de manera específica en relación con endometriosis y adenomiosis? Solicito reproducción en formato electrónico de las constancias que lo sustenten. - ¿Qué capacitaciones llevó a cabo esa institución en el año 2022 para los proveedores de atención de salud a fin de mejorar su competencia y habilidades a la hora de detectar, diagnosticar, atender o derivar a pacientes con endometriosis y/o adenomiosis? Solicito reproducción en formato electrónico de las constancias que lo sustenten. - ¿Cuenta la institución con centros de atención especializada en endometriosis y adenomiosis? En caso de que la respuesta sea afirmativa, solicito se indique cuántos centros especializados en endometriosis y adenomiosis hay y en qué estados de la república se ubican. - ¿Cuáles son las acciones tomadas por esa institución en 2022 para la formación básica de los proveedores de atención primaria de la salud, a efecto de reconocer la endometriosis y la adenomiosis? Solicito reproducción en formato electrónico de las constancias que lo sustenten. - ¿Cuál es el protocolo que sigue esa institución para la atención de pacientes que presentan síntomas compatibles con endometriosis y/o adenomiosis, (menstruaciones dolorosas, dolor pélvico crónico, dolor durante o después de las relaciones sexuales, dolor al defecar, dolor al orinar, cansancio, depresión o ansiedad, distensión abdominal y náuseas)? - ¿Cuenta la institución con ginecólogos o especialistas multidisciplinarios experimentados en endometriosis y/o adenomiosis? En caso de que la respuesta sea afirmativa, solicito se informe el número de médicos y la especialidad con la que cuenta cada uno, así como reproducción en formato electrónico de las constancias que lo sustenten. - ¿Cuenta la institución con equipos especializados para la realización de técnicas de diagnóstico por imagen (como resonancia magnética de mapeo o ecografía de mapeo), intervenciones farmacológicas, quirúrgicas, de fertilidad y multidisciplinarias avanzadas para endometriosis y/o adenomiosis? Solicito reproducción en formato electrónico de las constancias que lo sustenten. - ¿Cuenta la institución en su plantilla de personal con médicos especialistas en cirugía laparoscópica de escisión? En caso de que la



respuesta sea afirmativa, solicito se indique el número de especialistas y se remitan en formato electrónico las constancias que lo sustenten. 10. ¿Durante el año 2022, la institución realizó investigaciones sobre patogenia, fisiopatología, evolución natural, factores de riesgo genéticos y ambientales, pronóstico, clasificación de la enfermedad, biomarcadores de diagnóstico no invasivos, tratamientos personalizados y otros modelos de tratamiento, papel de la cirugía, tratamientos selectivos novedosos, terapias curativas e intervenciones preventivas en la endometriosis y la adenomiosis? - ¿Cuál es el monto del presupuesto destinado por la institución para la investigación, diagnóstico y tratamiento de la endometriosis y/o la adenomiosis del 1 de enero de 2022 a la fecha? - ¿La institución extendió en el año 2022 constancias de incapacidad médica a sus afiliadas que padecen endometriosis y/o adenomiosis por razones no quirúrgicas? En caso de que la respuesta sea afirmativa, solicito se indique el número de éstas. - ¿La institución cuenta con estadísticas del porcentaje de pacientes diagnosticadas con endometriosis y/o adenomiosis? Favor de proporcionarla. De ser afirmativo favor de proporcionarlas." (Sic)

Al respecto, con fundamento en lo establecido en los artículos 61, fracciones II y V, 123, 126, 130, 133, 134, 135, y 136 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LFTAIPI), esta Unidad de Transparencia solicitó a la **Dirección de Prestaciones Médicas**, unidad administrativa competente para la atención de la solicitud, se pronunciara al respecto y emitiera el pronunciamiento correspondiente.

Es el caso, que la Coordinación de Innovación en Salud de dicha unidad, informa que derivado de la búsqueda exhaustiva en los archivos tanto físicos como electrónicos con los que cuenta, se pone a su disposición la información que obra en sus archivos mediante archivo adjunto a la presente e informa:

- ¿Qué medidas tomó esa institución en 2022 para concienciar a proveedores de atención de salud, mujeres, hombres, adolescentes, maestros y comunidades más amplias sobre endometriosis y adenomiosis en la República Mexicana? Solicito reproducción en formato electrónico de las constancias que lo sustenten. –

Respuesta: Las Guías de Práctica Clínica son un elemento de rectoría en la atención médica cuyo objetivo es establecer un referente nacional para favorecer la toma de decisiones clínicas y gerenciales, basadas en recomendaciones sustentadas en la mejor evidencia disponible, a fin de contribuir a la calidad y la efectividad de la atención médica.

Su objetivo es establecer marcos de referencia para la estandarización de la práctica clínica, que guíen y orienten la toma de decisiones sustentadas en la mejor evidencia científica disponible para mejorar la calidad de la atención médica.

Se envía:





La Guía de diagnóstico y tratamiento de Dismenorrea en el Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención.

La Guía de diagnóstico y tratamiento del SANGRADO UTERINO ANORMAL de origen no anatómico

La Guía de diagnóstico y tratamiento de la endometriosis

Las guías siguen vigentes.

¿Cuántas campañas de información se llevaron a cabo por esa institución en 2022 para instruir al público y a los proveedores de atención de salud sobre salud menstrual y síntomas menstruales normales y anómalos, de manera específica en relación con endometriosis y adenomiosis? Solicito reproducción en formato electrónico de las constancias que lo sustenten. –

Respuesta:

Se pueden consultar los comunicados emitidos por esta Institución:

Cuenta IMSS con más de 200 Hospitales de Segundo Nivel para atender los trastornos menstruales y sus complicaciones <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202209/451>

El IMSS ofrece tratamiento a adolescentes por trastornos en el ciclo menstrual <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201910/396>

¿Qué capacitaciones llevó a cabo esa institución en el año 2022 para los proveedores de atención de salud a fin de mejorar su competencia y habilidades a la hora de detectar, diagnosticar, atender o derivar a pacientes con endometriosis y/o adenomiosis? Solicito reproducción en formato electrónico de las constancias que lo sustenten. –

Respuesta: En lo referente a las actividades de capacitación en modalidad presencial y a distancia se abordan temas en la generalidad de la ginecología y obstetricia, sin embargo, no se cuenta con cursos en el tema de manera específica.

¿Cuenta la institución con centros de atención especializada en endometriosis y adenomiosis? En caso de que la respuesta sea afirmativa, solicito se indique cuántos centros especializados en endometriosis y adenomiosis hay y en qué estados de la república se ubican.

Respuesta: En el Instituto Mexicano del Seguro Social no existen centros especializados en endometriosis y/o adenomiosis. Se da tratamiento a padecimientos de trastornos menstruales en diversos hospitales.

- ¿Cuáles son las acciones tomadas por esa institución en 2022 para la formación básica de los proveedores de atención primaria de la salud, a efecto de reconocer la endometriosis y la adenomiosis? Solicito reproducción en formato electrónico de las constancias que lo sustenten. –

Respuesta: En lo referente a las actividades de capacitación en modalidad presencial y a distancia se abordan temas en la generalidad de la ginecología y obstetricia, sin embargo, no se cuenta con cursos en el tema de manera específica.



¿Cuál es el protocolo que sigue esa institución para la atención de pacientes que presentan síntomas compatibles con endometriosis y/o adenomiosis, (menstruaciones dolorosas, dolor pélvico crónico, dolor durante o después de las relaciones sexuales, dolor al defecar, dolor al orinar, cansancio, depresión o ansiedad, distensión abdominal y náuseas)? –

Respuesta: Se atienden las derechohabientes con sospecha y/o diagnóstico de endometriosis/adenomiosis en apego a lo estipulado en la guía de práctica clínica de diagnóstico y tratamiento de la endometriosis

¿Cuenta la institución con ginecólogos o especialistas multidisciplinarios experimentados en endometriosis y/o adenomiosis? En caso de que la respuesta sea afirmativa, solicito se informe el número de médicos y la especialidad con la que cuenta cada uno, así como reproducción en formato electrónico de las constancias que lo sustenten.

Respuesta: En el Instituto Mexicano del Seguro Social no existe un área de responsabilidad para la contratación de médicos no familiares especialistas en ginecología y obstetricia específicamente para el diagnóstico y tratamiento de endometriosis y/o adenomiosis. No existe un registro centralizado de entrenamientos, capacitaciones o experiencia de cada médico en las diferentes patologías del área ginecológica.

- ¿Cuenta la institución con equipos especializados para la realización de técnicas de diagnóstico por imagen (como resonancia magnética de mapeo o ecografía de mapeo), intervenciones farmacológicas, quirúrgicas, de fertilidad y multidisciplinarias avanzadas para endometriosis y/o adenomiosis? Solicito reproducción en formato electrónico de las constancias que lo sustenten. –

Respuesta: El Instituto Mexicano del Seguro Social cuenta a nivel nacional con un total de 46 resonadores magnéticos, 23 en Unidades de Alta Especialidad y 23 en Unidades de Segundo Nivel; 1,168 equipos de ultrasonido, 130 en Unidades de Alta Especialidad y 1,038 en unidades de primero o segundo nivel; ninguno de ellos está destinado al estudio de un padecimiento en particular.

En cuanto al tratamiento farmacológico, el Instituto Mexicano del Seguro Social se ajusta a los medicamentos incluidos en el “Compendio Nacional de Insumos para la Salud” según lo indica el Artículo 2 del “REGLAMENTO Interior de la Comisión del Compendio Nacional de Insumos para la Salud” publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22/11/2022 (se adjunta para pronta referencia).

En el segundo nivel de atención del Instituto Mexicano del Seguro Social no existen clínicas de fertilidad mientras que el manejo de la paciente con endometriosis y/o adenomiosis se basa principalmente en la guía de práctica clínica la Guía de diagnóstico y tratamiento de la endometriosis y en medicina basada en evidencias.

¿Cuenta la institución en su plantilla de personal con médicos especialistas en cirugía laparoscópica de escisión? En caso de que la respuesta sea afirmativa, solicito se



indique el número de especialistas y se remitan en formato electrónico las constancias que lo sustenten.

Respuesta: En el Instituto Mexicano del Seguro Social no existe un área de responsabilidad específica para la contratación de médicos no familiares especialistas en cirugía laparoscópica.

10. ¿Durante el año 2022, la institución realizó investigaciones sobre patogenia, fisiopatología, evolución natural, factores de riesgo genéticos y ambientales, pronóstico, clasificación de la enfermedad, biomarcadores de diagnóstico no invasivos, tratamientos personalizados y otros modelos de tratamiento, papel de la cirugía, tratamientos selectivos novedosos, terapias curativas e intervenciones preventivas en la endometriosis y la adenomiosis?

Respuesta: Se anota la lista de publicaciones científicas relacionadas a Adenomiosis y endometriosis en las que ha participado personal del Instituto Mexicano del Seguro Social, 1989 - 2019. En 2022 no hubo financiamientos para protocolos relacionados a este tema.

ARTÍCULO CIENTÍFICO IMSS (REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA)	RESUMEN DISPONIBLE (URL DEL ARTÍCULO) ARTÍCULOS PROTEGIDOS POR COPYRIGHT DE LAS REVISTAS
Serret Montoya, J., Hernández Cabezza, A., Mendoza Rojas, O., & Cárdenas Navarrete, R. (2012). Alteraciones menstruales en adolescentes. <i>Boletín médico del Hospital Infantil de México</i> , 69(1), 63-76.	https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-84864864694&partnerID=40&md5=f545767a59addab44ff1fc64ba4dd388
Ruvalcaba-Limón, E., Cantú-de-León, D., León-Rodríguez, E., Cortés-Esteban, P., Serrano-Olvera, A., Morales-Vásquez, F., ... & Gallardo-Rincón, D. (2010). Primer consenso mexicano de cáncer de endometrio grupo de investigación en cáncer de ovario y tumores ginecológicos de México "GICOM". <i>Revista de Investigación Clínica</i> , 62(6), 585-605.	https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-79953115171&partnerID=40&md5=7dbdf07e7fa5e4d794c595a02fab531
Suarez Rincón, A. E., Arévalo Lagunas, I., Cerpa Batres, M. G., & Díaz Rodríguez, M. C. (2000). Validación diagnóstica de la aspiración manual endouterina para la detección de hiperplasia y cáncer de endometrio en pacientes con sangrado uterino anormal. <i>Ginecol. obstet. Méx</i> , 1-6.	https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-0033643138&partnerID=40&md5=6cd8e1b92dd1b47a1957482ca7f1820e
Fugarolas-Marín, J., Hernández-Mendieta, B., Olguín-Cruces, V. A., & Rosales-Ortiz, S. (2018). Malformación arteriovenosa uterina: una alternativa de tratamiento conservador. Reporte de caso y revisión bibliográfica. <i>Ginecología y obstetricia de México</i> , 86(03), 208-216.	https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85045997235&doi=10.24245%2fgom.v86i3.1372&partnerID=40&md5=4f8ee6a76b92f16ca6527cf540eb25e4
Hernández-Valencia, M., Valerio-Castro, E., Tercero-Valdez-Zúñiga, C. L., Barrón-Vallejo, J., & Luna-Rojas, R. M. (2017). Miomatosis uterina: implicaciones en salud reproductiva. <i>Ginecología y obstetricia de México</i> , 85(9), 611-633.	https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85029761480&partnerID=40&md5=01f2c4ec9ed91fa75ab52a6574e4ab2a





<p>Guerra de la Garza Evia, A., Cuenca Pérez, H., & Herrera Suastegui, T. (1991). Valor diagnóstico del ultrasonido en miomatosis uterina. Ginecol. Obstet. Mex, 279-82.</p>	<p>https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-0026216244&partnerID=40&md5=089f904a4d652693ad1bca431ffb5504</p>
<p>Rodríguez-Ruiz, A. F., MoralesÁlvarez, J. J., & Díaz-González, S. B. (2021). Ventajas del bloqueo paracervical en la aspiración manual endouterina de pacientes con sangrado uterino anormal por hipertrofia endometrial y aborto incompleto del primer trimestre. Ginecología y obstetricia de México, 89(04), 279-285.</p>	<p>https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85114258945&doi=10.24245%2fgom.v89i4.5072&partnerID=40&md5=a989e12d3bc5733aa193a39b5b3bdd18</p>
<p>Cárdenas-Serrano, O. E., Chavez-González, F. J. B., Ruiz-Mar, G., Cárdenas-Wong, F., Quijano-Castro, O. F., & Daza-Benítez, L. (2018). Sarcoma del estroma endometrial de bajo grado. Reporte de caso y revisión de la literatura. Gaceta Mexicana de Oncología, 17.</p>	<p>https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85048420596&doi=10.24875%2fj.gamo.M18000108&partnerID=40&md5=c9de2951692de40dfc03e5b942f3b629</p>
<p>Zavala-Chaparro, E., Martínez-Urbe, J., Rendón-Macías, M. E., & González-Aldeco, P. M. (2017). Sistema intrauterino liberador de levonorgestrel en el tratamiento del sangrado uterino anormal secundario a miomatosis uterina. Ginecología y obstetricia de México, 85(7), 449-456.</p>	<p>https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85029208826&partnerID=40&md5=6a74ab7decae78c9c1ff881f96a44d6d</p>
<p>López, H. C., Aguilar, H. E. C., & Aguilar, F. D. C. (2006). El balón térmico como alternativa terapéutica en la hemorragia uterina anormal. 77 Impact de l'obésité pré gestationnelle sur l'état nutritionnel de femmes enceintes de Mexico, 74, 110-4.</p>	<p>https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-33646375487&partnerID=40&md5=8d6177d6c80cfb606dd1f176df2815c</p>
<p>Montoya-Estrada A, Coria-García CF, Cruz-Orozco OP, Aguayo-González P, Torres-Ramos YD, Flores-Herrera H, Hicks JJ, Medina-Navarro R, Guzmán-Grenfell AM. Increased systemic and peritoneal oxidative stress biomarkers in endometriosis are not related to retrograde menstruation. Redox Rep. 2019 Dec;24(1):51-55.</p>	<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31221043/</p>
<p>Afrashtehfar CD, Piña-García A, Afrashtehfar KI. Malformaciones müllerianas. Síndrome de hemivagina obstruida y anomalía renal ipsilateral (OHVIRA) [Müllerian anomalies. Obstructed hemivagina and ipsilateral renal anomaly syndrome (OHVIRA)]. Cir Cir. 2014 Jul-Aug;82(4):460-71. Spanish. PMID: 25167360.</p>	<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25167360/</p>
<p>Hernández-Ramírez DA, Cravioto-Villanueva A, Barragan-Rincón A. Endometriosis rectal: entidad de difícil diagnóstico [Rectal endometriosis: entity difficult to diagnose.]. Rev Gastroenterol Mex. 2008;73(3):159-62. Spanish.</p>	<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19671503/</p>
<p>Preciado Ruiz R, Torres Calleja J, Zúñiga Montiel JA, Martínez Chéquer JC, Manterola Alvarez D, García Luna A. Incidencia de la endometriosis en mujeres con infertilidad: características clínicas y laparoscópicas [Incidence of endometriosis in infertile women: clinical and laparoscopic characteristics]. Ginecol Obstet Mex. 2005 Sep;73(9):471-6. Spanish.</p>	<p>https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16312272/</p>





Corchado Gómez A, Hinojosa Cruz JC. Ambiente peritoneal: fisiopatogenia de la endometriosis [The peritoneal environment: physiopathogenesis of endometriosis]. Ginecol Obstet Mex. 1997 Apr;65:123-5. Spanish.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9280735/
Corchado Gomez A, Hinojosa Cruz JC. Aspectos inmunológicos de la endometriosis [Immunological aspects of endometriosis]. Ginecol Obstet Mex. 1997 Mar;65:79-86. Spanish.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9190356/
Ruiz-Velasco V, Arceo JR, Armesto A. Comparative efficacy of gestrinone and danazol in infertile women with endometriosis. Int J Fertil Menopausal Stud. 1993 Jan-Feb;38(1):22-7.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8485607/
Gorozpe Calvillo J, García Luna A, Manterola D, Vázquez Cuellar G. Hallazgos laparoscópicos durante la obstrucción tubaria bilateral [Laparoscopic findings during bilateral tubal obstruction]. Ginecol Obstet Mex. 1992 Jul;60:193-6. Spanish.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1837280/
Canales ES, Del Rocío Cruz P, Montoya R. Efecto del líquido peritoneal nativo y ultrafiltrado de pacientes con endometriosis pélvica sobre la motilidad espermática in vitro de sus cónyuges [Effect of ultrafiltered peritoneal fluid from patients with pelvic endometriosis on the in vitro motility of their spouse's sperm]. Ginecol Obstet Mex. 1991 Mar;59:93-6. Spanish.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1860677/
Nava y Sánchez RM, Zepeda Ruvalcaba A, Salazar López Ortiz C, Díaz Esponda C, Madero Cervera JI. Factor tuboperitoneal. Endometriosis [Tubo-peritoneal factor. Endometriosis]. Ginecol Obstet Mex. 1991 Mar;59:100-4.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1860672/
Aguirre P, Thor AD, Scully RE. Ovarian endometrioid carcinomas resembling sex cord-stromal tumors. An immunohistochemical study. Int J Gynecol Pathol. 1989;8(4):364-73.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2478493/

- ¿Cuál es el monto del presupuesto destinado por la institución para la investigación, diagnóstico y tratamiento de la endometriosis y/o la adenomiosis del 1 de enero de 2022 a la fecha?

Respuesta: En 2022 no hubo financiamientos para protocolos relacionados a este tema.

- ¿La institución extendió en el año 2022 constancias de incapacidad médica a sus afiliadas que padecen endometriosis y/o adenomiosis por razones no quirúrgicas? En caso de que la respuesta sea afirmativa, solicito se indique el número de éstas. –

Respuesta: se sugiere consultar a la **Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales**.

Se consultó a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales quien a través de su Coordinación de Prestaciones Económicas informó:





Al respecto, se informa que las incapacidades que se tienen en esta Coordinación de Prestaciones Económicas no están asociadas con razones no quirúrgicas.

¿La institución cuenta con estadísticas del porcentaje de pacientes diagnosticadas con endometriosis y/o adenomiosis? Favor de proporcionarla. De ser afirmativo favor de proporcionarlas.

Respuesta: Se envía archivo en Excel que contiene consultas en especialidades por Endometriosis a nivel nacional del año 2021.

Respecto a consultas en especialidades por endometriosis del año 2022, le informo que hasta el recibimiento de la solicitud la cifra es cero (0); la cifra mencionada es información preliminar ya que el periodo solicitado es un período estadístico que aún no concluye y la información de este año se encuentra en fase de integración. La versión anual definitiva disponible y pública será hasta junio del 2023. Por tanto, respecto de los cuestionamientos antes señalados, se fundamenta con el criterio emitido por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI) 018-13, en el que textualmente se establece:

"Respuesta igual a cero. No es necesario declarar formalmente la inexistencia. En los casos en que se requiere un dato estadístico o numérico, y el resultado de la búsqueda de la información sea cero, éste deberá entenderse como un dato que constituye un elemento numérico que atiende la solicitud, y no como la inexistencia de la información solicitada." (sic).

Por lo anterior, el número cero es una respuesta válida cuando se solicita información cuantitativa, en virtud de que se trata de un valor en sí mismo.

Asimismo se le informa el Criterio 03/17 del INAI,

"No existe obligación de elaborar documentos ad hoc para atender las solicitudes de acceso a la información. Los artículos 129 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y 130, párrafo cuarto, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, señalan que los sujetos obligados deberán otorgar acceso a los documentos que se encuentren en sus archivos o que estén obligados a documentar, de acuerdo con sus facultades, competencias o funciones, conforme a las características físicas de la información o del lugar donde se encuentre. Por lo anterior, los sujetos obligados deben garantizar el derecho de acceso a la información del particular, proporcionando la información con la que cuentan en el formato en que la misma obre en sus archivos; sin necesidad de elaborar documentos ad hoc para atender las solicitudes de información."

Asimismo, en caso de duda o aclaración respecto de la presente notificación, favor de comunicarse al correo electrónico: victor.jimenezg@imss.gob.mx





GOBIERNO DE
MÉXICO



UNIDAD DE TRANSPARENCIA

Por último, se hace de su conocimiento que en caso de no estar conforme con la respuesta otorgada, la LFTAIP en sus artículos 147 y 148 establecen, que el solicitante podrá interponer, por sí mismo o a través de su representante, de manera directa o por escrito, o por medios electrónicos, recurso de revisión ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales o ante esta Unidad de Transparencia, dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha de la notificación de la respuesta, medio de impugnación que deberá contener los requisitos previstos en el artículo 149 de la Ley Federal mencionada.

Sin otro particular, se reitera el compromiso de este Instituto Mexicano del Seguro Social con la transparencia y el acceso a la información.

Atentamente,
Analista Lic. Víctor Omar Jiménez Galindo
Unidad de transparencia

