INICIATIVA QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE TELECONSULTA MÉDICA, SUSCRITA POR DIPUTADOS INTEGRANTES DE LOS GRUPOS PARLAMENTARIOS DEL PAN, DE MORENA, DEL PRI Y DE MOVIMIENTO CIUDADANO

Los que suscriben, Éctor Jaime Ramírez Barba, del Grupo Parlamentario del PAN; Claudia Selene Ávila Flores, del Grupo Parlamentario de Morena; Frinné Azuara Yarzábal, del Grupo Parlamentario del PRI; Salomón Chertorivski Woldenberg, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano; Leticia Zepeda Martínez, Juan Carlos Maturino Manzanera y Vicente Javier Verástegui Ostos, diputadas y diputados parlamentarios del PAN, y las diputadas y los diputados del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, de la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71, fracción II, y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6 numeral 1, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración de esta soberanía la presente **Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de teleconsulta médica,** al tenor de la siguiente.

Exposición de Motivos

La protección a la salud es un derecho humano, derecho que está consagrado en el artículo 4, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y, por consiguiente, obliga al Estado Mexicano a promover, respetar, proteger y garantizar el derecho en mención.

A su vez, diversos tratados internacionales de los que el Estado Mexicano es parte reconocen como derecho humano la protección y el acceso a la salud, como son la Declaración Universal de los Derechos Humanos en su artículo 25,[1] en el que establece como derecho humano el acceso a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar y, en especial, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Asimismo, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre en el artículo XI[2] establece como derecho de toda persona a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

En el mismo tenor, el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en el artículo 12,[3] reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, además, el Estado a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, debe establecer las condiciones que aseguren a las personas la asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Así, los servicios de Salud Digital[4] (los servicios de salud prestados a través de medios digitales o tecnológicos) aparecen como una solución con gran potencial para la atención a la salud que requieren miles de personas, toda vez que a través de la tecnología las personas podrían seguir manteniendo sus consultas y sus seguimientos clínicos sin necesidad de salir de casa.

Desde el año 2019, la Organización Mundial de la Salud consideró que "es fundamental aprovechar el potencial de las tecnologías digitales para alcanzar la cobertura sanitaria universal. Al fin y al cabo, estas tecnologías no son un fin en sí mismas, sino herramientas esenciales para promover la salud, preservar la seguridad mundial y servir a las poblaciones vulnerables".

El uso de tecnologías de la información y las comunicaciones para la prestación de servicios de salud no es un tema novedoso, desde hace más de 15 años se ha estudiado y discutido la transición hacia el uso de tecnologías novedosas que permitan el acceso a servicios de salud de una manera segura, eficaz y accesible para los pacientes.

Derivado de la situación que vivimos con la pandemia del Covid-19, el mundo logró diversos avances tecnológicos que significaron un parte aguas para la manera en la que se prestan los servicios de salud; sin embargo, no ha sido fácil traducir dichos avances al marco regulatorio mexicano.

Dada la situación mundial, es necesario tener un marco regulatorio acorde con los avances tecnológicos como lo recomienda la Organización Mundial de la Salud, en la resolución 73/218 (2019) de la Asamblea General de las Naciones Unidas, donde se adoptó la estrategia global en salud digital 2020-2025, y reconoce que el uso de tecnologías digitales en salud será un factor determinante para permitir que mil millones de personas (i) se beneficien de cobertura universal de salud, (ii) puedan estar mejor protegidas en casos de emergencias y (iii) gocen de mejor salud y bienestar.[5]

En ese marco, en el 2014, la OMS emitió la estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de Salud, la cual entre otras cosas busca implementar los alcances tecnológicos para mejorar la salud.[6]

Posteriormente, en el 2018, la OMS emitió la resolución sobre Salud Digital[7] y a mediados del 2020, las Naciones Unidas respaldaron un enfoque de transformación digital[8] con ocho áreas de colaboración para fortalecer la cooperación técnica en la era de la interdependencia digital, entre ellas:

- Conectividad universal: Lograr la conectividad universal en el sector de la salud para el 2030.

- Bienes digitales: Crear de manera conjunta bienes de salud pública digitales para un mundo más equitativo.

- Salud digital inclusiva: Acelerar el progreso hacia una salud digital inclusiva, haciendo hincapié en los grupos más vulnerables.

• Interoperabilidad: Implantar sistemas digitales de salud e información abiertos, sostenibles e interoperables.

• Derechos humanos: Integrar los derechos humanos en todas las áreas de la transformación digital en la salud.

• Inteligencia artificial: Participar en la cooperación mundial sobre la inteligencia artificial y cualquier tecnología emergente.

• Seguridad de la información: Establecer mecanismos para preservar la confidencialidad, la integridad y la seguridad de la información en el entorno de salud pública digital.

• Arquitectura de la salud pública: Diseñar una arquitectura de salud pública para la era de la interdependencia digital en el marco de una agenda de gobernanza digital.

La salud digital y la teleconsulta médica:

El Banco Interamericano de Desarrollo (BID) ha señalado que, el uso de la teleconsulta médica es una oportunidad para proporcionar una forma más eficiente de atención médica y brindar equidad con calidad en salud, aunque la ausencia de normativas podría reproducir y perpetuar las brechas que se pretendieron reducir.

En un estudio de 2022, denominado, Marco Jurídico de la telemedicina,[9] el BID expone ejemplos del crecimiento de la telemedicina, dentro de la región, donde, es posible citar a países como Colombia, donde hubo más de nueve millones de citas por telemedicina desde que comenzó la pandemia por Covid-19, lo que representó un 7000% más de turnos virtuales con respecto al año anterior. También el caso de Chile, donde, de acuerdo con el análisis de la Unidad de Generación de Estadísticas y Datos de la Superintendencia de Salud, en el período entre marzo y octubre del año 2020 se realizaron 198.854 consultas de telemedicina. La realidad que impuso la pandemia obligó a muchos Estados a readecuar las estrategias de sus sistemas de salud, como en el caso de Argentina, que duplicó la cantidad de centros públicos con servicio de telemedicina, y el Ministerio de Salud de la Nación debió proveer a las provincias equipamiento técnico necesario (computadoras, TV, cámara y servicio de videollamada).

En ese sentido, el estudio apunta a que, la telemedicina es una modalidad de atención en salud que crece exponencialmente y su potencial transformador apunta a mejorar los resultados en la prestación de los servicios de salud para millones de personas, facilitando el acceso, tanto por motivos geográficos como por dependencia (incluyendo atención domiciliaria), y la seguridad de los traslados (pacientes en condición de discapacidad, pacientes en situación de privación de libertad, etc.), entre otros.

Sin embargo, también señala que, para lograr una implementación efectiva de los servicios de telemedicina, resulta necesario abordar cuestiones vinculadas a las normatividades ya que, si bien la tecnología surge como un elemento igualador y democratizador frente a las inequidades y barreras de acceso existentes, “la falta de legislación específica en materia de telemedicina desincentiva su uso. En otros casos, existe legislación, pero la disparidad jurídica entre los países dificulta el alcance de acuerdos. Para incentivar el uso de la telemedicina en general y de la telemedicina internacional en particular, es importante llenar la falta de claridad jurídica cuando no existe una legislación específica, e idealmente contar con reglamentaciones que sean compatibles entre los países”.

Caso México

En materia de Salud Digital, un antecedente importante en nuestro país fue la reforma constitucional en materia de telecomunicaciones publicada en el DOF el 11 de junio de 2013. Dicha reforma incorporó en su artículo décimo cuarto transitorio, disposiciones explícitas para que el Gobierno federal asumiera la responsabilidad la política de inclusión digital universal, con objetivos y metas en materia de infraestructura, accesibilidad y conectividad, tecnologías de la información y comunicación y habilidades digitales, así como los programas de gobierno digital, gobierno y datos abiertos, fomento a la inversión pública y privada en aplicaciones de telesalud, telemedicina y expediente clínico electrónico y desarrollo de aplicaciones, sistemas y contenidos digitales, entre otros aspectos.

Producto de esta reforma se formuló la Estrategia Digital Nacional (EDN), cuyo Objetivo 4, “Salud Universal y Efectiva”, estableció que la política digital integral de salud para aprovechar las TIC con dos prioridades: aumentar la cobertura, el acceso efectivo y la calidad de los servicios de salud; además, usar más eficientemente la infraestructura instalada y recursos destinados a la salud en el país.

La END promovió cinco objetivos secundarios: 1) el uso de TIC en la promoción de convergencia interinstitucional; 2) la conformación de la personalidad única en salud (registros únicos de usuarios de servicios y profesionales sanitarios) a través de un padrón general de salud; 3) sistemas de información de registro electrónico para la salud; 4) el ECE y registros electrónicos nacimiento y vacunación; y 5) sistemas de telesalud-telemedicina.

La regulación de la salud digital en nuestro país aún está en proceso de consolidar un cuerpo jurídico que dé certeza a todos los actores involucrados en ella, por ello, se requiere tener un marco adecuado que establezca las condiciones para el acceso y desarrollo de la salud digital. No obstante, los limitados avances en la Ley General de Salud y algunos aspectos dispersos en la regulación secundaria, como las normas oficiales, el sector se encuentra sin una regulación adecuada.

La búsqueda de la regulación de la Salud Digital ha surgido con mayor empuje desde el año 2015; en aquel año, se buscó publicar una NOM, pero dicho proyecto fue cancelado en 2018 y se ha mantenido así desde entonces. La consecuencia de esta laguna legal es que no existe regulación clara e integral para la prestación de servicios de salud por medios tecnológicos.

Además, es importante señalar que el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (Cenetec), es un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud que se ha especializado en materia de salud digital.

Entre sus facultades y atribuciones, se encuentran las siguientes: la emisión de difusión de forma sistemática y objetiva de tecnología de la salud; elaborar, establecer y difundir los lineamientos nacionales de infraestructura tecnológica, políticas y procesos para incorporar y desarrollar servicios de telemedicina; elaborar guías de prácticas clínicas y recomendaciones con el objetivo de orientar la toma de decisiones de los prestadores y usuarios de servicios de salud.

También el Cenetec es ya responsable de: establecer mecanismos para elaborar, difundir e integrar la información técnica y estándares en materia de intercambio de información entre la tecnología biomédica y las aplicaciones de telesalud de conformidad con las disposiciones aplicables; conducir la aplicación, adopción y uso de los servicios de telesalud dentro del Sistema Nacional de Salud, apoyando la incorporación de las tecnologías telemáticas relacionadas con los servicios de atención médica; incorporación de las tecnologías telemáticas relacionadas con los servicios de atención médica.

El Cenetec publicó el “Programa de Acción específico 2013-2018” en donde estableció como uno de sus objetivos el impulsar políticas e instrumentos para la ejecución y evaluación de telesalud en México. Sin embargo, dicha institución ha emitido criterios, recomendaciones, guías y mejores prácticas, los cuales no son obligatorios para el Sistema de Salud y, por lo tanto, se hace notorio la necesidad de crear un marco regulatorio que norme la Salud Digital de forma clara.

Por otro lado, existen rezagos de infraestructura en salud en diversas regiones del país, especialmente en zonas rurales y zonas marginadas, en las cuales los pacientes invierten mucho tiempo y recursos para poder acceder a servicios básicos de salud. A pesar de que nuestro país invierte aproximadamente 5 por ciento del Producto Interno Bruto en gasto en salud,[10] hoy en día, aproximadamente 28.2 por ciento de la población carece de acceso a servicios de salud.[11]

Al día de hoy el uso de las tecnologías de la información y la comunicación, se encuentra reconocida en diversos artículos de la Ley General de Salud, no obstante, no reflejan las realidades y avances tecnológicos actuales

La pandemia por Covid-19 ha demostrado la necesidad de contar con herramientas que nos permitan realizar actividades cotidianas a distancia con la finalidad de salvaguardar la salud de las personas, del mismo modo nos ha permitido visualizar oportunidades para fortalecer los sistemas de salud a través de soluciones digitales. Durante los últimos años hemos notado que el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones ha permitido responder de manera eficaz a la pandemia; sin embargo, no podemos ignorar el hecho de que en el país existe una brecha digital que ha negado a millones de mexicanos el acceso a estas herramientas digitales.[12]

No cabe duda de que el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones ha revolucionado el presente y el futuro de la medicina, sin duda, nuestra labor como país es encontrar la manera de incorporar y usar estas tecnologías de la información y las comunicaciones para mejorar el Sistema Nacional de Salud.

Hoy en día nuestro Sistema Nacional de Salud se encuentra fragmentado con inequidades marcadas en el acceso y la calidad de los servicios, evidenciando la necesidad del uso de herramientas tecnológicas que permitan mejorar los modelos de atención y que generen servicios de forma oportuna y de calidad para todas las personas.

La implementación de tecnologías de la información y la comunicación en el ámbito de la salud es inevitable, tal y como se ha presenciado en los últimos años y de manera evidente durante la pandemia derivada del Covid-19. A partir del año 2020 se han diseñado e implementado diferentes medios de atención a la salud, desde el sector público y privado, a través de tecnologías de la información y las comunicaciones, mismos que han ayudado a minimizar y prevenir el contagio del virus Covid-19, con buenos resultados. Es claro que el uso de estas tecnologías puede contribuir a controlar de manera adecuada futuros brotes de pandemias de enfermedades contagiosas y encontrar soluciones para los múltiples problemas que se presentan en materia de salud pública.

El fortalecimiento del uso y regulación de las tecnologías de la información y las comunicaciones en el ámbito de la salud, contribuirán a garantizar el derecho a la protección de la salud que tienen todas las personas, mediante la ampliación del acceso a servicios de calidad y con un alto grado de eficacia.

Iniciativa en materia de teleconsulta médica

La salud es un tema primordial y como país debemos asegurar su protección a través de la prestación de servicios de salud, eficientes, que faciliten y aceleren el suministro de diagnósticos y tratamientos médicos a toda la población, ya sea de manera presencial, utilizando todos los recursos tecnológicos disponibles o a distancia, a través de tecnologías de la información y la comunicación.

Por ello, resulta necesario actualizar nuestro marco normativo para asegurar que las y los pacientes mexicanos puedan utilizar las tecnologías de la información y comunicación, a efecto de acceder a servicios e insumos de salud a través de medios digitales (como son la teleconsulta, el expediente clínico electrónico o aplicaciones para la salud, entre otros) de manera segura, pronta, con calidad, responsable y con costos accesibles.

Los objetivos que esta propuesta de reforma pretende abordar, son los siguientes:

- Tener un marco jurídico que permita el uso de tecnologías digitales en salud de manera ética, segura, confiable, equitativa y sustentable;

- Que las tecnologías de la información y comunicación en materia de salud operen de manera transparente, sean accesibles a todos, sean fácilmente escalables a la población en general;

- Que los datos personales sensibles que circulen a través de estas tecnologías se mantengan con el debido cuidado de preservar la confidencialidad, privacidad y seguridad de los pacientes;

- Que el uso de tecnologías de la información y comunicación permita tener un sistema nacional de salud basado más en la prevención de las enfermedades (mediante el monitoreo constante del paciente basado en aplicaciones de salud o software como dispositivo médico) que en la reacción para atenderlas (situación que termina siendo mucho más costosa para el Estado mexicano);

- Que el uso de tecnologías de la información y comunicación coadyuve a evitar la desinformación y el mal uso de datos en materia de salud, y que la toma de decisiones a cargo de los pacientes esté basada en la asesoría médica profesional y en los datos científicos;

- Que el uso de tecnologías de la información y comunicación permita tener una sociedad cada vez más incluyente y con equidad en el acceso a servicios de salud;

- Que el marco regulatorio en salud digital promueva la inversión, tanto pública como privada, en el desarrollo de todo tipo de tecnologías y en su aplicación a la salud de los mexicanos;

- Que las buenas prácticas en materia de salud puedan ser compartidas a todos los niveles del Sistema Nacional de Salud mediante el acceso equitativo a dichas tecnologías;

- Que dichas tecnologías permitan brindar ahorros sustanciales al Estado mexicano mediante la prevención en salud y el uso más eficiente de los recursos públicos.

Consideramos pertinente reformar la Ley General de Salud para dar certidumbre y seguridad a los pacientes que opten por utilizar modalidades de servicios de salud que utilicen a las TIC como herramienta principal.

Lo anterior, en virtud de que los pacientes cada vez más buscan establecer contacto con especialistas de salud a través de plataformas de comunicación electrónica, los cuáles en muchos casos carecen de elementos suficientes para brindar calidad en los servicios y permitir un seguimiento óptimo de los tratamientos, y que el Estado mexicano no ha promovido la Salud Digital para brindar atención médica a la población.

La presente reforma busca establecer la regulación mínima necesaria para dar certidumbre a pacientes, instituciones y prestadores de servicios, para: 1) la provisión de servicios de salud por medios digitales o electrónicos, 2) contar con un marco jurídico que dé certeza a los pacientes que utilizan los medios digitales para proteger su salud 3) consolidar estándares de calidad claros para los prestadores de los servicios de salud digital, como la teleconsulta médica.

En ese sentido, se proponen las siguientes modificaciones a la Ley General de Salud:

- Se propone que, para efectos de la atención médica, los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse en las Guías de Práctica Clínica y en las Tecnologías de la Información y Comunicación de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría de Salud.

- La atención médica podrá prestarse de conformidad con las disposiciones reglamentarias de la Secretaría, de manera presencial o a distancia, con el apoyo, en su caso, de Tecnologías de la Información y Comunicación.

- La teleconsulta médica será un medio para ofrecer atención médica a distancia, mediante el uso de las tecnologías de la información y comunicación, con fines de diagnóstico o tratamiento de un paciente, de conformidad con la normatividad que al efecto emita la Secretaría.

- Las instituciones del Sistema Nacional de Salud y prestadores de servicios de salud, bajo la rectoría de la Secretaría de Salud y en términos de las disposiciones jurídicas que se expida, podrán brindar el servicio de teleconsulta médicas en el ámbito de su competencia.

- Los responsables sanitarios de los establecimientos para la atención médica a distancia serán solidariamente responsables, por cuanto hace al personal que preste sus servicios en los mismos, independientemente de la forma en como fuere contratado.

- Toda persona tendrá derecho al acceso y uso igualitario de las tecnologías de la información y comunicación, que sean necesarias para recibir los servicios de teleconsulta médica, mismos que deberán de prestarse en condiciones de seguridad, calidad, eficacia, equidad e inclusión.

- Se establece claramente que, la teleconsulta médica no sustituye la atención presencial, sino que debe desarrollarse en forma complementaria y coordinada.

- Así, en todos los casos, los usuarios de los servicios de salud podrán decidir que la consulta se realice de manera presencial.

- Los prestadores de servicios de salud que brinden el servicio de teleconsulta médica, tendrán la obligación de determinar cuando el paciente requiera una atención médica presencial y referirlo de manera inmediata al establecimiento de salud más cercano en caso de urgencia.

En caso de epidemia de carácter grave, peligro de invasión de enfermedades transmisibles, situaciones de emergencia o catástrofe que afecten al país, la teleconsulta médica podrá usarse como medida para prevenir y combatir los daños a la salud.

- En el caso de menores de edad o personas sujetas a interdicción, deberán estar acompañados por su madre, padre o tutor al momento de la prestación de servicios médicos por medio de teleconsulta.

- La Secretaría de Salud emitirá los lineamientos correspondientes para la prestación de servicios de teleconsulta médica, en los que se incluirá:

  a. El desarrollo de estándares de calidad para la teleconsulta médica;

  b. Los requerimientos de formación y capacitación de los profesionales de la salud en materia de teleconsulta médica.

  c. La información necesaria sobre los requerimientos y el funcionamiento de la teleconsulta, así como los procedimientos a seguir en situaciones de emergencia o fallas tecnológicas y los mecanismos de seguridad para evitar violaciones a la confidencialidad.

  d. El régimen de responsabilidades para los profesionales de la salud que ejerzan la teleconsulta médica.

  e. Los mecanismos para la obtención del consentimiento informado y aquellos para garantizar la seguridad de la información y datos personales.

  f. Las instancias de certificación profesional y acreditación de establecimientos que brinden servicios de telecosulta médica

- El diagnóstico y tratamiento realizado durante y demás observaciones durante la tele consulta deberán ser registradas en el expediente clínico electrónico del paciente.

- En la prestación de servicios de teleconsulta médica el profesional de la salud deberá identificarse como tal, frente al usuario al inicio de la interacción y cumplir con lo que establece esta Ley y sus reglamentos.

- Las actividades relacionadas con los servicios de salud digital deberán ser registradas en el expediente clínico electrónico del paciente.

- En cuanto a los establecimientos de salud que presten servicios de atención médica a distancia, estos deberán adoptar las medidas necesarias que garanticen la confidencialidad, seguridad, integridad y disponibilidad de la información derivada de dicho proceso.

- Finalmente, se propone que, a Secretaría de Salud emitirá las disposiciones reglamentarias correspondientes en materia de teleconsulta médica a los que se refiere el presente decreto en los 180 días siguientes a su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

La transformación digital es una realidad irreversible, y los beneficios de las tecnologías de la información y las comunicaciones deben dejar de ser dominio de pocos para pasar a ser derecho de todos. Por ello, la propuesta de dictamen busca acelerar nuestro paso hacia una Salud Digital inclusiva, mediante el uso de servicios de teleconsulta médica para todas y todos, con énfasis en los más vulnerables.

Los que suscribimos la presente iniciativa estamos seguros que el fortalecimiento del uso y regulación de las tecnologías de la información y comunicación en el ámbito de la salud, contribuirán a garantizar el derecho a la protección de la salud que tienen todas las personas, mediante a ampliación del acceso a servicios de calidad y con un alto grado de eficacia.

Se anexa cuadro comparativo con los cambios propuestos a la Ley General de Salud:

Sistema de Información Legislativa de la Secretaría de Gobernación. **http://sil.gobernacion.gob.mx/portal**
Fuente: http://www.diputados.gob.mx/

Ley General de Salud	Propuesta de modificación
Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud. Para efectos del párrafo anterior los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse en las Guías de Práctica Clínica de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría de Salud. ...	Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud. Para efectos del párrafo anterior los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse en las Guías de Práctica Clínica y **en las Tecnologías de la Información y Comunicación** de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría de Salud. **La atención médica podrá prestarse de conformidad con las disposiciones reglamentarias de la Secretaría, de manera presencial o a distancia, con el apoyo, en su caso, de Tecnologías de la Información y Comunicación.**

Sistema de Información Legislativa de la Secretaría de Gobernación. **http://sil.gobernacion.gob.mx/portal**
Fuente: http://www.diputados.gob.mx/

Para efectos del párrafo anterior los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse en las guías de práctica clínica	Para efectos del párrafo anterior los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse en las guías de práctica clínica
SIN CORRELATIVO.	**Artículo 33 BIS 1. La teleconsulta médica permite ofrecer atención médica a distancia, mediante el uso de las tecnologías de la información y comunicación, con fines de diagnóstico o tratamiento de un paciente, de conformidad con la normatividad que al efecto emita la Secretaría.** **Las instituciones del Sistema Nacional de Salud y prestadores de servicios de salud, bajo la rectoría de la Secretaría de Salud y en términos de las disposiciones jurídicas que se expida, podrán brindar el servicio de teleconsulta médicas en el ámbito de su competencia.**
SIN CORRELATIVO.	**Artículo 33 BIS 2. Toda persona tiene derecho a recibir los servicios de teleconsulta médica mediante el acceso y uso igualitario de las tecnologías de la información y comunicación, que sean necesarias para recibir dichos servicios, mismos que deberán de prestarse en condiciones de seguridad, calidad, eficacia, equidad e inclusión.**
SIN CORRELATIVO.	**Artículo 33 BIS 3. La teleconsulta médica no sustituye la atención presencial, sino que debe desarrollarse en forma complementaria y coordinada.**

	En todos los casos, los usuarios de los servicios de salud podrán decidir que la consulta se realice de manera presencial. Los prestadores de servicios de salud que brinden el servicio de teleconsulta médica, tendrán la obligación de determinar cuando el paciente requiera una atención médica presencial y referirlo de manera inmediata al establecimiento de salud más cercano en caso de urgencia. En caso de epidemia de carácter grave, peligro de invasión de enfermedades transmisibles, situaciones de emergencia o catástrofe que afecten al país, la teleconsulta médica podrá usarse como medida para prevenir y combatir los daños a la salud. En el caso de menores de edad o personas sujetas a interdicción, deberán estar acompañados por su madre, padre o tutor al momento de la prestación de servicios médicos por medio de teleconsulta.
SIN CORRELATIVO.	Artículo 33 BIS 4. La Secretaría de Salud emitirá los lineamientos correspondientes para la prestación de servicios de teleconsulta médica, en los que se incluirá: I. El desarrollo de estándares de calidad para la teleconsulta médica; II. Las características indispensables de la receta médica digital a fin de garantizar su de autenticidad se emita como parte de la teleconsulta. III. Los requerimientos de formación y capacitación de los profesionales de la salud en materia de teleconsulta médica; IV. La información necesaria sobre los requerimientos y el funcionamiento de la teleconsulta, así como los procedimientos a seguir en situaciones

	de emergencia o fallas tecnológicas y los mecanismos de seguridad para evitar violaciones a la confidencialidad; V. El régimen de responsabilidades para los profesionales de la salud que ejerzan la teleconsulta médica; VI. Los mecanismos para la obtención del consentimiento informado y aquellos para garantizar la seguridad de la información y datos personales; VII. Las instancias de certificación profesional y acreditación de establecimientos que brinden servicios de telecosulta médica, y VIII. Los demás de los que determine la Secretaría.
SIN CORRELATIVO.	Artículo 33 BIS 5. El diagnóstico y tratamiento realizado durante y demás observaciones durante la teleconsulta médica deberán ser registradas en el expediente clínico electrónico del paciente.
SIN CORRELATIVO.	Artículo 33 BIS 6. En la prestación de servicios de teleconsulta médica el profesional de la salud deberá identificarse como tal, frente al usuario al inicio de la interacción y cumplir con lo que establece esta Ley y sus reglamentos. Las actividades relacionadas con los servicios de salud digital deberán ser registradas en el expediente clínico electrónico del paciente.
SIN CORRELATIVO.	Artículo 33 BIS 7. Los establecimientos de salud que presten servicios de atención médica a distancia deberán adoptar las medidas necesarias que garanticen la confidencialidad, seguridad, integridad y disponibilidad de la información derivada de dicho proceso.

Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de teleconsulta médica

Artículo Único. Se reforma el primer párrafo del artículo 32; y se adiciona un Capítulo II Bis, denominado "Teleconsulta Médica", con los artículos 33 Bis 1, 33 Bis 2, 33 Bis 3, 33 Bis 4, 33 Bis 5 y 33 Bis 6, a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

Para efectos del párrafo anterior los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse en las Guías de Práctica Clínica y **en las Tecnologías de la Información y Comunicación** de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría de Salud.

La atención médica podrá prestarse de conformidad con las disposiciones reglamentarias de la Secretaría, de manera presencial o a distancia, con el apoyo, en su caso, de Tecnologías de la Información y Comunicación.

Para efectos del párrafo anterior los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse en las guías de práctica clínica

Capitulo II Bis Teleconsulta Médica

Artículo 33 Bis 1. La teleconsulta médica permite ofrecer atención médica a distancia, mediante el uso de las tecnologías de la información y comunicación, con fines de diagnóstico o tratamiento de un paciente, de conformidad con la normatividad que al efecto emita la Secretaría.

Las instituciones del Sistema Nacional de Salud y prestadores de servicios de salud, bajo la rectoría de la Secretaría de Salud y en términos de las disposiciones jurídicas que se expida, podrán brindar el servicio de teleconsulta médicas en el ámbito de su competencia.

Artículo 33 Bis 2. Toda persona tiene derecho al acceso y uso igualitario de las tecnologías de la información y comunicación, que sean necesarias para recibir los servicios de teleconsulta médica, mismos que deberán de prestarse en condiciones de seguridad, calidad, eficacia, equidad e inclusión.

Artículo 33 Bis 3. La teleconsulta médica no sustituye la atención presencial, sino que debe desarrollarse en forma complementaria y coordinada.

En todos los casos, los usuarios de los servicios de salud podrán decidir que la consulta se realice de manera presencial.

Los prestadores de servicios de salud que brinden el servicio de teleconsulta médica, tendrán la obligación de determinar cuando el paciente requiera una atención médica presencial y referirlo de manera inmediata al establecimiento de salud más cercano en caso de urgencia.

En caso de epidemia de carácter grave, peligro de invasión de enfermedades transmisibles, situaciones de emergencia o catástrofe que afecten al país, la teleconsulta médica podrá usarse como medida para prevenir y combatir los daños a la salud.

En el caso de menores de edad o personas sujetas a interdicción, deberán estar acompañados por su madre, padre o tutor al momento de la prestación de servicios médicos por medio de teleconsulta.

Artículo 33 Bis 4. La Secretaría de Salud emitirá los lineamientos correspondientes para la prestación de servicios de teleconsulta médica, en los que se incluirá:

I. El desarrollo de estándares de calidad para la teleconsulta médica;

II. Los requerimientos de formación y capacitación de los profesionales de la salud en materia de teleconsulta médica;

III. La información necesaria sobre los requerimientos y el funcionamiento de la teleconsulta, así como los procedimientos a seguir en situaciones de emergencia o fallas tecnológicas y los mecanismos de seguridad para evitar violaciones a la confidencialidad;

IV. El régimen de responsabilidades para los profesionales de la salud que ejerzan la teleconsulta médica;

V. Los mecanismos para la obtención del consentimiento informado y aquellos para garantizar la seguridad de la información y datos personales;

VI. Las instancias de certificación profesional y acreditación de establecimientos que brinden servicios de telecosulta médica, y

VII. Los demás de los que determine la Secretaría.

Artículo 33 Bis 5. El diagnóstico y tratamiento realizado durante y demás observaciones durante la tele consulta deberán ser registradas en el expediente clínico electrónico del paciente.

Artículo 33 Bis 6. En la prestación de servicios de teleconsulta médica el profesional de la salud deberá identificarse como tal, frente al usuario al inicio de la interacción y cumplir con lo que establece esta Ley y sus reglamentos.

Las actividades relacionadas con los servicios de salud digital deberán ser registradas en el expediente clínico electrónico del paciente.

Artículo 33 Bis 7. Los establecimientos de salud que presten servicios de atención médica a distancia deberán adoptar las medidas necesarias que garanticen la confidencialidad, seguridad, integridad y disponibilidad de la información derivada de dicho proceso.

Transitorios

Primero. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. La Secretaría de Salud emitirá las disposiciones reglamentarias correspondientes en materia de teleconsulta médica a los que se refiere el presente decreto en los 180 días siguientes a su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Notas

1 Para más información ver: https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/

2 Para más información ver: http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/declaracion.asp

3 Para más información ver: https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/Cesc

4 El Proyecto de estrategia sobre salud digital 2020-2025, elaborado por la Organización Mundial de la Salud, define a la Salud Digital, como el campo del conocimiento y la práctica relacionada con el desarrollo y la utilización de las tecnologías digitales para mejorar la salud. La salud digital amplía el concepto de cibersalud para incluir a los consumidores digitales, con una gama más amplia de dispositivos inteligentes y equipos conectados. También abarca otros usos de las tecnologías digitales en el ámbito de la salud, como la internet de las cosas, la inteligencia artificial, los macrodatos y la robótica. Para más información ver: https://www.who.int/docs/default-source/documents/200067-lb-full-draftdigital-health-strategy-with-annex-cf-6jan20-cf-rev-10-1-clean-sp.pdf?sfvrsn=4b848c08_2

5 Resolución aprobada por la Asamblea General el 20 de diciembre de 2018. https://undocs.org/es/A/RES/73/218

6 Organización Panamericana de la Salud OPS, Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud, Consejo Directivo, 66.a sesión del Comité Regional de la OMS, septiembre - octubre del 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2014 documento CD53/5, Rev. 2. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28276/CD53-5-s.pdf

7 Organización Mundial de la Salud OMS, Salud digital, 71.a Asamblea Mundial de la Salud; mayo de 2018. Ginebra. Ginebra: OMS; 2018, resolución WHA71.7. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_R7-sp.pdf

8 OPS – OMS, Hoja de Ruta para la Transformación Digital del Sector de la Salud en la Región de las Américas. Ver, https://www.paho.org/es/file/89526/download?token=vE0XLN70

9 Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Marco normativo de telemedicina: estado actual y tareas pendientes. https://publications.iadb.org/es/marco-normativo-de-telemedicina-estado-actual-y-tareas-pendientes

10 OECD (2019), Health at a Glance 2019: OECD Indicators. https://www.oecd.org/health/health-systems/HaG2019-Facts-and-figures-hi gh-res.pdf

11 Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval). Nota técnica sobre la carencia por acceso a los servicios de salud, 2018-2020. 5 de agosto de 2021. https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/MMP_2018_2020/Notas_pobreza_2020/Nota_tecnica_sobre_la_carencia_por_acceso_a_los_servicios_de _salud_2018_2020.pdf

12 Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2018, noviembre) Realidad, Datos y Espacio Revista Internacional De Estadística y Geografía. https://rde.inegi.org.mx/index.php/2018/11/07/la-brecha-digital-la-importancia-las-tecnologias-la-informacion-la-comunicacion-en-las-economias -regionales-mexico/

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 23 días del mes de febrero de 2023.

Diputados: Éctor Jaime Ramírez Barba (rúbrica), Claudia Selene Ávila Flores, Frinné Azuara Yarzábal, Salomón Chertorivski Woldenberg, Leticia Zepeda Martínez, Juan Carlos Maturino Manzanera y Vicente Javier Verástegui Ostos.