

INICIATIVA QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 53 Y 157 BIS 9 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, SUSCRITA POR LA DIPUTADA SARAÍ NÚÑEZ CERÓN Y LEGISLADORES INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

Quienes suscriben, diputada Saraí Núñez Cerón y las y los integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la LXV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo establecido por el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como en los artículos 6, numeral 1; 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someten a consideración de esta soberanía **iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman los artículos 53 y 157 Bis 9 de la Ley General de Salud**, al tenor de la siguiente.

Exposición de Motivos

La evolución de la humanidad, así como de la tecnología, son un conjunto de piezas clave para beneficio y bienestar de las sociedades en el mundo, por ello la salud no debe quedarse atrás de esta evolución y es necesario homologar la tecnología y la salud en beneficio del hombre.

Por lo anterior, la salud digital tiene que ser la nueva era en servicios médicos a seguir en los sistemas de salud públicos y privados tanto en México como en el resto del mundo. Con las nuevas tecnologías los resultados y procesos pueden ser más rápidos y eficientes y éstas pueden prevenir enfermedades o incluso ganar tiempo para salvar una vida.

De tal suerte que la Organización Mundial de la Salud (OMS) publica las nuevas recomendaciones para los países sobre 10 maneras de mejorar la salud de la población y los servicios básicos mediante las tecnologías digitales (en teléfonos móviles, tabletas y ordenadores).

El doctor Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la OMS, considera 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.¹

En este orden de ideas, la doctora Soumya Swaminathan, directora científica de la OMS, explica: “Las tecnologías digitales ofrecen nuevas oportunidades para mejorar la salud de las personas, pero los datos indican que es difícil obtener resultados con algunas intervenciones”.²

La OMS ha estado impulsando la salud digital y ha realizado colaboraciones con expertos en la tecnología como la Unión Internacional de Telecomunicaciones (UIT), en donde realizaron un Atlas de la Salud Digital, una base de datos mundial en línea donde las administraciones pueden registrar sus actividades en este ámbito. Asimismo, ha establecido alianzas innovadoras con la UIT, como la iniciativa BeHe@lthy, BeMobile para prevenir y tratar las enfermedades no transmisibles y actividades encaminadas a crear capacidad en materia de salud digital a través de la Oficina Regional de África.

Europa ha incrementado considerablemente el uso de plataformas de salud digital, de acuerdo a un estudio de la Comisión Europea (CE) y de la Universidad Oberta de Catalunya (UOC), las recomendaciones de todas estas instituciones internacionales señalan el valor añadido que aporta la telemedicina y los diferentes procedimientos de salud digital, tanto para profesionales como para pacientes. Las tecnologías digitales aplicadas a la salud aumentan la sostenibilidad del sector sanitario al permitir agilizar trámites, reducir esperas y mejorar el acceso a la atención para los pacientes. Los profesionales pueden, además, ofrecer trato personalizado sin restricciones geográficas.

En México se implementó la Estrategia Digital Nacional (EDN) el cual es un conjunto de acciones que el gobierno de México realiza para promover el uso y desarrollo de tecnologías de la innovación y comunicación (TIC), especialmente de la conectividad de internet.

La EDN tiene como ejes de acción la Política Digital en la Administración Pública Federal y la Política Social Digital, la cuales buscan transformar y modernizar la conectividad de los servicios de hospitales prestando sus servicios en la telemetría y fortalecimiento de intercambio de datos de salud.

En esta tesitura se busca fortalecer el intercambio de bases de datos como las cartillas de vacunación tal y como se aplicó el sistema operativo de las vacunas contra el Covid-19 este sistema sería aplicado para las nuevas generaciones con la finalidad de que las cartillas de vacunación digitales sean vistas en cualquier sistema del sector salud público o privado con el fin de dar seguimiento y cumplimiento de los esquemas de vacunación de los menores de edad.

Quiero poner el ejemplo del Estado de México, el cual estableció la Red de Telemedicina del Estado de México, la cual suministra los servicios de atención sanitaria en los que la distancia constituye un factor crítico.

La Red de Telemedicina del Estado de México suministra los servicios de atención sanitaria en los que la distancia constituye un factor crítico, con el objeto de intercambiar datos para hacer diagnósticos, preconizar tratamientos y prevenir enfermedades y heridas, así como para favorecer la formación permanente de los profesionales de atención de salud y en actividades de investigación y de evaluación. Dicha Red cuenta con cuatro procedimientos validados sobre salud digital, alineados con el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, validados por la Dirección General de Innovación del Gobierno del Estado de México en lo relacionado con:

- Atención médica por teleconsulta programada.
- Atención médica por teleconsulta inmediata.
- Atención médica mediante visitas de telepresencia.
- Capacitación del personal de las unidades médicas por tele-enseñanza están publicados.

Para apoyar y fortalecer la asistencia médica no presencial por la emergencia sanitaria derivada del **SARS-CoV2**, se incorporaron las **“Políticas para la Prestación de Servicios Médicos a Pacientes COVID-19, en Unidades Médicas de la Red de Telemedicina del estado de México”**.³

Con esta implementación de cartillas de vacunación los padres de familia y los médicos estarán atentos cuando tengan sus revisiones médicas, qué cuadros de vacunación le hacen falta al menor y en qué periodo pueden aplicarlas, esto sirve para prevenir muchas enfermedades y a su vez implicaría ahorros al gobierno, ya que ese paciente no generará complicaciones de salud en el futuro.

El objetivo de esta iniciativa es facilitar y agilizar los expedientes y consultas médicos, con esta propuesta permite consultar el expediente del paciente con su CURP, identificación electrónica y registros biométricos del paciente.

Éste optimizara los recursos entre hospitales interconectados:

- a) Optimización de costos: en transporte de personal, duplicación de estudios, y otros gastos extraordinarios.
- b) Optimización en la atención: favorecer la oportunidad de atención de los servicios de consulta externa de segundo y tercer nivel, y la satisfacción de derechohabientes al maximizar el uso de la capacidad instalada de consultas de especialidad.
- c) Seguimiento en la clínica más cercana al paciente (post-operatorios, control de enfermedades, evaluación de casos de especialidad).
- d) Contar con medicina de especialidad en hospitales de primer nivel donde no hay médicos especialistas.
- e) Permitirá realizar consultas médicas por videollamada, en donde médicos generales y especialistas pueden conectarse a distancia y atender pacientes que se encuentran en localidades remotas.

Con este se promoverá la atención primaria:

- Atender prioridades de salud de derechohabientes centrado en prevención y seguimiento de casos.
- Evitar complicaciones y brindar tratamientos oportunos para enfermedades crónico-degenerativas, enfermedades del corazón, muerte materno-infantil, entre otras.
- Identificar de manera oportuna casos potencialmente graves.
- Promover la medicina preventiva, adicional a la medicina curativa.

- Se implementarán listas para contar citas en su dispositivo móvil y enviar su historial clínico en donde la plataforma permite transmitir información clínica de dispositivos médicos, que se adquieren adicionalmente para facilitar la exploración a distancia en especialidades que requieran auscultación.

Es decir, establecer **Unidades móviles a fin de:**

- Identificar y atender oportunamente casos potencialmente graves.
- Evitar la saturación en salas de espera de clínicas y hospitales.
- Aumentar el acceso a los servicios de salud en comunidades vulnerables.

Unidad a distancia:

- Preservar el derecho a la salud con una atención integral a las personas privadas de libertad.
- Evitar complicaciones en pacientes crónico degenerativos mediante el seguimiento continuo en la atención.
- Ahorros en costos de transporte.
- Optimización en el tiempo de atención.
- Reducción de riesgos de seguridad.

Domicilios particulares de los pacientes:

- Atender pacientes con dificultades para ser trasladados a un centro de salud.
- Programas de orientación a distancia en temas específicos como psicología, Covid-19, Planificación Familiar, etcétera.
- Control de pacientes crónico degenerativos.

Se tendrán actualizados los expedientes clínicos de las instituciones y cualquier institución pública o privada tendrá acceso sobre el expediente médico del paciente.

Se contará con la puntualidad de obtener métricas generales, es decir monitorea la cantidad de consultas, duración, y otros indicadores para generar reportes y tableros de información que faciliten la toma de decisiones.

Para dar una mayor claridad a esta propuesta expongo un cuadro comparativo de cómo está la Ley General de Salud actual y como se desea reformar:

LEY ACTUAL	PROPUESTA
<p>Artículo 53.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán los procedimientos para regular las modalidades de acceso a los servicios públicos a la población en general y a los servicios sociales y privados.</p>	<p>Artículo 53.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán los procedimientos para regular las modalidades de acceso físico o digital a los servicios públicos, a la población en general y a los servicios sociales y privados.</p>
<p>Artículo 157 Bis 9.- La Cartilla Nacional de Vacunación es un documento gratuito, único, individual e intransferible, a través del cual se lleva el registro y el control de las vacunas que sean aplicadas a las personas.</p> <p>La Secretaría de Salud determinará las características y el formato único de la Cartilla Nacional de Vacunación, misma que deberá ser utilizada en todos los</p>	<p>Artículo 157 Bis 9.- La Cartilla Nacional de Vacunación es un documento físico o digital gratuito, único, individual e intransferible, a través del cual se lleva el registro y el control de las vacunas que sean aplicadas, a través de un sistema de información electrónico que integre los registros biométricos de la persona.</p> <p>La Secretaría de Salud determinará las características y el formato único de forma física o digital de la Cartilla Nacional de Vacunación, misma que deberá ser utilizada en todos los</p>
<p>establecimientos de salud de los sectores público, social y privado, en todo el territorio nacional.</p>	<p>establecimientos de salud de los sectores público, social y privado, en todo el territorio nacional.</p>

Es por lo antes mencionado, es imperante la libertad de investigación científica, la innovación y el desarrollo tecnológico, son indispensables para procurar el bien común de la sociedad y para fortalecer a la nación.⁴

Por las consideraciones expuestas y fundadas, en nuestro carácter de legisladores integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, sometemos a consideración de esta soberanía la siguiente iniciativa con proyecto de

Decreto por el que se reforman los artículos 53 y 157 Bis 9 de la Ley General de Salud

Artículo Único. Se reforman los artículos 53 y 157 Bis 9 de la Ley General de Salud para quedar como sigue:

Artículo 53. La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán los procedimientos para regular las modalidades de acceso **físico o digital** a los servicios públicos a la población en general y a los servicios sociales y privados.

Artículo 157 Bis 9. La Cartilla Nacional de Vacunación es un documento **físico o digital** gratuito, único, individual e intransferible, a través del cual se lleva el registro y el control de las vacunas que sean aplicadas, **a través de un sistema de información electrónico que integre los registros biométricos de la persona.**

La Secretaría de Salud determinará las características y el formato único de forma **física o digital** de la Cartilla Nacional de Vacunación, misma que deberá ser utilizada en todos los establecimientos de salud de los sectores público, social y privado, en todo el territorio nacional.

Transitorios

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

Segundo. La Secretaría de Salud contará con 180 días a la entrada en vigor de este decreto para establecer la Cartilla Nacional de Vacunación de forma digital y para poner en funcionamiento el Sistema de Información electrónico de vacunación.

Notas

1 Dr. Adhanom 2019, Organización Mundial de la Salud, La OMS publica las primeras directrices sobre intervenciones de salud digital, comunicado de prensa, Ginebra, extraído el 1 de enero de 2023 de la página Web <https://www.who.int/es/news/item/17-04-2019-who-releases-first-guideline-on-digital-health-interventions>

2 Lop.cit.

3 Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en salud, (2021) Blog, Estrategia Digital para combatir el COVID-19, extraído el 1 de enero de 2023, de la página Web <https://www.gob.mx/salud/cenetec/articulos/estrategia-digital-para-combatir-el-covid-19?state=published> .

4 Principios de Doctrina del Partido Acción Nacional 2002, ciencia e Innovación Tecnológica, pág. 12, extraído el 1 de enero de 2023, de la página Web: <https://almacenamientopan.blob.core.windows.net/pdfs/documentos/toqfeHtQI8xfmvAAiJNc5U6xqTHiSO.pdf>.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 25 de abril de 2023.

Diputada Saraí Núñez Cerón (rúbrica)

SIL