Toluca de Lerdo México; 29 de septiembre de 2022

**DIP. ENRIQUE JACOB ROCHA**

**PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA**

**DE LA H. LXI LEGISLATURA DEL ESTADO**

**LIBRE Y SOBERANO DE MÉXICO**

**P R E S E N T E**

La Diputada Martha Amalia Moya Bastón y el Diputado Enrique Vargas del Villar y quienes se suscriben e integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la LXI Legislatura; con sustento en lo dispuesto por los artículos 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 51 fracción II, 57, 61 fracción I y demás relativos aplicables de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México; 28 fracción I, 30, 38 fracción II, 78, 79, 81 y 82 y demás aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de México, se presenta la **Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el Código Administrativo del Estado de México adicionando un capítulo sobre Salud Digital**, al tenor del siguiente:

**Planteamiento del problema**

El sector de la salud ha dado un giro sin precedentes en los últimos años. Mientras el mundo cambiaba para dar paso a las nuevas tecnologías y los sistemas de innovación, la medicina continuaba avanzando en un ecosistema cada vez más digitalizado. La llegada de la COVID-19 puso en evidencia la necesidad de muchos profesionales de adaptarse a estos modelos. Esta iniciativa busca colocar dentro del marco jurídico de la Salud en el Estado de México las herramientas para llegar a las y los mexiquenses de manera pronta, segura y a costos razonables.

Este trabajo parlamentario busca que los objetivos de la Salud, la promoción del desarrollo de los servicios de salud con base en la integración de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, permita ampliar la cobertura y mejorar la calidad de atención a la salud.

Hoy a la luz de la reciente emergencia sanitaria que vivimos a raíz de la pandemia provocada por el Covid-19, resulta muy necesario actualizar la legislación para que pueda estar al día de los avances tecnológicos y servir como un puente para ampliar y mejorar la calidad de la atención a la salud.

Con la reforma propuesta los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse en los medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría de Salud y por ello se considera que resulta fundamental reconocer el dinamismo de las nuevas tecnologías y proporcionar a las autoridades existentes de las facultades para regular, en beneficio de los pacientes, dichas tecnologías de la información y comunicación en materia de salud.

Hoy en día, las tecnologías de la información y comunicación pueden ser un aliado fundamental para que el Estado Mexicano pueda cumplir con el mandato constitucional antes mencionado, ya que tal y como se establece en el artículo Sexto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el Estado está obligado a garantizar el acceso a las tecnologías de la información y comunicación, y de la misma forma los artículos artículo 5, 17 y 139 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México donde se establecen las funciones del Estado de México en materia de Salud Pública.

Este trabajo parlamentario se plantea al tenor de la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

La telemedicina, es una rama de la medicina que utiliza las telecomunicaciones para brindar atención médica a las y los pacientes. Se trata de un campo en constante evolución y que ofrece numerosas oportunidades tanto para las y los profesionales de la salud como para pacientes y cuidadores.

En este trabajo parlamentario se considera que el Estado de México debe de estar a la altura de las necesidades de las y los mexiquenses, pues la telemedicina está ganando terreno poco a poco y se espera que en los próximos años se convierta en una parte integral de la atención médica.

El INEGI[[1]](#footnote-1) reporta que en México hay 88.6 millones de usuarios de internet en 2021. Esto significa que el país tiene una gran oportunidad para expandir el uso de la telemedicina. Es una herramienta que permite a las y los profesionales de la salud brindar atención médica a pacientes a través de medios digitales, como videoconferencias o apps especializados y registros médicos digitales, entre otras soluciones.

Con esta agenda el Grupo Parlamentario de Acción Nacional en el Estado de México, busca colocar en la agenda de esta soberanía un puente para lograr un impacto digital que sea notable y logre mejorar vidas las y los mexiquenses.

El artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, considerando la salud como un derecho humano y fundamental derivado de la magnitud e importancia que representa para asegurar el correcto desarrollo individual y social de las personas.

Como lo establece Mary Robison, ex Alta Comisionada de las Naciones Unidas, “*Derecho a la salud no significa derecho a gozar de buena salud, ni tampoco que los gobiernos de países pobres tengan que establecer servicios de salud costosos para quienes no disponen de recursos.* ***Significa que los gobiernos y las autoridades públicas han de establecer políticas y planes de acción destinados a que todas las personas tengan acceso a la atención de salud en el plazo más breve posible.*** *Lograr que eso ocurra es el reto al que tienen que hacer frente tanto la comunidad encargada de proteger los derechos humanos como los profesionales de la salud pública*”[[2]](#footnote-2).

Es importante recordar que, en la reforma Constitucional del año 2013 en materia de telecomunicaciones, se estableció, en su artículo Transitorio Décimo Cuarto, lo siguiente:

“*El Ejecutivo Federal tendrá a su cargo la política de inclusión digital universal, en la que se incluirán los 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*”[[3]](#footnote-3).

Como es común en este siglo XXI en el mundo en general, los avances tecnológicos van a una velocidad mucho mayor a aquella por la cual transitan los diferentes marcos regulatorios (y México no es la excepción). Es así que el uso de las tecnologías de la información y la comunicación, aunque se encuentran reconocido en diversos artículos de la Ley General de Salud a nivel federal, al día de hoy no refleja las realidades y avances tecnológicos, y es por ello que se plantea este trabajo parlamentario a fin de aterrizar la discusión en nuestra entidad.

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 de salud. Sin embargo, en México no contamos con una regulación que refleje las realidades y los avances tecnológicos actuales.

Al día de hoy en México se invierte aproximadamente 5% del Producto Interno Bruto en gasto en salud[[4]](#footnote-4).

No obstante dicho esfuerzo presupuestario, hoy en día, aproximadamente 28.2% de la población carece de acceso a servicios de salud[[5]](#footnote-5).

En muchos casos, la visita al hospital o consultorio podría evitarse con el uso de tecnologías de la información y la comunicación (como lo es la teleconsulta y el uso del expediente clínico electrónico). El liberar espacios en los hospitales, podría traer ahorros importantes a los tiempos de espera de los pacientes, así como a los recursos públicos invertidos en su atención.

El esfuerzo de tener un marco regulatorio acorde con los avances tecnológicos no es único en México, tan es así que la Organización Mundial de la Salud, en su Asamblea de Salud Mundial número setenta y tres (derivada de la resolución 73/218 (2019) de la Asamblea General de las Naciones Unidas) adoptó la *estrategia global en salud digital 2020-2025*, en donde reconoció que el uso de tecnologías digitales en salud será un factor determinante en 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 una mejor salud y bienestar[[6]](#footnote-6).

Por las razones anteriores, resulta necesario actualizar la norma en comento a efecto de que las y los pacientes mexiquenses y aquellos que se encuentren de visita en la entidad, 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 telemedicina, la teleconsulta, el expediente clínico electrónico o aplicaciones para la salud, por decir algunos) de manera segura (tanto por lo que hace al manejo de sus datos personales sensibles, como por lo que hace a la calidad del servicio), pronta y a costos accesibles.

La prestación de servicios de salud a través de tecnologías de la información y la comunicación no es un tema novedoso; de hecho, han existido diversos intentos de regular los mismos, pero han fracasado ante la falta de mecanismos ágiles para regular las tecnologías de la información y comunicación.

Los objetivos que esta propuesta de reforma pretende abordar, en materia de salud digital, son los siguientes:

1. Tener un marco jurídico que permita el uso de tecnologías digitales en salud de manera ética, segura, confiable, equitativa y sustentable;
2. 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 sistemas tecnológicos en materia de salud en todas las regiones del país puedan operar entre sí mediante plataformas que utilicen sistemas informáticos compatibles e interoperables;
3. 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;
4. 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;
5. 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;
6. 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;
7. 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;
8. 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;
9. Que la salud digital posicione al paciente en el Estado de México como la prioridad, empoderándolo y dándole el control y pleno acceso a su historial clínico mediante un expediente clínico en línea que sea de fácil acceso para dicho paciente, así como para cualquier profesional de la salud donde quiera que se encuentre (en México o en el extranjero) y
10. Que dichas tecnologías permitan brindar ahorros sustanciales al Estado de México y sus contribuyentes mediante la prevención en salud y el uso más eficiente de los recursos públicos en la entidad.

México es un país que, a la fecha, ha tardado en explotar el uso de las tecnologías de la información y la comunicación para asegurar el correcto desarrollo individual y social de las personas, lo cual de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía ha causado una brecha digital que ha estancado la expectativa del desarrollo mexicano[[7]](#footnote-7).

La implementación de tecnologías de la información y la comunicación en materia de prestación de servicios de 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 2019 se han diseñado e implementado diferentes medios de atención a la salud, desde el sector público y privado, a través tecnologías de la información y la comunicación, mismos que han ayudado a minimizar y prevenir el contagio del virus Covid-19. Es claro que el uso de estas tecnologías puede contribuir a controlar de manera adecuada futuros brotes de pandemias de enfermedades contagiosas.

La salud es un tema primordial y consideramos que en el Estado de México 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 tráves de tecnologías de la información y la comunicación.

Debe ser una preocupación de esta legislatura velar por el fortalecimiento del uso y regulación de las tecnologías de la información y comunicación en el ámbito de la salud, y así contribuir a garantizar el derecho a la protección de la salud que tienen todas las personas en el Estado de México, mediante a ampliación del acceso a servicios de calidad y con un alto grado de eficacia.

En el grupo Parlamentario de Acción Nacional entendemos que la política en materia de salud debe ser integral y atender las necesidades del mundo actual y con la finalidad de poner a la disposición de las y los mexiquenses los mayores adelantos en la materia y con la finalidad de poder brindar mejores servicios de salud de calidad, consideramos que la aprobación de esta reforma es urgente y de suma prioridad, por lo que invitamos a todos los grupos parlamentarios a acompañar y sumarse a ella

.

En atención de lo expuesto, el suscrito, Enrique Vargas del Villar, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, somete a consideración de esta soberanía la siguiente iniciativa con proyecto de:

**PROYECTO DE DECRETO**

**LA H. “LXI” LEGISLATURA**

**DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MÉXICO**

**DECRETA:**

**Único.** Se **reforman el Código Administrativo del Estado de México, agregando un Capítulo II Bis sobre la Salud Digital, agregando los artículos 2.70 bis, 2.70 ter y 2.70 quater** para quedar como sigue:

**CAPÍTULO II BIS**

**Salud Digital**

**Artículo 2.70 bis.- En los términos de este Código, en este capítulo se define y regula en materia de salubridad general:**

**I. El control sanitario de las tecnologías de la información y comunicación, que sean utilizadas en el ámbito de la salud con apego a los derechos humanos;**

**II.-**  **Vigilar, supervisar, verificar y certificar la seguridad, calidad, eficacia de las tecnologías de la información y comunicación en el ámbito de la salud; así como establecer los mecanismos para el monitoreo y análisis continuo de la calidad en la prestación de los servicios que utilicen dichas tecnologías;**

**III.- Promover la investigación de nuevas tecnologías para la innovación y desarrollo de las tecnologías de la información y comunicación en materia de salud;**

**IV.- Impulsar el desarrollo entre los sectores público, social y privado relacionados con la salud digital;**

**Artículo 2.70 ter.- Para los efectos de este Código, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones, realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.**

**Los servicios de salud podrán ser prestados de manera presencial o a distancia, en ambos casos, con el apoyo de tecnologías de la información y comunicación en los términos establecidos por la normatividad y reglamentos que sean expedidos para ese fin.**

**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 salud, en cualquiera de sus modalidades, mismos que deberán de prestarse en condiciones de seguridad, calidad y eficacia, y sujetos a los principios de equidad e inclusión. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a los servicios básicos de salud podrán prestarse de manera presencial o a distancia, en ambos casos, con el apoyo de tecnologías de la información y comunicación.**

**Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud; los cuales podrán prestarse, a discreción del profesional de la salud, de manera presencial o a distancia, con el apoyo en su caso de tecnologías de la información y comunicación.**

**Artículo 2.70 quater. Se entiende por salud digital al conjunto de actividades relacionadas con los servicios de salud, para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes, por profesionales de la salud, que se realizan de manera presencial o a distancia, con el apoyo de tecnologías de la información y comunicación.**

**Se entiende por tecnologías de la información y la comunicación, al conjunto de recursos, herramientas, equipos, programas informáticos, aplicaciones, redes y medios, incluyendo el Internet, tal como se define en la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión o cualquier medio de comunicación, que permiten la compilación, procesamiento, almacenamiento, transmisión de información como voz, datos, texto, video e imágenes.**

**Los prestadores de servicios de salud digital que presten dichos servicios de salud con el apoyo de tecnologías de la información y comunicación deberán apegarse a los contenido en este Código y a los reglamentos y normativas que emita para dicho fin la autoridad.**

**Los establecimientos en donde se presten dichos servicios de salud digital, deberán contar con las autorizaciones que establezca la autoridad en materia de salud.**

**Los servicios de salud digital deberán cumplir con las leyes y reglamentos aplicables en materia de privacidad y protección de datos personales vigentes.**

**El responsable de la prestación de servicios de salud digital o el profesional de la salud, deberán obtener el consentimiento informado del paciente o de su representante o tutor, e informarle cómo funcionará la prestación de los servicios de salud digital, el alcance, los riesgos, los beneficios, las responsabilidades, el manejo de la privacidad y confidencialidad, el manejo de sus datos personales, los protocolos de contacto, los procedimientos a seguir en situaciones de emergencia, los procedimientos a seguir por fallas tecnológicas, incluidas las de comunicación y los riesgos de violaciones de la confidencialidad durante las consultas virtuales.**

**Se deberá de dejar constancia del consentimiento otorgado en el expediente clínico, mismo que deberá manifestarse por escrito ya sea de manera autógrafa o, por medios electrónicos, ópticos o por cualquier otra tecnología; en dicho consentimiento, el paciente manifestará que comprendió la información entregada y que aceptó ser atendido a través de medios de salud digital. Los prestadores de servicios de salud digital deberán tener disponible para los usuarios un repositorio digital, con las autorizaciones, licencias, permisos, títulos profesionales, certificados de especialización y/o avisos respectivos de su actividad.**

**En la prestación de servicios de salud digital el profesional de la salud deberá identificarse como tal, frente al usuario al inicio de la interacción.**

**La autoridad podrá autorizar modelos novedosos de servicios de salud digital, con base con los lineamientos que al efecto emita, cuando se empleen tecnologías de la información o la comunicación, así se establecerá los reglamento y demás disposiciones que resulten aplicables.**

**Para dar cumplimiento a lo contenido en este capítulo, el Gobierno del Estado de México celebrará los convenios necesarios para contar con un comité de asesoría en materia de salud digital, que estará integrado por entidades y dependencias con vocación y conocimiento en la materia, universidades y centros de investigación, expertos nacionales e internacionales y el sector privado, en los términos que fije el reglamento.**

**TRANSITORIOS.**

**PRIMERO.** Este decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en la Gaceta Oficial del Gobierno del Estado de México.

**SEGUNDO.** Se derogan todas las disposiciones administrativas que se opongan a la presente reforma a la Ley.

**TERCERO.** El Gobierno del Estado de México, en el plazo de un año a partir de la entrada en vigor de la presente reforma, deberá emitir las disposiciones reglamentarias y administrativas necesarias para lograr y asegurar el cumplimiento de esta reforma.

**CUARTO.** Para cumplir con el contenido de este decreto se deberán contemplar los recursos necesarios en el Presupuesto para el año que corresponda. Las erogaciones que se deriven por la entrada en vigor del presente decreto se realizarán de manera progresiva, sujetándose a la disposición presupuestal para su implementación.

Dado en la Sede del Poder Legislativo del Estado de México a los \_\_\_\_\_ días del mes de septiembre de 2022.

**P R E S E N T A N T E**

**DIPUTADO MARTHA AMALIA MOYA BASTON**

**DIPUTADO ENRIQUE VARGAS DEL VILLAR**

Integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional

1. <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/OtrTemEcon/ENDUTIH_2020.pdf> [↑](#footnote-ref-1)
2. Organización Mundial de la Salud (2002, julio). Serie de publicaciones sobre salud y derechos humanos. [https://www.who.int/hhr/activities/Q&AfinalversionSpanish.pdf](https://www.who.int/hhr/activities/Q%26AfinalversionSpanish.pdf) [↑](#footnote-ref-2)
3. Diario Oficial de la Federación del 11 de junio de 2013. [↑](#footnote-ref-3)
4. OECD (2019), Health at a Glance 2019: OECD Indicators. <https://www.oecd.org/health/health-systems/HaG2019-Facts-and-figures-high-res.pdf> [↑](#footnote-ref-4)
5. 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> [↑](#footnote-ref-5)
6. Resolución aprobada por la Asamblea General
el 20 de diciembre de 2018. <https://undocs.org/es/A/RES/73/218> [↑](#footnote-ref-6)
7. 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/> [↑](#footnote-ref-7)