

Honorable Congreso del
Estado Libre y Soberano de
Michoacán de Ocampo

Septuagésima Sexta Legislatura

Segundo Año de Ejercicio

Segundo Periodo Ordinario de Sesiones

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA EL CAPÍTULO VIII “DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL”, CON SUS RESPECTIVOS ARTÍCULOS 42 UNDECIES, 42 DUODECIES, 42 TERDECIES, 42 QUATERDECIES, 42 QUINDECIES, 42 SEXDECIES, DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO, PRESENTADA POR LA DIPUTADA BELINDA ITURBIDE DÍAZ, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO MORENA.

Dip. Baltazar Gaona García,
Presidente de la Conferencia para la
Programación de los Trabajos Legislativos.
LXXVI Legislatura Constitucional.
Congreso del Estado de Michoacán de
Ocampo. Presente:

La que suscribe, diputada Belinda Iturbide Díaz, integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA, en ejercicio de la facultades que me confieren los artículos 36 fracción II y 44 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; así como los numerales 8° fracción II, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, presento a esta Soberanía la ***Iniciativa que contiene Proyecto Decreto por el que se reforma la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo***, con base en la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Con su permiso presidente. Amigas y amigos Diputados de la Septuagésima Sexta Legislatura. Saludo a los medios de comunicación y al pueblo de Michoacán que nos acompaña y sigue a través de los medios digitales.

Comparezco ante esta Soberanía en mi doble responsabilidad como médica y como legisladora comprometida con los principios de la Cuarta Transformación, convencida de que el derecho a la salud no es un privilegio sino una garantía constitucional que debemos proteger, fortalecer y modernizar con visión ética y social.

La medicina está atravesando una transformación profunda. La inteligencia artificial ya forma parte de procesos diagnósticos, interpretación de estudios de imagen, predicción de riesgos clínicos, gestión hospitalaria y clasificación de pacientes. No hablamos de una tecnología futurista, sino de herramientas que comienzan a incorporarse en la práctica diaria y que, en sistemas públicos con alta demanda y recursos limitados, pueden representar una oportunidad real para mejorar tiempos de respuesta, optimizar recursos y ampliar cobertura.

En estados con retos estructurales como el nuestro, donde existen brechas territoriales, carencia de especialistas en zonas rurales y sobrecarga en hospitales públicos, la inteligencia artificial puede convertirse en una aliada estratégica. Puede apoyar al médico en la toma de decisiones, facilitar diagnósticos más oportunos y contribuir a una medicina más personalizada. Sin embargo, su incorporación no puede darse en un vacío normativo.

Como profesional de la salud, tengo claridad en algo fundamental: ninguna herramienta tecnológica sustituye el juicio clínico ni la responsabilidad del médico. La decisión terapéutica sigue siendo humana. Pero cuando esa decisión se apoya en sistemas algorítmicos complejos, surgen nuevas interrogantes éticas, técnicas y jurídicas que el Estado no puede ignorar.

Los sistemas de inteligencia artificial aprenden de datos históricos. Si esos datos reflejan desigualdades, errores de registro o sesgos estructurales, el algoritmo puede reproducirlos. En procesos como priorización de pacientes o asignación de citas automatizadas, un sesgo no es un problema teórico: puede traducirse en menor acceso para poblaciones vulnerables. Esto impacta directamente el principio de justicia en salud.

Asimismo, cuando un sistema opera como una “caja negra” cuya lógica no es plenamente explicable, se dificulta que el paciente comprenda cómo se generó una recomendación clínica. Ello puede debilitar la autonomía, pues el consentimiento informado requiere entender riesgos, beneficios y fundamentos de la decisión médica.

El principio de beneficencia exige que toda herramienta efectivamente mejore el resultado clínico. Y el de no maleficencia obliga a evitar daños derivados de errores técnicos, validaciones insuficientes o dependencia acrítica del algoritmo. La tecnología puede potenciar la práctica médica, pero también puede amplificar errores si no se regula adecuadamente.

En México no existe aún una regulación específica que establezca estándares claros para el uso de inteligencia artificial en instituciones públicas de salud. No hay lineamientos estatales que obliguen a capacitación formal del personal, ni mecanismos institucionales permanentes de evaluación técnica y ética. Esta ausencia normativa genera incertidumbre en materia de responsabilidad y seguridad del paciente.

Michoacán tiene la oportunidad de actuar con visión preventiva. No se trata de frenar la innovación, sino de establecer reglas claras que garanticen que cualquier herramienta tecnológica utilizada en el sistema público de salud cumpla con criterios mínimos de validación clínica, protección de datos, supervisión humana y evaluación continua.

La presente iniciativa propone reformar la Ley de Salud del Estado para incorporar tres ejes fundamentales: la capacitación obligatoria del personal en el uso crítico de inteligencia artificial aplicada a la medicina; la creación de un Observatorio Estatal de Inteligencia Artificial en Salud; y la exigencia de estándares técnicos y éticos para la implementación de estos sistemas en instituciones públicas.

Regular no significa desconfiar de la ciencia. Significa asumir la responsabilidad de proteger a la población, fortalecer la práctica médica y garantizar que la innovación tecnológica esté al servicio del pueblo y no por encima de él. Esta es una reforma con sentido social, con sustento técnico y con compromiso ético.

Michoacán puede convertirse en referente nacional si decide anticiparse a los desafíos y construir un marco normativo que combine innovación con justicia, eficiencia con humanismo y tecnología con responsabilidad pública.

Es cuanto.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de este Honorable Congreso, el siguiente Proyecto de

DECRETO

Único. Se adiciona el capítulo VIII “De la Inteligencia Artificial”, con sus respectivos artículos 42 undecies, 42 duodecies, 42 terdecies, 42 quaterdecies, 42 quindecies, 42 sexdecies, de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:

Capítulo VIII *De la Inteligencia Artificial*

Artículo 42 Undecies. El sistema de inteligencia artificial en salud es un modelo computacional o herramienta tecnológica que, mediante procesamiento automatizado de datos, apoya a los procesos de diagnóstico, pronóstico, tratamiento, priorización de pacientes o gestión clínica en instituciones públicas del Estado.

Artículo 42 Duodecies. Los sistemas de inteligencia artificial utilizados en instituciones públicas de salud deberán cumplir con criterios mínimos de validación clínica, seguridad, calidad de datos, trazabilidad de decisiones y protección de datos personales.

Artículo 42 Terdecies. El uso de sistemas de inteligencia artificial no sustituye el juicio clínico ni la responsabilidad profesional del personal médico. Toda decisión diagnóstica o terapéutica deberá contar con supervisión y validación humana.

Artículo 42 Quaterdecies. La Secretaría de Salud del Estado implementará programas permanentes de capacitación dirigidos al personal médico, técnico y directivo sobre el uso ético, responsable y crítico de sistemas de inteligencia artificial en la práctica clínica.

Artículo 42 Quindecies. Se crea el Observatorio Estatal de Inteligencia Artificial en Salud, como órgano técnico adscrito a la Secretaría de Salud, con participación de instituciones académicas y especialistas en medicina, bioética, ingeniería y protección de datos, cuyas funciones serán:

- I. Evaluar el desempeño clínico y el impacto social de los sistemas implementados en instituciones públicas.
- II. Emitir recomendaciones técnicas para su mejora o suspensión cuando existan riesgos para la seguridad del paciente.
- III. Identificar posibles sesgos o impactos diferenciados en poblaciones vulnerables; y,
- IV. Elaborar informes públicos anuales sobre el uso de inteligencia artificial en el sistema estatal de salud.

Artículo 42 Sexdecies. La implementación de sistemas de inteligencia artificial en procesos de priorización o asignación de recursos deberá garantizar criterios de equidad y no discriminación, evitando reproducir desigualdades estructurales.

TRANSITORIOS

Único. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo. El Titular del Poder Ejecutivo del Estado dispondrá se publique y observe.

PALACIO DEL PODER LEGISLATIVO. Morelia, Michoacán de Ocampo, a 26 de febrero de 2026.

Atentamente

Dip. Belinda Iturbide Díaz