

MESA DIRECTIVA

Dip. Baltazar Gaona García

Presidencia

Dip. Nalleli Julieta Peraza Huerta

Vicepresidencia

Dip. Jaqueline Avilés Osorio

Primera Secretaría

Dip. David Martínez Gowman

Segunda Secretaría

Dip. Teresita de Jesús Herrera Maldonado

Tercera Secretaría

JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

Dip. Ma. Fabiola Alanís Sámano

Presidencia

Dip. Sandra María Arreola Ruíz

Integrante

Dip. J. Reyes Galindo Pedraza

Integrante

Dip. José Antonio Salas Valencia

Integrante

Dip. Marco Polo Aguirre Chávez

Integrante

Dip. Adriana Campos Huirache

Integrante

Dip. Grecia Jennifer Aguilar Mercado

Integrante

Dip. Brissa Ireri Arroyo Martínez

Integrante

Dip. Baltazar Gaona García

Integrante

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

Mtro. Fernando Chagolla Cortés

Secretario de Servicios Parlamentarios

Lic. Homero Merino García

Director General de Servicios de

Apoyo Parlamentario

Coordinador de Biblioteca, Archivo

y Asuntos Editoriales

Lic. María Guadalupe González Pérez

Jefe del Departamento de Asuntos Editoriales

La GACETA PARLAMENTARIA es una publicación elaborada por el DEPARTAMENTO DE ASUNTOS EDITORIALES. *Corrector de Estilo:* **Juan Manuel Ferreyra Cerriteño**. *Formación, Reporte y Captura de Sesiones:* Gerardo García López, Juan Arturo Martínez Ávila, María del Socorro Barrera Franco, Mónica Ivonne Sánchez Domínguez, Moisés Cruz Fonseca, Nadia Montero García Rojas, Paola Orozco Rubalcava, Perla Villaseñor Cuevas, Víctor Iván Reyes Mota, Itzel Arias Martínez, Alejandro Solorzano Álvarez, Alejandra Lizeth Munguía Martínez.

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

SEPTUAGÉSIMA SEXTA LEGISLATURA

Segundo Año de Ejercicio

Segundo Periodo Ordinario de Sesiones

DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA EL ARTÍCULO 12 BIS A LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO, ELABORADO POR LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL.

HONORABLE ASAMBLEA

A la Comisión de Salud y Asistencia Social de la Septuagésima Sexta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, le fue turnada para estudio, análisis y dictamen la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona el artículo 12 Bis a la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, presentada por la diputada Teresita de Jesús Herrera Maldonado e integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

Con fundamento en los artículos 64 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; 52 fracción I, 62 fracción XXV, 63, 64 fracciones I y III, 66, 242, 243, 244 y 245 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, esta Comisión procede a emitir el presente Dictamen, al tenor de los siguientes

ANTECEDENTES

I. En sesión de Pleno de la Septuagésima Sexta Legislatura, se dio lectura a la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona el artículo 12 Bis a la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, presentada por la diputada Teresita de Jesús Herrera Maldonado, Ana Vanessa Caratachea Sánchez, Alfonso Janitzio Chávez Andrade y José Antonio Salas Valencia, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional. Turnada a esta Comisión de Salud y Asistencia Social, el 26 de noviembre de 2025, la Mesa Directiva remitió la iniciativa para su estudio, análisis y dictamen correspondiente.

La iniciativa propone incorporar en la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo una disposición expresa en materia de telemedicina, con la finalidad de que la Secretaría de Salud del Estado promueva e implemente programas y acciones apoyadas en herramientas tecnológicas para acercar servicios de atención médica, educación, diagnóstico, prevención y tratamiento, particularmente en zonas rurales, alejadas y de difícil acceso.

De la exposición de motivos se advierte, en síntesis, que la promovente parte del reconocimiento del derecho humano a la protección de la salud y de la necesidad de modernizar el sistema sanitario mediante el aprovechamiento de las tecnologías de la información y la comunicación. Señala que la telemedicina constituye herramientas útiles para ampliar la cobertura, reducir brechas territoriales de acceso, optimizar recursos, facilitar la atención

especializada y fortalecer acciones de prevención, seguimiento, orientación y educación en salud.

Asimismo, refiere que a partir de la pandemia por COVID-19 se aceleró la adopción de modalidades de atención a distancia, lo que evidenció la utilidad de dichas herramientas para la continuidad de los servicios médicos, particularmente en contextos de dispersión geográfica o limitaciones de movilidad. Destaca también que diversos sistemas de salud han incorporado esta modalidad como complemento de la atención presencial, sin que ello implique sustituir el contacto clínico directo cuando éste resulte necesario.

Finalmente, la iniciativa propone adicionar un artículo 12 Bis a la Ley de Salud del Estado para prever que la Secretaría de Salud promueva e implemente programas de telemedicina, garantizando la protección de datos personales y el consentimiento informado del paciente, así como la emisión de lineamientos técnicos para su operación.

De acuerdo con el estudio y análisis realizado por esta comisión dictaminadora, se llegó a las siguientes

CONSIDERACIONES

Primera. Que la Comisión de Salud y Asistencia Social es competente para conocer y dictaminar la iniciativa materia del presente dictamen, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, fracciones I y III de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; así como 52, fracción I; 62, fracciones XI y XXV; 64, fracciones I y III; 77; 91, fracciones I y V; 242; 244 y 245 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo.

Segunda. El derecho a la protección de la salud se encuentra reconocido en el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y constituye una base normativa que obliga a los distintos órdenes de gobierno a desarrollar políticas públicas, capacidades institucionales y marcos regulatorios que permitan asegurar el acceso efectivo, progresivo, universal y de calidad a los servicios sanitarios.

A su vez, la Ley General de Salud establece las bases del Sistema Nacional de Salud y prevé la concurrencia entre Federación y entidades federativas en materia de salubridad general, de modo que las legislaturas locales cuentan con competencia para desarrollar, dentro de su ámbito material, disposiciones que

fortalezcan la prestación de servicios de salud en el territorio estatal, siempre en armonía con el marco general y con los principios de legalidad, coordinación, viabilidad operativa y progresividad.

Tercera. Esta Comisión dictaminadora estima jurídicamente procedente reconocer en la legislación estatal la relevancia del uso de herramientas tecnológicas para fortalecer la prestación de servicios médicos, pues su incorporación normativa contribuye a ampliar la cobertura de atención, mejorar la oportunidad en la prestación de servicios de salud y favorecer el acceso a orientación y atención médica en beneficio de personas que habitan en localidades rurales, comunidades alejadas o zonas con dificultades de acceso geográfico.

En este sentido, resulta pertinente señalar que el marco jurídico federal en materia sanitaria ha evolucionado recientemente para incorporar el concepto de salud digital dentro del Sistema Nacional de Salud. En particular, mediante reformas a la Ley General de Salud se han establecido disposiciones orientadas a promover el uso de tecnologías de la información y la comunicación en los servicios de salud, con el objetivo de fortalecer la cobertura, calidad y continuidad de la atención médica.

Bajo este enfoque, la salud digital comprende diversas herramientas tecnológicas que permiten apoyar la prestación de servicios de salud mediante medios digitales, entre las cuales se encuentra la telemedicina, entendida como una modalidad de atención médica que permite la orientación clínica, la interconsulta entre profesionales de la salud, el seguimiento de pacientes y el apoyo diagnóstico a distancia mediante el uso de tecnologías digitales.

La incorporación de estas herramientas tecnológicas ha cobrado especial relevancia en los últimos años, particularmente a partir de los desafíos que enfrentaron los sistemas de salud durante la pandemia por COVID-19, periodo en el cual se aceleró la adopción de modalidades de atención remota para garantizar la continuidad de los servicios médicos.

En entidades federativas con dispersión territorial y comunidades alejadas de centros hospitalarios especializados, el desarrollo de estrategias de salud digital, incluyendo la telemedicina, puede contribuir de manera significativa a mejorar el acceso oportuno a servicios médicos, optimizar el uso de recursos humanos especializados y reducir brechas territoriales de atención.

Cuarta. El planteamiento de la promovente también resulta atendible en cuanto reconoce que la transformación digital del sector salud no debe entenderse como sustitución automática de la atención presencial, sino como un instrumento complementario para ampliar capacidades del sistema. En efecto, la telemedicina no desplaza la valoración clínica directa cuando ésta sea indispensable, sino que puede coadyuvar a mejorar tiempos de respuesta, reducir traslados innecesarios, acercar orientación especializada y aprovechar mejor los recursos humanos disponibles, especialmente en regiones donde la cobertura médica enfrenta limitaciones estructurales.

Quinta. No obstante, lo anterior, esta Comisión considera necesario realizar ajustes de técnica legislativa y de viabilidad normativa a la redacción originalmente propuesta.

En primer término, se estima conveniente emplear una fórmula normativa programática y armónica con la capacidad institucional del Ejecutivo estatal, evitando redacciones que pudieran interpretarse como mandatos absolutos e inmediatos de implementación generalizada, sin tomar en cuenta condiciones materiales, presupuestarias, de infraestructura tecnológica, conectividad, disponibilidad de personal, interoperabilidad y suficiencia operativa.

En segundo término, debe cuidarse que la disposición legal no invada ámbitos reglamentarios o técnico-administrativos que corresponden a la autoridad sanitaria competente. Por ello, resulta más adecuado prever que las acciones, programas o servicios en materia de telemedicina se desarrollen conforme a la normativa aplicable y a la disponibilidad presupuestaria, tecnológica y humana, observando en todo momento principios de calidad, confidencialidad, seguridad del paciente, protección de datos personales y consentimiento informado.

En tercer término, la Comisión estima pertinente conservar una redacción amplia que comprenda no sólo la atención médica en sentido estricto, sino también acciones de promoción, prevención, orientación, educación para la salud, seguimiento clínico, interconsulta y apoyo diagnóstico, en la medida en que todas estas actividades forman parte de una noción integral de salud digital.

Sexta. Bajo esa lógica, se propone dictaminar la iniciativa en sentido procedente con modificaciones, a efecto de incorporar un texto legal más claro, técnicamente depurado y operativamente viable.

La modificación central consiste en establecer que la Secretaría de Salud del Estado impulsará, en el ámbito de su competencia y de conformidad con la disponibilidad presupuestaria, de infraestructura, conectividad y recursos humanos, acciones, programas y servicios de telemedicina, sujetándose a la Ley General de Salud, a la ley local y a las demás disposiciones aplicables.

Con ello, el Congreso del Estado reconoce la pertinencia del objetivo perseguido por la promovente, pero al mismo tiempo fortalece la constitucionalidad, legalidad y eficacia práctica de la norma, evitando imponer obligaciones de imposible o incierto cumplimiento y dejando a salvo la facultad administrativa de la autoridad ejecutora para definir, en el ámbito de su competencia, los mecanismos técnicos para su desarrollo.

Séptima. Esta Comisión considera igualmente necesario precisar que la operación de acciones de telemedicina deberá observar, en su caso, la normativa aplicable en materia de expediente clínico, protección de datos personales, consentimiento informado, prestación de servicios de atención médica, tecnologías de la información y demás ordenamientos que resulten aplicables, a fin de salvaguardar los derechos de las personas usuarias y asegurar estándares mínimos de calidad y seguridad.

Octava. En mérito de lo anterior, y al advertirse que el propósito de la iniciativa es compatible con el fortalecimiento del sistema estatal de salud y con la necesidad de acercar servicios médicos y preventivos a la población, particularmente a aquella que enfrenta mayores barreras territoriales o materiales de acceso, esta Comisión estima procedente su aprobación en los términos del presente dictamen.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en los artículos 52 fracción I, 62 fracción XXV, 63, 64 fracciones I y III, 242, 243, 244 y 245 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, las y los diputados integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social sometemos a la consideración del Pleno el siguiente Dictamen con Proyecto de:

DECRETO

Único. Se adiciona el artículo 12 Bis a la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:

Artículo 12 Bis. La Secretaría promoverá e

implementará, acciones y programas de salud digital, mediante el uso de herramientas tecnológicas que permitan ampliar el acceso a los servicios de salud.

En el marco de dichas acciones podrán desarrollarse modalidades de telemedicina, orientadas a fortalecer la atención médica, la orientación, la prevención, el seguimiento clínico, el apoyo diagnóstico y la interconsulta, especialmente en zonas rurales, alejadas o de difícil acceso.

En la prestación de los servicios y acciones previstos en el presente artículo se deberá observar lo dispuesto en la Ley General de Salud, la presente Ley y demás disposiciones aplicables en materia de prestación de servicios de salud, protección de datos personales, confidencialidad de la información clínica, consentimiento informado y seguridad del paciente.

TRANSITORIOS

Primero. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo.

Segundo. Las acciones derivadas del presente Decreto se implementarán de manera progresiva, conforme a la disponibilidad presupuestaria, tecnológica, de infraestructura y de recursos humanos de las autoridades competentes.

PALACIO DEL PODER LEGISLATIVO. Morelia, Michoacán de Ocampo, a 11 de marzo de 2026.

Comisión de Salud y Asistencia Social: Dip. Abraham Espinoza Villa, *Presidente*; Dip. Sandra Olimpia Garibay Esquivel, *Integrante*; Dip. Teresita de Jesús Herrera Maldonado, *Integrante*.









www.congresomich.gob.mx