

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LA FRACCIÓN X DEL ARTÍCULO 7 Y EL ARTÍCULO 16 BIS; Y SE ADICIONAN LA SECCIÓN VIII BIS, DENOMINADA “DE LA SALUD DIGITAL Y LA TELESALUD”, Y LOS ARTÍCULOS 50 A, 50 B, 50 C, 50 D, 50 E Y 50 F, TODOS DE LA LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, EN MATERIA DE SALUD DIGITAL, TELESALUD E INTEROPERABILIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

ELIGIO VALENCIA LÓPEZ

DIPUTADO PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.

P R E S E N T E.-

HONORABLE ASAMBLEA:

El suscrito **DANNY FIDEL MOGOLLÓN PÉREZ**, en mi carácter de Diputado integrante de la XXV Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Baja California, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71 fracción III, 72, 73 fracción XXX y demás de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como en el artículo 22 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California; 110 fracción I, 112 y demás relativos de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, someto a consideración de esta Honorable Asamblea la presente, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El derecho a la protección de la salud constituye uno de los derechos humanos fundamentales reconocidos por el orden jurídico mexicano y representa una obligación permanente para las instituciones del Estado, no solamente en cuanto a la disponibilidad de servicios médicos, sino también respecto de la generación de las condiciones necesarias para que dichos servicios sean accesibles, oportunos, continuos, seguros y de calidad. En una sociedad caracterizada por una transformación tecnológica acelerada, garantizar el derecho a la salud implica también reconocer las posibilidades que ofrecen las tecnologías de la información y las

comunicaciones para fortalecer la prevención, la atención médica, el seguimiento de pacientes, la coordinación entre instituciones y el acceso a servicios especializados.

La transformación digital ha modificado de manera profunda la forma en que las personas se comunican, trabajan, estudian, realizan actividades cotidianas y acceden a servicios públicos y privados. El ámbito de la salud no puede permanecer ajeno a esta transformación. Actualmente, las tecnologías digitales permiten realizar determinadas modalidades de atención médica a distancia, facilitar la comunicación entre profesionales de la salud, realizar interconsultas con especialistas, dar seguimiento a pacientes, acceder a información clínica y desarrollar herramientas que contribuyen a la prevención y detección oportuna de enfermedades. En consecuencia, el reto para las instituciones públicas ya no consiste únicamente en incorporar tecnología, sino en establecer las condiciones jurídicas que permitan utilizarla de manera responsable, segura, eficiente y centrada en las personas.

Esta realidad adquiere especial relevancia en Baja California, entidad que presenta características geográficas y territoriales particulares, al combinar importantes centros urbanos con comunidades rurales, localidades alejadas y zonas donde el acceso oportuno a determinados servicios médicos especializados puede representar un desafío. En estos contextos, la utilización adecuada de herramientas de salud digital puede contribuir a disminuir barreras geográficas, facilitar la comunicación entre profesionales, ampliar las posibilidades de atención y evitar desplazamientos que, dependiendo de la condición de la persona y de la naturaleza del servicio requerido, pueden representar una carga significativa para pacientes y sus familias.

La presente iniciativa parte del reconocimiento de que la tecnología no debe entenderse como sustituto de la atención médica presencial, sino como una herramienta complementaria para fortalecer el Sistema Estatal de Salud. La telesalud y la telemedicina pueden facilitar orientación médica, seguimiento, educación para la salud e interconsulta entre profesionales, siempre bajo criterios clínicos y con pleno respeto a los derechos de las personas usuarias. De esta manera, la tecnología puede ponerse al servicio de la salud y contribuir a que la distancia geográfica no constituya, por sí misma, una barrera para acceder a determinados servicios médicos.

El marco jurídico nacional ha comenzado a reconocer expresamente esta transformación. El **15 de enero de 2026** fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se reformaron, adicionaron y derogaron diversas disposiciones de la Ley General de Salud, mediante el cual se incorporó al Título

Tercero un **Capítulo VI Bis denominado “Salud Digital”**, integrado por los artículos 71 Bis a 71 Octies.

La incorporación de este nuevo capítulo representa un avance sustantivo en la legislación sanitaria mexicana, al reconocer expresamente que la salud digital comprende la aplicación de las tecnologías de la información y la comunicación en los servicios de salud, incluyendo la telesalud, la telemedicina, la salud móvil, los registros médicos o de salud electrónicos y los dispositivos portátiles. Asimismo, la legislación federal establece que la salud digital tiene entre sus finalidades facilitar la prestación de servicios médicos a distancia, optimizar los recursos humanos y tecnológicos, ampliar la cobertura de los servicios de salud especialmente en comunidades con acceso limitado a infraestructura médica, facilitar la interconsulta con especialistas y digitalizar la información médica para permitir su acceso, actualización e intercambio seguro, con el propósito de favorecer la continuidad de la atención médica.

De igual manera, la reforma federal establece que la implementación de los servicios de salud digital debe considerar la formación continua del personal de salud, la elaboración de guías y criterios para la atención mediante sistemas digitales, protocolos de seguridad para garantizar la confidencialidad y protección de los datos personales, así como mecanismos de seguimiento y evaluación que permitan medir su impacto y eficacia. También contempla la coordinación entre las instituciones del sector salud para la integración de sistemas y plataformas de telesalud, la medición de indicadores de desempeño y la promoción de la inclusión digital para reducir la brecha tecnológica.

Particular importancia tiene que la legislación federal haya establecido condiciones específicas para la prestación de servicios de telesalud, al disponer que éstos deberán ser proporcionados por personal designado y capacitado para tal fin, mediante sistemas seguros y confiables que garanticen la confidencialidad, protección de datos personales, integridad y disponibilidad de la información médica, además de incorporar mecanismos para la obtención del consentimiento informado y asegurar la adecuada documentación y registro de las atenciones médicas realizadas mediante plataformas digitales.

En este sentido, la presente iniciativa tiene como propósito **armonizar y desarrollar el marco jurídico de Baja California con la evolución normativa federal**, pero sin limitarse a reproducir de manera mecánica las disposiciones de la Ley General de Salud. Se propone, por el contrario, aprovechar las bases que ya existen en la

legislación estatal para construir un marco jurídico local que permita desarrollar la salud digital de acuerdo con las características y necesidades de nuestra entidad.

La Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California ya reconoce la importancia de las tecnologías de la información y las comunicaciones dentro de los objetivos del Sistema Estatal de Salud. Actualmente, el artículo 7, fracción X, establece como objetivo promover el desarrollo de los servicios de salud mediante la integración de las tecnologías de la información y las comunicaciones, con la finalidad de ampliar la cobertura y mejorar la calidad de la atención a la salud.

De igual manera, el artículo 16 Bis de la legislación estatal establece que el Sistema Estatal de Salud deberá implementar el uso del expediente clínico electrónico en las instituciones que lo conforman. Estas disposiciones constituyen antecedentes legislativos importantes, pues demuestran que Baja California ya había reconocido la utilidad de las herramientas digitales en materia sanitaria. Sin embargo, el desarrollo tecnológico y la reciente reforma federal hacen necesario avanzar hacia un marco jurídico más amplio que no se limite a la existencia de expedientes electrónicos, sino que contemple también la salud digital, la telesalud, la telemedicina, la interoperabilidad, la seguridad de la información, la capacitación del personal y la reducción de la brecha digital.

La interoperabilidad constituye uno de los elementos centrales de esta propuesta. La existencia de expedientes clínicos electrónicos no garantiza, por sí misma, que la información médica pueda ser utilizada de manera adecuada cuando una persona requiere atención en distintos establecimientos o instituciones. Para que la digitalización produzca verdaderos beneficios en la atención médica, resulta necesario avanzar progresivamente hacia sistemas capaces de intercambiar y utilizar información de manera segura, estandarizada y conforme a las disposiciones jurídicas y técnicas aplicables. La finalidad no es permitir un acceso indiscriminado a la información médica, sino establecer las bases para que el personal autorizado pueda disponer de los datos clínicos necesarios para favorecer la continuidad de la atención.

La interoperabilidad, por tanto, debe entenderse como una herramienta para poner la información al servicio del paciente. Cuando una persona requiere atención en distintos niveles o establecimientos de salud, contar oportunamente con información clínica autorizada puede contribuir a una mejor toma de decisiones, evitar duplicidades innecesarias y favorecer la continuidad del tratamiento. Por ello, la presente iniciativa propone fortalecer el artículo 16 Bis de la Ley estatal, estableciendo que los sistemas

de expediente clínico electrónico procuren progresivamente la interoperabilidad y el intercambio seguro de información entre las instituciones autorizadas.

La necesidad de avanzar en esta materia también encuentra respaldo en la realidad tecnológica de la población. De acuerdo con los resultados de la **Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la Información en los Hogares (ENDUTIH) 2025**, publicados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, durante 2025 el **86.1 por ciento de la población mexicana de seis años y más utilizó internet**, equivalente a **104.9 millones de personas**, mientras que el **78.3 por ciento de los hogares del país contó con conexión a internet**.

Particularmente relevante para Baja California es que el mismo ejercicio estadístico ubicó a nuestra entidad entre las que registraron mayor disponibilidad de internet en los hogares, con **89.1 por ciento**, únicamente por debajo de Ciudad de México y Nuevo León. Este dato demuestra que Baja California cuenta con condiciones de conectividad significativamente superiores al promedio nacional y, por tanto, existe una base social y tecnológica que permite considerar seriamente el desarrollo de políticas públicas de salud digital.

No obstante, una política pública responsable no puede partir de la premisa de que toda la población cuenta con las mismas condiciones de acceso. La propia ENDUTIH 2025 identifica una diferencia importante entre el uso de internet en zonas urbanas y rurales: **88.9 por ciento de las personas de seis años y más en zonas urbanas utilizaron internet, frente a 75.2 por ciento en zonas rurales**. Esta diferencia confirma que la transformación digital debe acompañarse de políticas orientadas a reducir la brecha tecnológica y garantizar que las herramientas digitales no generen nuevas desigualdades en el acceso a los servicios públicos.

Precisamente por ello, la presente iniciativa incorpora un enfoque de inclusión digital y establece que la Secretaría de Salud deberá considerar las condiciones de conectividad, accesibilidad y las características geográficas, sociales y económicas de las comunidades del Estado. Se propone prestar especial atención a las comunidades rurales, localidades alejadas y aquellas que enfrenten dificultades para acceder a servicios médicos especializados, procurando que las herramientas de telesalud puedan contribuir a acercar servicios y conocimientos médicos a quienes más los necesitan.

Esta perspectiva resulta congruente con el contenido de la reforma federal de 2026, que reconoce expresamente la necesidad de ampliar la cobertura de los servicios de salud en comunidades con acceso limitado a infraestructura médica y promover la inclusión digital para reducir la brecha tecnológica. En consecuencia, la propuesta estatal no solamente busca armonizar conceptos jurídicos, sino traducirlos en una política que atienda las particularidades territoriales de Baja California.

La seguridad de la información constituye otro componente indispensable de la reforma. La información médica pertenece a un ámbito particularmente sensible de la vida de las personas y su tratamiento exige mecanismos adecuados de protección. El desarrollo de sistemas digitales no puede realizarse a costa de la privacidad de las personas usuarias ni de la confidencialidad de su información clínica. Por ello, la iniciativa establece que los sistemas, plataformas y herramientas utilizadas para la prestación de servicios de salud digital y telesalud deberán contar con mecanismos destinados a garantizar la confidencialidad, integridad, disponibilidad y protección de los datos personales, así como limitar el acceso a la información al personal autorizado y permitir la trazabilidad de los accesos, modificaciones y transferencias de información, en los términos de las disposiciones aplicables.

Asimismo, la prestación de servicios de telesalud requiere personal capacitado. No basta con disponer de una plataforma tecnológica; es necesario que quienes proporcionen servicios médicos mediante herramientas digitales conozcan las particularidades de esta modalidad de atención y actúen conforme a criterios clínicos, jurídicos y éticos. Por ello, la propuesta establece que la Secretaría de Salud promoverá programas permanentes de capacitación y actualización dirigidos al personal profesional, técnico y auxiliar de la salud, particularmente en materia de salud digital, telesalud, telemedicina, expediente clínico electrónico, protección de datos personales, seguridad de la información y consentimiento informado.

Debe señalarse también que la presente propuesta no pretende sustituir la atención médica presencial. Existen padecimientos, procedimientos y circunstancias clínicas que requieren necesariamente una valoración directa por parte del personal de salud. La telesalud debe entenderse como una herramienta complementaria que permita ampliar las posibilidades de atención cuando resulte clínica y técnicamente procedente, pero que no sustituya la atención presencial cuando ésta sea necesaria. Por ello, la iniciativa establece expresamente que la utilización de medios digitales no sustituirá la atención presencial cuando, de acuerdo con la valoración clínica y las disposiciones aplicables, ésta resulte necesaria.

Desde esta perspectiva, la reforma busca establecer un equilibrio entre innovación tecnológica y protección de los derechos de las personas usuarias. La tecnología debe estar al servicio de la salud y no convertirse en una condición que limite el acceso a ella. El objetivo es que las herramientas digitales permitan acercar servicios, mejorar la coordinación entre profesionales, facilitar el seguimiento médico y favorecer la continuidad de la atención, particularmente en aquellos lugares donde las condiciones geográficas o de infraestructura hacen más compleja la prestación de determinados servicios especializados.

La presente iniciativa también resulta congruente con el principio de coordinación que debe regir al Sistema Estatal de Salud. La salud digital requiere comunicación entre instituciones, criterios comunes, capacitación y mecanismos que permitan que los sistemas tecnológicos evolucionen de manera ordenada. Por ello, la propuesta no pretende imponer a instituciones federales obligaciones que excedan las competencias del Estado, sino establecer dentro del ámbito estatal las bases jurídicas para promover la coordinación, la interoperabilidad y el intercambio seguro de información conforme a los convenios, normas y disposiciones que resulten aplicables.

De igual manera, la propuesta no contempla la creación de nuevos organismos públicos ni estructuras administrativas adicionales. Las acciones previstas podrán desarrollarse a través de las atribuciones de la Secretaría de Salud y de las instituciones que integran el Sistema Estatal de Salud, de manera progresiva y conforme a la disponibilidad tecnológica, presupuestaria y a las disposiciones jurídicas aplicables. En consecuencia, la reforma busca generar certeza jurídica y establecer un marco de actuación que permita orientar la evolución tecnológica de los servicios sanitarios sin generar cargas administrativas desproporcionadas.

El propósito fundamental de esta iniciativa es que Baja California cuente con una legislación sanitaria acorde con las necesidades del presente y preparada para los retos de los próximos años. La reciente incorporación de la salud digital a la Ley General de Salud establece un nuevo parámetro nacional que reconoce que las tecnologías pueden contribuir a ampliar la cobertura, optimizar recursos, facilitar la interconsulta, fortalecer la prevención, mejorar el intercambio seguro de información y garantizar la continuidad de la atención médica.

Baja California cuenta, además, con antecedentes normativos y condiciones tecnológicas que permiten avanzar en esta dirección. La legislación estatal ya contempla el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones y el

expediente clínico electrónico, mientras que los datos más recientes del INEGI muestran que nuestra entidad se encuentra entre las de mayor conectividad del país. Lo que corresponde ahora es proporcionar a esa realidad tecnológica un marco jurídico integral que permita utilizarla responsablemente en beneficio de la población.

En este sentido, la iniciativa propone reformar la fracción X del artículo 7 para actualizar los objetivos del Sistema Estatal de Salud y reconocer expresamente la salud digital, la telesalud, la telemedicina y los registros médicos o de salud electrónicos; reformar el artículo 16 Bis para fortalecer el uso del expediente clínico electrónico e incorporar la interoperabilidad y el intercambio seguro de información como elementos orientados a favorecer la continuidad de la atención médica; y adicionar una Sección VIII Bis, denominada “De la Salud Digital y la Telesalud”, integrada por los artículos 50 A a 50 F, mediante la cual se establecen definiciones, finalidades, condiciones para la prestación de servicios de telesalud y telemedicina, mecanismos de seguridad y protección de la información, capacitación del personal de salud y acciones para reducir la brecha digital.

Con ello, el Estado de Baja California podrá avanzar de un modelo en el que la tecnología se encuentra reconocida de manera general hacia un modelo de **salud digital seguro, interoperable, accesible y centrado en las personas**. La finalidad última no es digitalizar por digitalizar, sino utilizar las herramientas disponibles para mejorar la calidad de los servicios, facilitar el acceso a profesionales y especialistas, fortalecer la continuidad de los tratamientos y reducir las barreras que enfrentan las personas por razones geográficas o de disponibilidad de infraestructura.

La salud del futuro exige instituciones capaces de aprovechar los avances tecnológicos sin perder de vista que detrás de cada expediente, cada consulta y cada dato médico existe una persona cuyo derecho a la protección de la salud debe ser garantizado con dignidad, seguridad y oportunidad. La tecnología puede convertirse en un instrumento poderoso para acercar los servicios médicos a las comunidades, mejorar la coordinación institucional y fortalecer la capacidad del Sistema Estatal de Salud, siempre que su implementación se encuentre acompañada de reglas claras, capacitación, protección de datos, seguridad de la información y criterios de inclusión.

Por ello, la presente iniciativa busca que Baja California dé un paso firme hacia una política sanitaria acorde con la realidad tecnológica de nuestra sociedad y con el nuevo marco jurídico nacional, procurando que la innovación sea una herramienta para garantizar derechos y no una nueva fuente de desigualdad. Se trata de establecer las

bases para que la tecnología esté al servicio de las personas, para que la información clínica pueda contribuir de manera segura a la continuidad de su atención y para que las condiciones geográficas de una comunidad no constituyan, por sí mismas, una barrera para acceder a servicios médicos.

Por lo anteriormente expuesto, y para efectos de una mejor claridad en la pretensión legislativa, se presenta el siguiente cuadro comparativo:

LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA	
VIGENTE	PROPUESTA
Artículo 7. – El Sistema Estatal de Salud tiene los siguientes objetivos: I.- Proporcionar servicios de salud a toda la población del Estado, adoptando todas las medidas necesarias, hasta el máximo de los recursos que disponga para lograr progresivamente su plena efectividad y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, o signifiquen riesgos para la misma, con especial interés en la implementación e impulso de las acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde a la edad, sexo y factores de riesgo de las personas; II.- Contribuir al adecuado desarrollo demográfico del Estado; III.- Colaborar al bienestar de la población, mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, farmacodependientes en situación de calle, ancianos desamparados, discapacitados y en las comunidades indígenas, fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social; IV.- Impulsar el desarrollo del individuo, de la familia y de la comunidad, así como la	Artículo 7. - El Sistema Estatal de Salud tiene los siguientes objetivos: I a IX.-

integración social y el crecimiento físico y mental de la niñez;

V.- Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente, que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida;

VI.- Impulsar un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud;

VII.- Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionadas con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección;

VIII.- Promover el fomento sanitario que coadyuve al desarrollo de productos y servicios que no sean nocivos para la salud.

IX.- Promover un sistema de fomento sanitario que coadyuve al desarrollo de productos y servicios que no sean nocivos para la salud;

X.- Promover el desarrollo de los servicios de salud con base en la integración de las tecnologías de la información y las Comunicaciones para ampliar la cobertura y mejorar la calidad de atención a la salud;

XI.- Proporcionar orientación a la población respecto de la importancia de la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad y su relación con los beneficios a la salud;

XII.- Diseñar y ejecutar políticas públicas que propicien la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, que contrarreste eficientemente la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria;

XIII.- Impulsar estrategias de atención integral con perspectiva de género y enfoque diferencial, dirigidas a mujeres víctimas de violencia, incluyendo atención médica y psicológica para su recuperación e integración social.

Artículo 16 BIS. - Sin precedente.

...

...

...

...

...

X.- Promover el desarrollo de los servicios de salud mediante la incorporación, uso y aprovechamiento de las tecnologías de la información y las comunicaciones, incluyendo la salud digital, la telesalud, la telemedicina y los registros médicos o de salud electrónicos, con el objeto de ampliar la cobertura y mejorar la calidad, oportunidad y continuidad de la atención a la salud;

XI a XIII.-

...

Artículo 16 BIS. - El Sistema Estatal de Salud deberá implementar y fortalecer el uso del expediente clínico electrónico en las

SECCIÓN VIII BIS. - Sin precedente.

ARTÍCULO 50 A.- Sin precedente.

instituciones que lo conforman, atendiendo a la legislación vigente, las Normas Oficiales Mexicanas y demás disposiciones aplicables. Los sistemas de expediente clínico electrónico procurarán, de manera progresiva y conforme a las disposiciones jurídicas y técnicas aplicables, la interoperabilidad y el intercambio seguro de información entre las instituciones autorizadas, a fin de favorecer la continuidad de la atención médica.

SECCIÓN VIII BIS. - DE LA SALUD DIGITAL Y LA TELESALUD

ARTÍCULO 50 A.- Para efectos de esta Ley, se entenderá por:

I.- Salud digital: La aplicación de las tecnologías de la información y las comunicaciones en los servicios de salud, incluyendo la telesalud, la telemedicina, la salud móvil, los registros médicos o de salud electrónicos y demás herramientas tecnológicas destinadas a la atención, prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o seguimiento de la salud;

II.- Telesalud: El uso de tecnologías de la información y las comunicaciones para proporcionar servicios de salud a distancia centrados en la persona, incluyendo, entre otros, orientación médica, atención médica, educación para la salud e interconsulta;

III.- Telemedicina: La prestación de servicios de atención médica a distancia mediante el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones, de conformidad con las disposiciones jurídicas y técnicas aplicables; y

IV.- Interoperabilidad: La capacidad de los sistemas de información en salud para intercambiar y utilizar información de manera

ARTÍCULO 50 B.- Sin precedente.

segura, estandarizada y conforme a las disposiciones jurídicas y técnicas aplicables.

ARTÍCULO 50 B.- La Secretaría de Salud del Estado, en el ámbito de su competencia, promoverá el desarrollo e implementación de estrategias de salud digital y telesalud en las instituciones que integran el Sistema Estatal de Salud, con las siguientes finalidades:

I.- Ampliar la cobertura y accesibilidad de los servicios de salud;

II.- Facilitar la prestación de servicios médicos a distancia, particularmente en comunidades rurales, localidades alejadas y zonas con acceso limitado a infraestructura o servicios médicos especializados;

III.- Optimizar el uso de los recursos humanos, tecnológicos y de infraestructura disponibles para la atención sanitaria;

IV.- Facilitar la interconsulta entre profesionales de la salud y especialistas;

V.- Favorecer la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de las personas usuarias de los servicios de salud;

VI.- Facilitar, conforme a las disposiciones aplicables, el acceso, actualización e intercambio seguro de información médica para favorecer la continuidad de la atención; y

VII.- Contribuir a reducir las brechas de acceso a los servicios de salud mediante el aprovechamiento de las tecnologías de la información y las comunicaciones.

ARTÍCULO 50 C.- Sin precedente.

ARTÍCULO 50 C.- Los servicios de telesalud y telemedicina deberán prestarse por personal profesional, técnico o auxiliar de la salud debidamente capacitado para tal efecto y conforme a las disposiciones jurídicas, Normas Oficiales Mexicanas y demás disposiciones aplicables.

La prestación de servicios de salud a distancia deberá garantizar que las personas usuarias reciban información suficiente y comprensible

ARTÍCULO 50 D.- Sin precedente.

sobre la modalidad de atención, así como el consentimiento informado cuando éste resulte procedente, de conformidad con las disposiciones aplicables.

La utilización de medios digitales no sustituirá la atención presencial cuando, de acuerdo con la valoración clínica y las disposiciones aplicables, ésta resulte necesaria.

ARTÍCULO 50 D.- Los sistemas, plataformas y herramientas tecnológicas utilizadas para la prestación de servicios de salud digital y telesalud deberán contar, en el ámbito de competencia de las instituciones que los utilicen, con mecanismos destinados a garantizar:

- I.- La confidencialidad de la información médica;
- II.- La integridad y disponibilidad de la información;
- III.- La protección de los datos personales, de conformidad con la legislación aplicable;
- IV.- El acceso a la información únicamente por personal autorizado y conforme a las funciones que desempeñe; y
- V.- El registro y trazabilidad de los accesos, modificaciones, consultas e intercambios de información, en los términos de las disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 50 E.- Sin precedente.

ARTÍCULO 50 E.- La Secretaría de Salud del Estado promoverá programas permanentes de capacitación y actualización dirigidos al personal profesional, técnico y auxiliar de la salud para el uso adecuado, seguro y ético de las herramientas de salud digital, telesalud, telemedicina y expediente clínico electrónico. La capacitación deberá considerar, entre otros aspectos, la protección de datos personales, la seguridad de la información, el consentimiento informado y las buenas prácticas para la prestación de servicios de salud mediante medios digitales.

ARTÍCULO 50 F.- Sin precedente.

ARTÍCULO 50 F.- La Secretaría de Salud del Estado promoverá acciones orientadas a reducir la brecha digital en materia de salud, considerando las condiciones de conectividad, accesibilidad y las características geográficas, sociales y económicas de las comunidades del Estado.

Para tal efecto, se dará especial atención a las comunidades rurales, localidades alejadas y aquellas que presenten dificultades para acceder a servicios médicos especializados, procurando el aprovechamiento de la telesalud y demás herramientas de salud digital.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de esta Honorable Asamblea el siguiente proyecto de:

DECRETO

ÚNICO. – SE REFORMA LA FRACCIÓN X DEL ARTÍCULO 7 Y EL ARTÍCULO 16 BIS; Y SE ADICIONA LA SECCIÓN VIII BIS DENOMINADA “DE LA SALUD DIGITAL Y LA TELESALUD”, AL CAPÍTULO CUARTO, ASÍ COMO LOS ARTÍCULOS 50 A, 50 B, 50 C, 50 D, 50 E Y 50 F, TODOS DE LA LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, PARA QUEDAR COMO SIGUE:

Artículo 7.- El Sistema Estatal de Salud tiene los siguientes objetivos:

- I.- Proporcionar servicios de salud a toda la población del Estado, adoptando todas las medidas necesarias, hasta el máximo de los recursos que disponga para lograr progresivamente su plena efectividad y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, o signifiquen riesgos para la misma, con especial interés en la implementación e impulso de las acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde a la edad, sexo y factores de riesgo de las personas;**
- II.- Contribuir al adecuado desarrollo demográfico del Estado;**
- III.- Colaborar al bienestar de la población, mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, farmacodependientes en situación**

de calle, ancianos desamparados, discapacitados y en las comunidades indígenas, fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social;

IV.- Impulsar el desarrollo del individuo, de la familia y de la comunidad, así como la integración social y el crecimiento físico y mental de la niñez;

V.- Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente, que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida;

VI.- Impulsar un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud;

VII.- Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionadas con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección;

VIII.- Promover el fomento sanitario que coadyuve al desarrollo de productos y servicios que no sean nocivos para la salud.

IX. Promover un sistema de fomento sanitario que coadyuve al desarrollo de productos y servicios que no sean nocivos para la salud;

X.- Promover el desarrollo de los servicios de salud mediante la incorporación, uso y aprovechamiento de las tecnologías de la información y las comunicaciones, incluyendo la salud digital, la telesalud, la telemedicina y los registros médicos o de salud electrónicos, con el objeto de ampliar la cobertura y mejorar la calidad, oportunidad y continuidad de la atención a la salud;

XI. Proporcionar orientación a la población respecto de la importancia de la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad y su relación con los beneficios a la salud;

XII. Diseñar y ejecutar políticas públicas que propicien la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, que contrarreste eficientemente la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria;

XIII. Impulsar estrategias de atención integral con perspectiva de género y enfoque diferencial, dirigidas a mujeres víctimas de violencia, incluyendo atención médica y psicológica para su recuperación e integración social.

ARTÍCULO 16 BIS. - El Sistema Estatal de Salud deberá implementar y fortalecer el uso del expediente clínico electrónico en las instituciones que lo conforman, atendiendo a la legislación vigente, las Normas Oficiales Mexicanas y demás disposiciones aplicables.

Los sistemas de expediente clínico electrónico procurarán, de manera progresiva y conforme a las disposiciones jurídicas y técnicas aplicables, la interoperabilidad y el intercambio seguro de información entre las instituciones autorizadas, a fin de favorecer la continuidad de la atención médica.

SECCIÓN VIII BIS. - DE LA SALUD DIGITAL Y LA TELESALUD

ARTÍCULO 50 A.-

Para efectos de esta Ley, se entenderá por:

I.- Salud digital: La aplicación de las tecnologías de la información y las comunicaciones en los servicios de salud, incluyendo la telesalud, la telemedicina, la salud móvil, los registros médicos o de salud electrónicos y demás herramientas tecnológicas destinadas a la atención, prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o seguimiento de la salud;

II.- Telesalud: El uso de tecnologías de la información y las comunicaciones para proporcionar servicios de salud a distancia centrados en la persona, incluyendo, entre otros, orientación médica, atención médica, educación para la salud e interconsulta;

III.- Telemedicina: La prestación de servicios de atención médica a distancia mediante el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones, de conformidad con las disposiciones jurídicas y técnicas aplicables; y

IV.- Interoperabilidad: La capacidad de los sistemas de información en salud para intercambiar y utilizar información de manera segura, estandarizada y conforme a las disposiciones jurídicas y técnicas aplicables.

ARTÍCULO 50 B.-

La Secretaría de Salud del Estado, en el ámbito de su competencia, promoverá el desarrollo e implementación de estrategias de salud digital y telesalud en las instituciones que integran el Sistema Estatal de Salud, con las siguientes finalidades:

I.- Ampliar la cobertura y accesibilidad de los servicios de salud;

II.- Facilitar la prestación de servicios médicos a distancia, particularmente en comunidades rurales, localidades alejadas y zonas con acceso limitado a infraestructura o servicios médicos especializados;

III.- Optimizar el uso de los recursos humanos, tecnológicos y de infraestructura disponibles para la atención sanitaria;

IV.- Facilitar la interconsulta entre profesionales de la salud y especialistas;

V.- Favorecer la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de las personas usuarias de los servicios de salud;

VI.- Facilitar, conforme a las disposiciones aplicables, el acceso, actualización e intercambio seguro de información médica para favorecer la continuidad de la atención; y

VII.- Contribuir a reducir las brechas de acceso a los servicios de salud mediante el aprovechamiento de las tecnologías de la información y las comunicaciones.

ARTÍCULO 50 C.-

Los servicios de telesalud y telemedicina deberán prestarse por personal profesional, técnico o auxiliar de la salud debidamente capacitado para tal efecto y conforme a las disposiciones jurídicas, Normas Oficiales Mexicanas y demás disposiciones aplicables.

La prestación de servicios de salud a distancia deberá garantizar que las personas usuarias reciban información suficiente y comprensible sobre la modalidad de atención, así como el consentimiento informado cuando éste resulte procedente, de conformidad con las disposiciones aplicables.

La utilización de medios digitales no sustituirá la atención presencial cuando, de acuerdo con la valoración clínica y las disposiciones aplicables, ésta resulte necesaria.

ARTÍCULO 50 D.-

Los sistemas, plataformas y herramientas tecnológicas utilizadas para la prestación de servicios de salud digital y telesalud deberán contar, en el ámbito de competencia de las instituciones que los utilicen, con mecanismos destinados a garantizar:

- I.- La confidencialidad de la información médica;
- II.- La integridad y disponibilidad de la información;
- III.- La protección de los datos personales, de conformidad con la legislación aplicable;
- IV.- El acceso a la información únicamente por personal autorizado y conforme a las funciones que desempeñe; y
- V.- El registro y trazabilidad de los accesos, modificaciones, consultas e intercambios de información, en los términos de las disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 50 E.-

La Secretaría de Salud del Estado promoverá programas permanentes de capacitación y actualización dirigidos al personal profesional, técnico y auxiliar de la salud para el uso adecuado, seguro y ético de las herramientas de salud digital, telesalud, telemedicina y expediente clínico electrónico.

La capacitación deberá considerar, entre otros aspectos, la protección de datos personales, la seguridad de la información, el consentimiento informado y las buenas prácticas para la prestación de servicios de salud mediante medios digitales.

ARTÍCULO 50 F.-

La Secretaría de Salud del Estado promoverá acciones orientadas a reducir la brecha digital en materia de salud, considerando las condiciones de conectividad, accesibilidad y las características geográficas, sociales y económicas de las comunidades del Estado.

Para tal efecto, se dará especial atención a las comunidades rurales, localidades alejadas y aquellas que presenten dificultades para acceder a servicios médicos especializados, procurando el aprovechamiento de la telesalud y demás herramientas de salud digital.

TRANSITORIOS

PRIMERO. – El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Baja California.

SEGUNDO. – La Secretaría de Salud del Estado, en coordinación con las instituciones que integran el Sistema Estatal de Salud, realizará las acciones necesarias para adecuar, en el ámbito de sus respectivas competencias, los programas, protocolos y mecanismos administrativos relacionados con la implementación de la salud digital, telesalud e interoperabilidad previstos en el presente Decreto.

TERCERO. – Las acciones que se deriven del presente Decreto se sujetarán a la disponibilidad presupuestaria y a las disposiciones jurídicas aplicables.

Dado en el Salón de Sesiones "Lic. Benito Juárez García" del Honorable Congreso del Estado, en la Ciudad de Mexicali, Baja California a la fecha de su presentación.

ATENTAMENTE

DIPUTADO DANNY FIDEL MOGOLLÓN PÉREZ
INTEGRANTE DE LA XXV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO DE
BAJA CALIFORNIA