

MESA DIRECTIVA

Dip. Julieta García Zepeda

Presidencia

Dip. Eréndira Isauro Hernández

Vicepresidencia

Dip. Daniela de los Santos Torres

Primera Secretaría

Dip. Liz Alejandra Hernández Morales

Segunda Secretaría

Dip. Ana Belinda Hurtado Marín

Tercera Secretaría

JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

Dip. Anabet Franco Carrizales

Presidencia

Dip. J. Jesús Hernández Peña

Integrante

Dip. Mónica Lariza Pérez Campos

Integrante

Dip. J. Reyes Galindo Pedraza

Integrante

Dip. Marco Polo Aguirre Chávez

Integrante

Dip. Mónica Estela Valdez Pulido

Integrante

Dip. Margarita López Pérez

Integrante

Dip. Luz María García García

Integrante

Dip. Julieta García Zepeda

Integrante

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

Lic. Raymundo Arreola Ortega

Secretario de Servicios Parlamentarios

Lic. Adela Paulina Bucio Mendoza

Directora General de Servicios de

Apoyo Parlamentario

Lic. Salvador García Palafox

Coordinador de Biblioteca, Archivo

y Asuntos Editoriales

Lic. David Esaú Rodríguez García

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, Mario Eduardo Izquierdo Hernández, Marisol Viveros Avalos, Melissa Eugenia Pérez Carmona, 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.*

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

SEPTUAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA

Segundo Año de Ejercicio

Segundo Periodo Ordinario de Sesiones

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3° FRACCIONES II, VII, VIII, 6° FRACCIÓN I Y 15 BIS; SE ADICIONAN LAS FRACCIONES XXXV Y XXXIX AL ARTÍCULO 2°, RECORRIÉNDOSE EN SU ORDEN LAS FRACCIONES SUBSECUENTES; TODOS, DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO, PRESENTADA POR LAS DIPUTADAS JULIETA GARCÍA ZEPEDA, ANABET FRANCO CARRIZALES, MARGARITA LÓPEZ PÉREZ Y EL DIPUTADO JUAN CARLOS BARRAGÁN VÉLEZ, INTEGRANTES DE LOS GRUPOS PARLAMENTARIOS DE LOS PARTIDOS MORENA Y VERDE ECOLOGISTA DE MÉXICO.

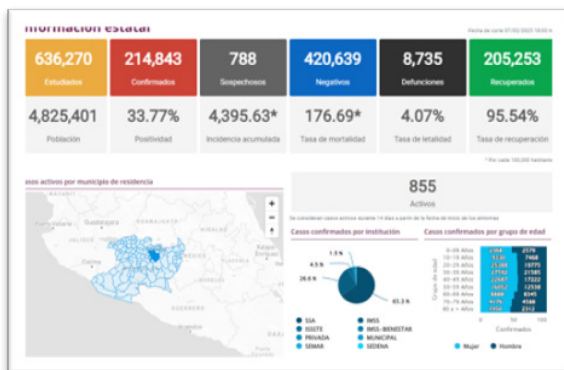
Diputada Julieta García Zepeda,
Presidenta de la Mesa Directiva
del Honorable Congreso del
Estado de Michoacán de Ocampo.
Presente.

Julieta García Zepeda, Anabet Franco Carrizales, Margarita López Pérez y Juan Carlos Barragán Vélez, Diputados integrantes de la Septuagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán, así como integrantes de los grupos parlamentarios de los partidos MORENA, y Verde Ecologista de México, y de conformidad con lo establecido en los artículos 36 fracción II, 37 y 44 fracciones I y XXX de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; 8° fracción II, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, sometemos a consideración de este Honorable Congreso la presente *Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforman los Artículos 3° fracciones II, VII y VIII, 6° fracción I y 15 bis; y adiciona las fracciones XXXV y XXXIX al artículo 2°, recorriéndose en su orden las fracciones subsecuentes, todos de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo*, en base a la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La pandemia que vivimos conocida como SARS-Cov2 modificó nuestras conductas, en el sentido de evitar el contacto con otras personas, así como algunos hábitos y prácticas que nos eran comunes.

Al día 7 de febrero de 2023 en Michoacán se registraron 214,843 casos confirmados y 8,735 defunciones de acuerdo con el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Respiratorias de la Secretaría de Salud.



Debido a la presencia de la pandemia conocida como SARS-Cov2, y sus múltiples variantes, muchas clínicas públicas, les negaron el servicio médico

a miles de pacientes, dado que algunas fueron destinadas en su totalidad a pacientes del COVID. Lo anterior, provocó que quienes estaban en posibilidades de recibir atención médica pública, tuvieran que contratar servicios médicos particulares, sin embargo, muchas otras personas empeoraron o algunas otras desgraciadamente perdieron la vida. La organización Panamericana de la Salud informó que desde que comenzó la pandemia, los servicios de salud de rutina fueron reorganizados o interrumpidos y muchos dejaron de brindar atención a las personas en tratamiento contra enfermedades como el cáncer, enfermedades cardiovasculares y diabetes. Asimismo, muchos trabajadores de la salud que suelen brindar esta atención fueron redirigidos a la respuesta de COVID-19.

De igual manera, a raíz de la misma pandemia, el sector salud se enfocó más en salvar vidas a causa de la pandemia que en atender las consultas por enfermedades comunes, sin quitarle la prioridad que estas merecen, ya que estamos hablando de vidas humanas. Con esta enfermedad, tomaron un nuevo auge algunas actividades, como el trabajo a distancia, la paquetería y la mensajería a domicilio, las clases o cursos a distancia y las consultas médicas vía teleconferencia.



Las consultas médicas a distancia, igualmente resultaron de suma importancia para atender enfermedades que no fueran de mayor complicación, pero que sí requerían de una consulta inmediata, por lo que también tomo gran importancia el servicio médico y su prescripción a través de medios remotos de comunicación, según estadísticas de StarHUP Health Insights el año 2020, fue el año de mayor fondeo en la historia de la historia para la tecnología en salud: Las inversiones en salud se triplicaron en el último año de pandemia, la cual pasaron de 1,100 millones en 2019 a 3,100 millones de dólares en 2020, el director en México de Doctoralia, la plataforma digital global que conecta a médicos con pacientes, en algunas comunidades de México ya contaban con la infraestructura y programas consolidados de telesalud, lo cual ayudo a enfrentar la contingencia no solo de esta pandemia, si no, de muchas de las enfermedades, que aunque no fueran graves era necesario atenderlas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la telemedicina como “Aportar servicios de salud, donde la distancia es un factor crítico, por cualquier profesional de la salud, usando las nuevas tecnologías de la comunicación para el intercambio válido de información en el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de enfermedades o lesiones, investigación y evaluación, y educación continuada de los proveedores de salud, todo con el interés de mejorar la salud de los individuos y sus comunidades.

En Estados Unidos, el Sistema de Cuidados a la Salud de los Veteranos (Veterans Affairs Healthcare System) se está enfrentando a múltiples retos de atención en salud derivados de la pandemia por COVID-19 y con ello quitaron el valor de atender algunas enfermedades las cuales son de suma importancia, como lo fue la salud mental. El número semanal de atenciones a pacientes mentales incremento de 7,442 en marzo 2020 a 52,609 para finales de abril de 2020. En las mismas fechas la atención por videollamada aumentó semanalmente fue de 1,102 a 13,068 y para cuidados de rehabilitación y cuidados de especialistas de 2,533 a 5,833. El número de clínicos utilizando telemedicina y videovisitas incrementó de 10,542 a 12,880 en atención primaria, de 8,599 a 11,173 en cuidados de salud mental, y de 2,533 a 5,833 en cuidados de especialistas. El uso de atención por vía telefónica incrementó en 131% pasando de un promedio semanal de 327,180 a 756,195.

A pesar de su importancia, resulta ser que en nuestro ordenamiento estatal aún no se encuentra reconocida esta práctica tan necesaria, razón por la cual, pretendemos incluir en la legislación estatal los conceptos relacionados con la atención médica a distancia.

Alguno de los múltiples beneficios descritos acerca de la telemedicina es la mejoría del acceso a la información y la educación continua, comunicación entre profesionales de la salud, información y educación continua, comunicación entre los profesionales de la salud, información con pacientes y la población en general, proveer de atención en lugares remotos o donde antes no se brindaba la accesibilidad, ahorro de tiempo y recursos para los pacientes, esto con el fin de mejorar la calidad de la atención, motorización y diagnóstico a enfermedades, interpretación de estudios diagnósticos, disminución de los costos, entre otras.

La telemedicina favorece la atención equitativa, sin importar la localización geográfica, reduce

tiempos de espera y de traslado, previene desarrollo de enfermedades y complicaciones de estas y así mismo la continuidad y el acceso a los pacientes a su derecho a la salud.

Debido a lo señalado es que la médica a distancia, como muchos otros servicios, cobró un auge sin precedentes no sólo en nuestro país, sino también en el mundo. A pesar de que este tipo de atención de servicios profesionales de salud es empleado cada vez de manera más frecuente, no tiene un reconocimiento explícito en nuestro ordenamiento jurídico estatal, lo cual motiva el proyecto que hoy se pone a consideración, con la cual se daría cumplimiento al derecho a la salud que tienen todas y todos los michoacanos reconocido en la constitución federal.

Por las razones expuestas, en nuestro carácter de Diputados integrantes de la Septuagésima Quinta Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán, así como integrantes de los grupos parlamentarios de los partidos MORENA, y Verde Ecologista de México, en ejercicio de la facultad que nos confieren los artículos 36 fracción II, 37 y 44 fracciones I y XXX de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, sometemos a consideración de ese Honorable Congreso el siguiente Proyecto de

DECRETO

Primero. Se reforman los artículos 3° fracciones II, VII y VIII, 6° fracción I y 15 bis; y se adicionan las fracciones XXXV y XXXIX al artículo 2°, recorriéndose en su orden las fracciones subsecuentes, todos de la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue:

Artículo 2° ...

...

XXXV. *Receta:* La nota que hace un médico para que se despache en farmacia un determinado medicamento para ser administrado a un paciente y se describa su dosificación; la cual es válida cuando se expide de manera física con la firma autógrafa del médico tratante, o a través de un documento electrónico que pueda ser leído, visto, impreso, escuchado, interpretado, o reproducido mediante programas o aplicaciones informáticas, el cual debe contener un código digital que permita su validación;

XXXVI. *Secretaría:* La Secretaría de Salud del Estado;

XXXVII. *Secretaría Federal:* La Secretaría de Salud de la Administración Pública Federal;

XXXVIII. *Sistema:* El Sistema Estatal de Salud;

XXXIX. *Telesalud*: Se entiende por telesalud el modelo de atención integral de la salud a través de las tecnologías de la información que permiten brindar atención médica sin tener contacto físico con los pacientes;

XL. *Terreno*: Porción de superficie terrestre en la que se puede desplantar una construcción;

XLI. *Urgencia Epidemiológica*: Daño a la salud originado por la presencia de agentes microbiológicos, químicos o tóxicos, que ocasionan brotes o epidemias, incluyendo las enfermedades reemergentes o exóticas;

XLII. *Vigilancia epidemiológica*: Recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre algunas condiciones de salud de la población;

XLIII. *Vector*: Al transportador viviente y transmisor biológico del agente causal de enfermedad, artrópodo que transmite el agente causal de una enfermedad, por picadura, mordedura, o por sus desechos;

XLIV. *Verificadores*: Las personas designadas por la autoridad sanitaria competente para realizar diligencias de vigilancia sanitaria, de conformidad con lo dispuesto en la Ley General de Salud, esta Ley y demás disposiciones aplicables; y,

XLV. *Usuario*: A toda persona que requiera y obtenga servicios de salud que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta Ley y demás disposiciones que resulten aplicables.

Artículo 3°...

I...

II. Garantizar la cobertura de los servicios de salud y telesalud, para que toda persona pueda hacer efectivo su derecho a la protección de salud;

III a la VI...

VII. El acceso equitativo de los servicios de salud, telesalud y asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;

VIII. La difusión, información y orientación de los servicios de salud y telesalud, para su adecuado y óptimo aprovechamiento y utilización; y,

IX...

Artículo 6°...

I. La prestación de los servicios de la atención médica y telesalud, en sus formas preventivas, curativas y de rehabilitación, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;

II a la XXIV...

Artículo 15 bis. Los usuarios tendrán derecho a acceder oportuna y libremente a la prestación de

servicios de salud y telesalud de calidad y a recibir atención y tratamiento médico, profesional y éticamente responsable, conforme a los principios científicamente aceptados, así como trato respetuoso y digno a sus derechos, su vida privada, su cultura y sus valores.

...

...

TRANSITORIOS

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

DADO EN EL PALACIO del Poder Legislativo de Morelia, Michoacán, a 09 del mes de febrero del año 2023.

Atentamente

Dip. Julieta García Zepeda
Dip. Anabet Franco Carrizales
Dip. Margarita López Pérez
Dip. Juan Carlos Barragán Vélez





LEGISLATURA
DE MICHOACÁN
El poder de la inclusión
~



