

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. Julieta Hortencia Gallardo Mora

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

**DICTAMEN CON PROYECTO DE
DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN
LOS ARTÍCULOS 3° FRACCIONES II,
VII Y VIII; 6° FRACCIÓN I Y 15 BIS; Y
SE ADICIONA LA FRACCIÓN XXXVII
BIS AL ARTÍCULO 2°, RECORRIÉNDOSE
EN SU ORDEN LAS FRACCIONES
SUBSECUENTES, TODOS DE 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 este H. Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, se turnó la 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, a efecto de que la práctica de la telemedicina sea reconocida y por ello se pretende incluir en la legislación estatal los conceptos relacionados con la atención médica a distancia, 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.

ANTECEDENTES

Primero. La Iniciativa sustentó su exposición de motivos esencialmente en lo siguiente

Que la pandemia que vivimos conocida como SarsCov2 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.

Que 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.

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.

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 (sic) 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.”

CONSIDERACIONES

La Comisión de Salud y Asistencia Social, en atención de lo dispuesto por el artículo 91 fracción I de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán, es competente para conocer y dictaminar la iniciativa motivo del presente proyecto.

La clínica Mayo Clinic, que presta servicios de telesalud, menciona que esta consiste en el uso de las tecnologías digitales de la información y la comunicación para acceder a servicios de atención médica de forma remota y gestionar cuidados médicos. Las tecnologías incluyen computadoras y dispositivos móviles, como tabletas y teléfonos, que pueden usarse desde el hogar.

Los objetivos de la telesalud, también llamada telemedicina o salud móvil, incluyen los siguientes:

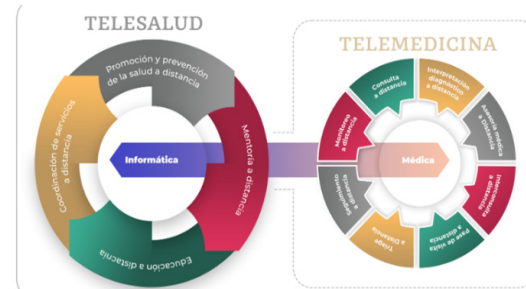
- Garantizar que las personas que viven en comunidades rurales o remotas puedan acceder a la atención médica de manera más fácil.
- Garantizar la seguridad del paciente y la de los demás si tiene una enfermedad infecciosa.
- Brindar servicios de atención médica primaria para muchas afecciones.
- Garantizar que los servicios se brinden con mayor facilidad o estén más al alcance de las personas con capacidades limitadas de movimiento, tiempo o transporte.
- Proporcionar acceso a médicos especialistas.
- Mejorar la comunicación y la coordinación del cuidado médico entre los miembros de un equipo de atención médica y el paciente.

Así también, en la información aportada por la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos de Norteamérica, se hace alusión a los tipos de atención que puede ser recibida utilizando los servicios de la telesalud, siendo estos algunos de ellos:

- Atención médica general, como visitas de bienestar
- Recetas para medicamentos
- Dermatología (cuidado de la piel)
- Asesoría nutricional
- Consejería sobre salud mental
- Atención de urgencia para algunas afecciones, como

sinusitis, infecciones de las vías urinarias o erupciones cutáneas comunes, entre otras.

A continuación, se muestra la descripción gráfica de la atención a distancia en salud:



En México, el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud es el encargado de coordinar y homogenizar acciones de Telesalud para apoyar el fortalecimiento de los servicios de salud mediante el desarrollo y actualización de instrumentos de Telesalud con el fin de mejorar la capacidad resolutoria de las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud.

De esta forma, colabora con las instituciones de salud en la creación, consolidación y seguimiento de los proyectos y programas de telemedicina, con el objetivo principal de incorporar la tecnología médica sustentada en estándares internacionales, procurando la homogenización de procesos y vinculación entre diversas instituciones del sector.

Para ello se trabaja con los servicios estatales de salud mediante asesorías y recomendaciones; y se promueve la participación conjunta de las instituciones del sector salud, sector académico y de organizaciones no gubernamentales, para la consolidación de dicho sistema.

Lo anterior, a fin de que puedan impulsarse las políticas e instrumentos para la ejecución y evaluación de la telesalud en México con la finalidad de garantizar el acceso efectivo de a la atención médica a la población.

Por lo anterior, las diputadas integrantes de esta Comisión consideramos viables las alternativas de solución y atención de los servicios de salud que permitan acceder a ellos a la población más alejada geográficamente o que por diversas limitaciones no puedan acudir a los servicios de salud de manera presencial.

La telesalud es una alternativa que no debe sustituir la atención personal, pero sí puede ser una herramienta que permita a distintas personas, en casos particulares, recibir atención médica, cuando ello no requiera la atención personalizada o urgente que debe ser proveída por personal de la salud en un centro de salud, clínica regional u nosocomio.

En atención a lo mencionado, las diputadas integrantes de esta Comisión de Salud y Asistencia Social, consideramos viable la propuesta de adición, bajo la tesitura de poder brindar mayores opciones de atención a la población michoacana que les permitan acceder a los servicios de salud, representándoles ahorro en el traslado, evitando filas de espera o citas prolongadas, comodidad para personas con limitaciones físicas o discapacidades motrices que les impidan la marcha normal, así como hacer uso de los avances tecnológicos y las plataformas virtuales.

Por lo anterior, con fundamento en los artículos 62, fracción XXV, 64 fracción I, y 244 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, sometemos a consideración del Pleno el siguiente Proyecto de

DECRETO

Primero. Se reforman los artículos 3° fracciones II, VII y VIII; 6° fracción I y 15 bis; y se adiciona la fracción XXXVII bis 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° (...)

I. a XXXVII. (...)

XXXVII Bis. Telesalud: modelo de atención a la salud que se presta de manera remota a través de las tecnologías de la información, exclusivamente cuando existe imposibilidad de los pacientes para acudir de manera personal al centro de salud, hospital o lugar de atención y tratamiento, o cuando dicha atención o tratamiento no requiera de la presencia física del paciente y del personal médico en el mismo lugar; XXXVIII. a XLIII. (...)

Artículo 3°...

I...

II. Garantizar la cobertura y el servicio de salud gratuito a quienes carezcan de seguridad social, en los centros de salud disponibles y a través de los servicios de 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. La telesalud no sustituye los servicios médicos que los usuarios decidan recibir en las unidades médicas y nosocomios.

(...)

(...)

TRANSITORIOS

Primero. El Poder Ejecutivo del Estado de Michoacán de Ocampo implementará los servicios de telesalud de conformidad con el presupuesto e infraestructura disponibles; asimismo, expedirá la legislación reglamentaria bajo las condiciones de la presente ley, estableciendo con precisión el tipo de atención y tratamientos que pueden ser brindados mediante la telesalud, y los lineamientos que habrán de seguirse para tal efecto.

De ninguna manera los servicios de telesalud sustituirán a la atención médica que los profesionales de la salud deban prestar en centros de salud, clínicas y nosocomios.

Segundo. 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.

MORELIA, MICHOACÁN, a los 30 días del mes de junio de 2023.

Comisión de Salud y Asistencia Social: Dip. Rocío Beamonte Romero, *Presidenta*; Dip. Julieta García Zepeda, *Integrante*; Dip. Mónica Lariza Pérez Campos, *Integrante*; Dip. Brenda Fabiola Fraga Gutiérrez, *Integrante*; Dip. Luz María García García, *Integrante*.



LEGISLATURA
DE MICHOACÁN
El poder de la inclusión
~





www.congresomich.gob.mx