

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXVII Legislatura

PROMOVENTE: DIP. FERNANDO AGUIRRE FLORES Y LOS DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL

ASUNTO RELACIONADO: PRESENTAN INICIATIVA DE REFORMA AL PRIMER PARRAFO DEL ARTICULO 1, LAS FRACCIONES VI Y VII DEL ARTICULO 3, LA FRACCION I DEL APARTADO A) DEL ARTICULO 4, LA FRACCIÓN XXIV DEL ARTICULO 9, Y LA FRACCION I DEL ARTICULO 19 SE ADICIONAN UN SEGUNDO PARRAFO A ARTICULO 1, LA FRACCION VIII AL ARTICULO 3 Y EL CAPITULO II BIS DENOMINADO "DE LA TELESALUD" CON LOS ARTICULOS 32 BIS, 32 BIS 1, 32 BIS 2, 32 BIS 3 Y 32 BIS 4 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD.

INICIADO EN SESIÓN: Martes 03 de Febrero de 2026

SE TURNÓ A: COMISIÓN DE SALUD Y ATENCION A GRUPOS VULNERABLES.

Mtro. Joel Treviño Chavira
Oficial Mayor

DIP. ITZEL SOLEDAD CASTILLO ALMANZA

PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN

P R E S E N T E .

Diputado Fernando Aguirre Flores y los Diputados integrantes del Grupo Legislativo del Partido Revolucionario Institucional de la Septuagésima Séptima Legislatura al Honorable Congreso del Estado de Nuevo León, en ejercicio de las atribuciones establecidas en la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, en sus artículos 87 y 88, así como los diversos 102, 103 y 104 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado, presentamos ante esta Soberanía, iniciativa que **reforma** diversas disposiciones a la **Ley Estatal de Salud**, conforme a lo siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En pleno siglo XXI, los avances en materia de los derechos humanos han tenido un gran alcance trayendo consigo un incremento en la expectativa de vida de la población y en la obtención de mejores condiciones para el ejercicio pleno de los derechos fundamentales; sin embargo, dicho avance también plantea nuevos retos para los sistemas institucionales, que deben adaptarse a las demandas de una ciudadanía cada vez más longeva y diversa.

Bajo las circunstancias actuales, el acceso completo a los servicios de salud, aún sigue siendo uno de los principales retos especialmente en comunidades rurales, zonas de difícil acceso o regiones con escasez de profesionales médicos; en este sentido, mecanismos alternativos como la telemedicina surge como una solución viable y eficiente, al permitir la atención médica a distancia mediante el uso de tecnologías de la información y la comunicación.

Es de señalar que la telesalud, es un concepto ligado con el desarrollo de la tecnología que brinda facilidad a los ciudadanos como una forma de luchar contra las barreras geográficas, especialmente en zonas rurales y países en desarrollo para que los ciudadanos puedan acceder a servicios de salud.

En años anteriores, dicha herramienta ha demostrado ser crucial en situaciones de emergencia sanitaria, como lo evidenció la pandemia por COVID-19, permitiendo la continuidad de la atención y cuidado médico, reduciendo el riesgo de contagio, y descongestionando los centros hospitalarios; dando como resultado su practicidad para acercar la atención especializada a poblaciones vulnerables y representando una oportunidad que no debe desaprovecharse.

Además de lo anterior, y en articulación con la cobertura de los servicios de salud, la Agenda 2030¹ para el Desarrollo Sostenible, sitúa el bienestar y la cobertura sanitaria universal en el centro de su visión de desarrollo, con el compromiso de no dejar a nadie atrás; siendo que con dicho enfoque internacional conlleva la responsabilidad de fortalecer los sistemas de salud de los Estados, mediante políticas inclusivas, equitativas y resilientes que respondan a las necesidades de todas las personas, especialmente aquellas en situación de vulnerabilidad.

En razón de lo anterior, es de señalar que la telesalud brinda muchas disposiciones y bondades, tales como:

- **Acceso a la atención médica remota:** la cual permite brindar los servicios médicos sin tener que desplazarse a un consultorio o hospital, traducándose en beneficios para aquellos que viven en áreas rurales o tienen dificultades de movilidad.

¹ Fuente: https://www.who.int/health-topics/assitive-technology#tab=tab_3

- **Ahorro económico y de horarios:** Al evitar los desplazamientos y las largas filas en las salas de espera permitiendo mayor comodidad y flexibilidad a los pacientes de recibir atención médica desde la comodidad de su hogar u oficina.
- **Acceso a especialistas:** brindando conectividad virtual a especialistas médicos que no pueden estar disponibles en su área local.
- **Gestión en enfermedades crónicas:** Permitiendo a las personas pacientes con enfermedades crónicas recibir monitoreo y seguimiento remoto de sus condiciones de salud.
- **Educación en salud:** la promoción de programas educativos en línea que ayudan a las personas a aprender sobre enfermedades, prevención y estilos de vida saludable.

Por todo lo anterior, la presente propuesta plantea una serie de reformas y adiciones a la Ley Estatal de Salud, que busca fortalecer en nuestra entidad como modalidad complementaria de atención médica, la tele salud; y con ello robustecer la cobertura universal de que toda persona tenga acceso a los servicios de salud mediante las tecnologías de la información y comunicación.

Partiendo de los planteamientos de definir el concepto de telesalud, promover su acceso, establecer que esta modalidad no sustituye la atención presencial, sino que la complementa, asegurar el consentimiento informado del paciente y en caso de urgencia, prever su referencia inmediata a atención médica presencial.

Si bien, nos percatamos que esta modalidad, ya se encuentra en regiones de la entidad implementándose es necesario plasmarla dentro del marco normativo esto a fin de otorgar mayor certeza jurídica tanto a los profesionales de la salud como a los pacientes; siendo de tal forma, que se garantice su ejercicio y se brinde bajo principios de equidad

y cobertura universal, evitando disparidades en el acceso y asegurando que toda la población pueda beneficiarse de dichos servicios.

En esencia, dicha iniciativa responde a la necesidad de acercar los servicios médicos a comunidades alejadas o saturadas, donde la infraestructura es limitada. Asimismo, se alinea con experiencias internacionales relevantes, en las que la telemedicina ha sido clave para atender regiones remotas o enfrentar situaciones complejas.

Con el propósito de ilustrar sobre la propuesta de reforma, se presenta el siguiente cuadro comparativo:

DICE	DEBE DECIR
LEY ESTATAL DE SALUD	
ARTICULO 1o.- LA PRESENTE LEY REGLAMENTA EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD CONTENIDO EN EL ARTICULO TERCERO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO, ESTABLECE LAS BASES Y MODALIDADES DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD, Y LAS BASES PARA LA PARTICIPACIÓN DEL ESTADO Y SUS MUNICIPIOS EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL Y REGULA LA SALUBRIDAD LOCAL, SUS DISPOSICIONES SON DE ORDEN PÚBLICO E INTERÉS SOCIAL. SIN CORRELATIVO	ARTICULO 1o.- LA PRESENTE LEY REGLAMENTA EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD CONTENIDO EN EL ARTICULO TERCERO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO, ESTABLECE LAS BASES Y MODALIDADES DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD, Y LAS BASES PARA LA PARTICIPACIÓN DEL ESTADO Y SUS MUNICIPIOS EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL Y REGULA LA SALUBRIDAD LOCAL, SUS DISPOSICIONES SON DE ORDEN PÚBLICO E INTERÉS SOCIAL. PARA EL CASO DE LAS MODALIDADES DEL ACCESO A LA SALUD EN EL ESTADO SE PROMOVERÁ EL DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON BASE EN LA INTEGRACIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN VALIDA EN EL DIAGNOSTICO, EL TRATAMIENTO, LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES O LESIONES, ASÍ COMO PARA LA INVESTIGACIÓN, EVALUACIÓN Y EDUCACIÓN MEDICA A DISTANCIA PARA AMPLIAR LA COBERTURA Y MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN A LA SALUD, ATENCIÓN MEDICA A DISTANCIA.

ARTICULO 3o- EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD, TIENE LAS SIGUIENTES FINALIDADES: I a V. ... VI.- EL CONOCIMIENTO PARA EL ADECUADO APROVECHAMIENTO Y UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD; y VII.- EL DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA Y LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA PARA LA SALUD; SIN CORRELATIVO	ARTICULO 3o- ... I a V. ... VI.- EL CONOCIMIENTO PARA EL ADECUADO APROVECHAMIENTO Y UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD; VII.- EL DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA Y LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA PARA LA SALUD; y VIII.- LA PROMOCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON BASE EN LA INTEGRACIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN QUE PERMITAN OPTIMIZAR Y MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO.
ARTICULO 4o.- EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DE LA PRESENTE LEY, CORRESPONDE AL ESTADO: A.- EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL. I.- LA ATENCIÓN MÉDICA PREFERENTEMENTE EN BENEFICIO DE LOS GRUPOS SOCIAL Y ECONÓMICAMENTE VULNERABLES; I BIS. a XXIV. ... B. ...	ARTICULO 4o.- ... A.- EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL. I.- LA ATENCIÓN MÉDICA, INCLUYENDO LA ATENCIÓN MÉDICA A DISTANCIA PREFERENTEMENTE EN BENEFICIO DE LOS GRUPOS SOCIAL Y ECONÓMICAMENTE VULNERABLES; I BIS. a XXIV. ... B. ...
ARTICULO 9o.- LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA ESTATAL DE SALUD ESTARÁ A CARGO DE LA SECRETARÍA ESTATAL DE SALUD, CORRESPONDIÉNDOLE A ÉSTA LAS SIGUIENTES ATRIBUCIONES: I. a XXIII. ... XXIV.- PROMOVER EL DESARROLLO Y LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIOS TECNOLÓGICOS Y SISTEMAS ELECTRÓNICOS, CON LA FINALIDAD DE ASEGURAR EL ACCESO Y EL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LA	ARTICULO 9o.- ... I. a XXIII. ... XXIV.- PROMOVER EL DESARROLLO Y LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIOS TECNOLÓGICOS Y SISTEMAS ELECTRÓNICOS, CON LA FINALIDAD DE ASEGURAR EL ACCESO Y EL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LA SALUD DE LA POBLACIÓN EN GENERAL EN

SALUD DE LA POBLACIÓN EN GENERAL EN TÉRMINOS DE LAS DISPOSICIONES APLICABLES; XXV y XXVI. ...	TÉRMINOS DE LAS DISPOSICIONES APLICABLES, ASÍ COMO EMITIR LOS LINEAMIENTOS PARA REGULAR Y PROMOVER EN EL ESTADO LA TELESALUD; XXV y XXVI. ...
ARTICULO 19.- LOS SERVICIOS DE SALUD SE CLASIFICAN EN TRES TIPOS: I.- DE ATENCIÓN MÉDICA; II y III. ...	ARTICULO 19.- ... I.- DE ATENCIÓN MÉDICA, PRESENCIAL Y A DISTANCIA; II y III. ...
	CAPITULO II BIS DE LA TELESALUD
Sin correlativo	ARTÍCULO 32 BIS.- SE ENTENDERÁ POR TELESALUD O ATENCIÓN MÉDICA A DISTANCIA A LA PRESTACIÓN DESERVICIOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD, DONDE LA DISTANCIA ES UN FACTOR CRÍTICO, POR TODOS LOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE UTILIZAN TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y DE LA COMUNICACIÓN PARA EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN VÁLIDA PARA EL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y LESIONES, LA INVESTIGACIÓN Y LA EVALUACIÓN, DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS QUE AL EFECTO EMITA LA SECRETARÍA. LAS INSTITUCIONES DEL SISTEMA ESTATAL DE SALUD Y PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD PODRÁN BRINDAR EL SERVICIO DE TELESALUD EN EL ÁMBITO DE SU COMPETENCIA, BAJO LA RECTORÍA DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EN TÉRMINOS DE LOS LINEAMIENTOS QUE PARA EL EFECTO EXPIDA.
Sin correlativo	ARTÍCULO 32 BIS 1.- TODA PERSONA EN EL ESTADO DE NUEVO LEÓN TIENE DERECHO AL ACCESO Y USO IGUALITARIO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN QUE SEAN NECESARIAS PARA RECIBIR LOS SERVICIOS DE TELESALUD, MISMOS QUE DEBERÁN DE PRESTARSE EN CONDICIONES DE SEGURIDAD, CALIDAD, EFICACIA, EQUIDAD E INCLUSIÓN.

	POR LO ANTERIOR, LA SECRETARIA DE SALUD EN COORDINACIÓN CON LOS AYUNTAMIENTOS DE LAS AREAS RURALES DEL ESTADO, IMPULSARÁ PROGRAMAS QUE PERMITAN E IMPULSEN LA ATENCIÓN MEDICA A DISTANCIA EN LOS MUNICIPIOS MÁS ALEJADOS DE LA ZONA METROPOLITANA.
Sin correlativo	ARTÍCULO 32 BIS 2.- LA TELESALUD NO SUSTITUYE LA ATENCIÓN PRESENCIAL, SINO QUE DEBE DESARROLLARSE EN FORMA COMPLEMENTARIA Y COORDINADA. EN TODOS LOS CASOS, PARA BRINDAR EL SERVICIO DE TELESALUD DEBERÁ HABER UNA AUTORIZACIÓN PREVIA POR PARTE DEL PACIENTE. EN TODO MOMENTO, LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD PODRÁN DECIDIR QUE LA CONSULTA SE REALICE DE MANERA PRESENCIAL. LOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE BRINDEN TELESALUD, TENDRÁN LA OBLIGACIÓN DE DETERMINAR CUANDO EL PACIENTE REQUIERA UNA ATENCIÓN MÉDICA PRESENCIAL Y REFERIRLO DE MANERA INMEDIATA AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD MÁS CERCANO EN CASO DE URGENCIA.
Sin correlativo	ARTÍCULO 32 BIS 3.- LA SECRETARÍA DE SALUD EMITIRÁ LOS LINEAMIENTOS CORRESPONDIENTES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TELESALUD, EN LOS QUE AL MENOS SE INCLUIRÁ: I. EL DESARROLLO DE ESTÁNDARES DE CALIDAD PARA LA ATENCIÓN MÉDICA A DISTANCIA; II. LA FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN MATERIA DE ATENCIÓN MÉDICA A DISTANCIA; III. EL LISTADO DE SERVICIOS DE SALUD QUE PUEDEN SER PROPORCIONADOS POR MEDIO DE TELESALUD; IV. LA ATENCIÓN PREFERENTE A SERVICIOS DE TELESALUD PARA LOS GRUPOS VULNERABLES,

	COMUNIDADES INDÍGENAS, PACIENTES ADULTOS MAYORES, PERSONAS CON DISCAPACIDAD, PERSONAS CON ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS O CON MOVILIDAD LIMITADA O QUE SE ENCUENTREN EN AREAS RURALES ALEJADAS DEL AREA METROPOLITANA DEL ESTADO; V. EL DESARROLLO DE LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA NECESARIA, ASI COMO LA DIGITALIZACION DE LA ATENCION MEDICA PARA SU EFECTIVIDAD; VI. LAS INSTANCIAS DE CERTIFICACIÓN PROFESIONAL Y ACREDITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS QUE BRINDEN SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA A DISTANCIA; VII. LOS MECANISMOS PARA LA CONFIDENCIALIDAD Y EL RESGUARDO DE LOS DATOS PERSONALES; VIII. EL ESTABLECIMIENTO DE UN RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD PARA LOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE EJERZAN TELESALUD; Y IX. ADEMÁS DE LOS QUE DETERMINE LA SECRETARÍA.
Sin correlativo	ARTÍCULO 32 BIS 4.- LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE PRESTEN SERVICIOS DE ATENCIÓN MEDICA A DISTANCIA, DEBERÁN ADOPTAR LAS MEDIDAS NECESARIAS QUE GARANTICEN LA CONFIDENCIALIDAD, SEGURIDAD, INTEGRIDAD Y DISPONIBILIDAD DE LA INFORMACIÓN DERIVADA DE DICHO PROCESO. EL MEDICO RESPONSABLE DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TELESALUD, DEBERÁ OBTENER EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE O DE SU REPRESENTANTE O TUTOR, E INFORMARLE CÓMO FUNCIONARÁ LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MEDICA A DISTANCIA EL ALCANCE, LOS BENEFICIOS, LAS RESPONSABILIDADES, EL MANEJO DE LA PRIVACIDAD, CONFIDENCIALIDAD Y EL MANEJO DE SUS DATOS PERSONALES.

Por lo anteriormente expuesto es que se somete a la consideración del Pleno el siguiente:

DECRETO

ARTICULO ÚNICO. -Se reforman el primer párrafo del artículo 1, las fracciones VI y VII del artículo 3, la fracción I del apartado A) del artículo 4, la fracción XXIV del artículo 9, y la fracción I del artículo 19; **se adicionan** un segundo párrafo al artículo 1, la fracción VIII al artículo 3 y el Capítulo II Bis denominado "De la Telesalud" con los artículos 32 Bis, 32 Bis 1, 32 Bis 2, 32 Bis 3 y 32 Bis 4 todos a la LEY ESTATAL DE SALUD, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 1º.- LA PRESENTE LEY REGLAMENTA EL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD CONTENIDO EN EL ARTÍCULO TERCERO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO, ESTABLECE LAS BASES Y MODALIDADES DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD, Y LAS BASES PARA LA PARTICIPACIÓN DEL ESTADO Y SUS MUNICIPIOS EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL Y REGULA LA SALUBRIDAD LOCAL, SUS DISPOSICIONES SON DE ORDEN PÚBLICO E INTERÉS SOCIAL.

PARA EL CASO DE LAS MODALIDADES DEL ACCESO A LA SALUD EN EL ESTADO SE PROMOVERÁ EL DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON BASE EN LA INTEGRACIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN PARA EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN VÁLIDA EN EL DIAGNÓSTICO, EL TRATAMIENTO, LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES O LESIONES, ASÍ COMO PARA LA INVESTIGACIÓN, EVALUACIÓN Y EDUCACIÓN MÉDICA A DISTANCIA PARA AMPLIAR LA COBERTURA Y MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN A LA SALUD, ATENCIÓN MÉDICA A DISTANCIA.

ARTÍCULO 3º.-...

I A V...

VI.- EL CONOCIMIENTO PARA EL ADECUADO APROVECHAMIENTO Y UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD;

VII.- EL DESARROLLO DE LA ENSEÑANZA Y LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA PARA LA SALUD; Y

VIII.- LA PROMOCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON BASE EN LA INTEGRACIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN QUE PERMITAN OPTIMIZAR Y MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO.

ARTÍCULO 4º.- ...

A.- EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL.

I.- LA ATENCIÓN MÉDICA, **INCLUYENDO LA ATENCIÓN MÉDICA A DISTANCIA**, PREFERENTEMENTE EN BENEFICIO DE LOS GRUPOS SOCIAL Y ECONÓMICAMENTE VULNERABLES.

II A XXIV. ...

B. ...

ARTÍCULO 9º. LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA ESTATAL DE SALUD ESTARÁ A CARGO DE LA SECRETARÍA ESTATAL DE SALUD, CORRESPONDIÉNDOLE A ÉSTA LAS SIGUIENTES ATRIBUCIONES:

I A XXIII. ...

XXIV.- PROMOVER EL DESARROLLO Y LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIOS TECNOLÓGICOS Y SISTEMAS ELECTRÓNICOS, CON LA FINALIDAD DE ASEGURAR EL ACCESO Y EL USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LA SALUD DE LA POBLACIÓN EN GENERAL EN TÉRMINOS DE LAS DISPOSICIONES APLICABLES, **ASÍ COMO EMITIR LOS LINEAMIENTOS PARA REGULAR Y PROMOVER EN EL ESTADO LA TELESALUD;**

XXV Y XXVI. ...

ARTÍCULO 19...

I.- DE ATENCIÓN MÉDICA, **PRESENCIAL Y A DISTANCIA;**

II Y III. ...

CAPÍTULO II BIS DE LA TELESALUD

ARTÍCULO 32 BIS. SE ENTENDERÁ POR TELESALUD O ATENCIÓN MÉDICA A DISTANCIA A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD, DONDE LA DISTANCIA ES UN FACTOR CRÍTICO, POR TODOS LOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE UTILIZAN TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y DE LA COMUNICACIÓN PARA EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN VÁLIDA PARA EL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y LESIONES, LA INVESTIGACIÓN Y LA EVALUACIÓN, DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS QUE AL EFECTO EMITA LA SECRETARÍA.

LAS INSTITUCIONES DEL SISTEMA ESTATAL DE SALUD Y PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD PODRÁN BRINDAR EL SERVICIO DE TELESALUD EN EL ÁMBITO DE SU COMPETENCIA, BAJO LA RECTORÍA DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EN TÉRMINOS DE LOS LINEAMIENTOS QUE PARA EL EFECTO EXPIDA.

ARTÍCULO 32 BIS 1. TODA PERSONA EN EL ESTADO DE NUEVO LEÓN TIENE DERECHO AL ACCESO Y USO IGUALITARIO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN QUE SEAN NECESARIAS PARA RECIBIR LOS SERVICIOS DE TELESALUD, MISMOS QUE DEBERÁN DE PRESTARSE EN CONDICIONES DE SEGURIDAD, CALIDAD, EFICACIA, EQUIDAD E INCLUSIÓN.

POR LO ANTERIOR, LA SECRETARÍA DE SALUD EN COORDINACIÓN CON LOS AYUNTAMIENTOS DE LAS ÁREAS RURALES DEL ESTADO, IMPULSARÁ PROGRAMAS QUE PERMITAN E IMPULSEN LA ATENCIÓN MÉDICA A DISTANCIA EN LOS MUNICIPIOS MÁS ALEJADOS DE LA ZONA METROPOLITANA.

ARTÍCULO 32 BIS 2. LA TELESALUD NO SUSTITUYE LA ATENCIÓN PRESENCIAL, SINO QUE DEBE DESARROLLARSE EN FORMA COMPLEMENTARIA Y COORDINADA.

EN TODOS LOS CASOS, PARA BRINDAR EL SERVICIO DE TELESALUD DEBERÁ HABER UNA AUTORIZACIÓN PREVIA POR PARTE DEL PACIENTE. EN TODO MOMENTO, LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD PODRÁN DECIDIR QUE LA CONSULTA SE REALICE DE MANERA PRESENCIAL.

LOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE BRINDEN TELESALUD TENDRÁN LA OBLIGACIÓN DE DETERMINAR CUÁNDO EL PACIENTE REQUIERA UNA ATENCIÓN MÉDICA PRESENCIAL Y REFERIRLO DE MANERA INMEDIATA AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD MÁS CERCANO EN CASO DE URGENCIA.

ARTÍCULO 32 BIS 3. LA SECRETARÍA DE SALUD EMITIRÁ LOS LINEAMIENTOS CORRESPONDIENTES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TELESALUD, EN LOS QUE AL MENOS SE INCLUIRÁ:

I. EL DESARROLLO DE ESTÁNDARES DE CALIDAD PARA LA ATENCIÓN MÉDICA A DISTANCIA;

II. LA FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN MATERIA DE ATENCIÓN MÉDICA A DISTANCIA;

III. EL LISTADO DE SERVICIOS DE SALUD QUE PUEDEN SER PROPORCIONADOS POR MEDIO DE TELESALUD;

IV. LA ATENCIÓN PREFERENTE A SERVICIOS DE TELESALUD PARA LOS GRUPOS VULNERABLES, COMUNIDADES INDÍGENAS, PACIENTES ADULTOS MAYORES, PERSONAS CON DISCAPACIDAD, PERSONAS CON ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS O CON MOVILIDAD LIMITADA O QUE SE ENCUENTREN EN ÁREAS RURALES ALEJADAS DEL ÁREA METROPOLITANA DEL ESTADO;

V. EL DESARROLLO DE LA INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA NECESARIA, ASI COMO LA DIGITALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN MEDICA PARA SU EFECTIVIDAD;

VI. LAS INSTANCIAS DE CERTIFICACIÓN PROFESIONAL Y ACREDITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS QUE BRINDEN SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA A DISTANCIA;

VII. LOS MECANISMOS PARA LA CONFIDENCIALIDAD Y EL RESGUARDO DE LOS DATOS PERSONALES.

VIII. EL ESTABLECIMIENTO DE UN RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD PARA LOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE EJERZAN TELESALUD; Y

IX. ADEMÁS DE LOS QUE DETERMINE LA SECRETARÍA.

ARTÍCULO 32 BIS 4.- LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE PRESTEN SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA A DISTANCIA, DEBERÁN ADOPTAR LAS MEDIDAS NECESARIAS QUE GARANTICEN LA CONFIDENCIALIDAD, SEGURIDAD, INTEGRIDAD Y DISPONIBILIDAD DE LA INFORMACIÓN DERIVADA DE DICHO PROCESO.

EL MÉDICO RESPONSABLE DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TELESALUD, DEBERÁ OBTENER EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE O DE SU REPRESENTANTE O TUTOR, E INFORMARLE CÓMO FUNCIONARÁ LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA A DISTANCIA, EL ALCANCE, LOS BENEFICIOS, LAS RESPONSABILIDADES, EL MANEJO DE LA PRIVACIDAD, CONFIDENCIALIDAD Y EL MANEJO DE SUS DATOS PERSONALES.

TRANSITORIOS

PRIMERO. - El presente Decreto entrará en vigor, el día siguiente al de su publicación en el periódico oficial del Estado.

SEGUNDO. - La Secretaría de Salud contará con un plazo de 90 días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto para emitir los lineamientos correspondientes para la prestación de servicios de telesalud.

TERCERO. - El Ejecutivo del Estado, a través de la Secretaría de Salud, implementará gradualmente los programas señalados en el artículo 32 BIS 1 del presente Decreto.

CUARTO. - Para cumplir con lo señalado en el TERCER TRANSITORIO del presente Decreto, el Ejecutivo del Estado, en los proyectos de presupuesto de egresos próximos siguientes a haber entrado en vigor este Decreto, que se envíen al Poder Legislativo, contemplará una partida presupuestal suficiente para poner en marcha gradualmente los programas de telesalud.

Monterrey, N.L. febrero del 2026

GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL


DIP. FERNANDO AGUIRRE FLORES



**DIP. HERIBERTO TREVIÑO
CANTÚ**



**DIP. LORENA DE LA GARZA
VENECIA**



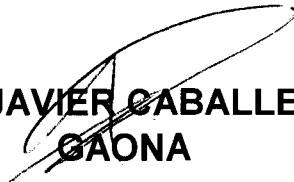
DIP. GABRIELA GOVEA LÓPEZ



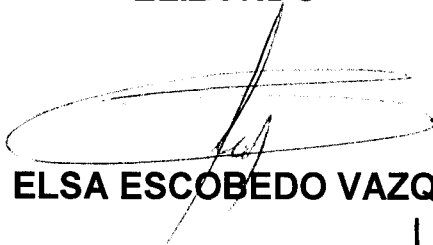
**DIP. HÉCTOR JULIÁN
MORALES RIVERA**



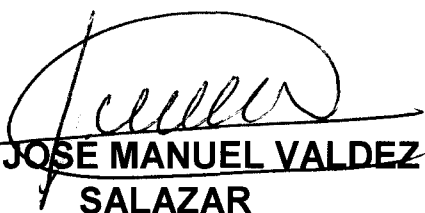
**DIP. BERTHA ALICIA GARZA
ELIZONDO**



**DIP. JAVIER CABALLERO
GAONA**



DIP. ELSA ESCOBEDO VAZQUEZ

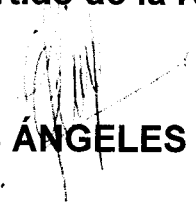


**DIP. JOSÉ MANUEL VALDEZ
SALAZAR**



DIP. ARMIDA SERRATO FLORES

Grupo Legislativo del Partido de la Revolución Democrática



DIP. PERLA DE LOS ÁNGELES VILLARREAL VALDEZ