



LA SEXAGÉSIMA CUARTA LEGISLATURA AL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, EN NOMBRE DEL PUEBLO QUE REPRESENTA, Y:

CONSIDERANDO

Que en sesión de fecha 02 de junio del 2026, las Diputadas integrantes de la Comisión de Salud, presentaron a la Plenaria el Dictamen con proyecto de Decreto por el que se adicionan y reforman diversas disposiciones de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, en materia de salud digital, en los siguientes términos:

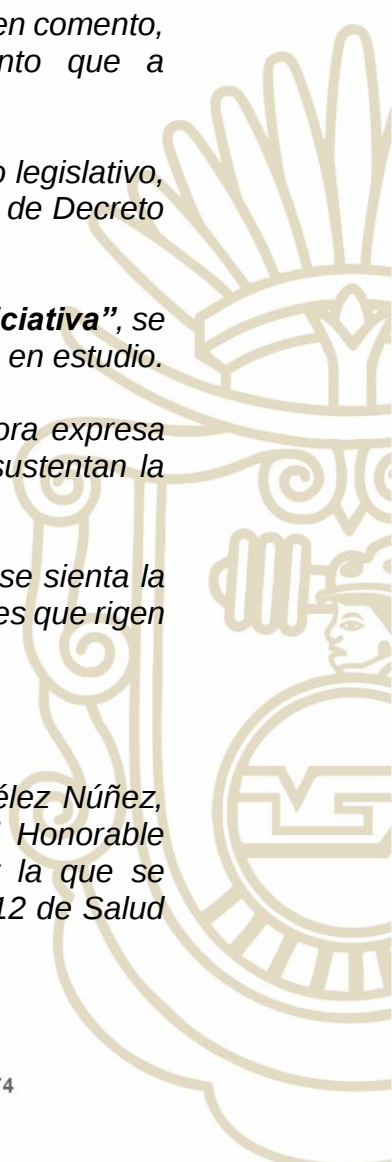
“METODOLOGÍA:

La Comisión de Salud encargada del análisis y dictamen de la Iniciativa en comento, desarrolló los trabajos correspondientes conforme al procedimiento que a continuación se describe:

- I. En el capítulo de "**Antecedentes**", se da constancia del proceso legislativo, en su trámite de inicio, recibo de turno para el dictamen de la Iniciativa de Decreto y de los trabajos previos de la Comisión.*
- II. En el capítulo correspondiente a "**Objeto y Descripción de la Iniciativa**", se exponen los motivos y alcance de la Proposición con Punto de Acuerdo en estudio.*
- III. En el capítulo de "**Consideraciones**", la Comisión dictaminadora expresa los argumentos de valoración de la propuesta y de los motivos que sustentan la decisión de respaldar o desechar la Iniciativa en análisis.*
- IV. En el capítulo de "**Texto Normativo y Régimen Transitorio**", se sienta la resolución derivada del análisis de la Iniciativa, así como las disposiciones que rigen las situaciones inmediatas temporales.*

I. ANTECEDENTES

- 1. En sesión de fecha 03 de marzo de 2026, la Diputada Beatriz Vélez Núñez, presentó ante el pleno de la Sexagésima Cuarta Legislatura al Honorable Congreso del Estado de Guerrero, la Iniciativa de Decreto por la que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, en materia de **salud digital**.*



2. Con fecha 03 de marzo del presente año, la Presidencia de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados, dispuso que fuera turnada a la Comisión de Salud, recibándose en la Presidencia de esta Comisión el 05 de marzo, con el turno correspondiente números **LXIV/1ER/SSP/DPL/1097/2026** ordenando a la Comisión de Salud atender esta iniciativa, para su análisis y dictamen correspondiente.
3. Con fecha 09 de marzo del presente año, la presidencia de la Comisión de Salud remitió a las Diputadas integrantes de la Comisión la Iniciativa presentada por la Diputada Beatriz Vélez Núñez, para su conocimiento y análisis conducente e iniciar los trabajos de dictaminación de la Iniciativa en mención.

II. CONTENIDO DE LA PROPOSICIÓN

La Diputada Beatriz Vélez Núñez, expone en su Iniciativa lo siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:

“La salud digital tiene sus raíces en los esfuerzos internacionales encabezados por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Desde la Conferencia de Alma-Ata de 1978, donde se estableció la Atención Primaria de Salud como estrategia universal, se reconoció que el acceso equitativo a los servicios médicos requería nuevas formas de organización y tecnologías. Décadas después, la OMS aprobó en 2013 la resolución WHA66.24 sobre normalización e interoperabilidad en materia de ciber salud, instando a los Estados miembros a formular políticas y marcos legislativos que integran la salud digital en sus sistemas nacionales.

Posteriormente, la OMS presentó la Estrategia Mundial sobre Salud Digital 2020-2025, cuyo objetivo es fortalecer los sistemas de salud mediante la aplicación de tecnologías digitales dirigidas a pacientes, profesionales y proveedores, con el fin de empoderar a las comunidades y avanzar hacia la cobertura universal de salud. Este documento subraya la necesidad de que los países adopten decisiones firmes para institucionalizar la salud digital y superar las brechas de acceso.

En el ámbito regional, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) impulsó la Hoja de Ruta para la Transformación Digital del Sector Salud en las Américas, que promueve la interoperabilidad, la digitalización de



expedientes clínicos y la telesalud como mecanismos para garantizar atención médica en territorios con desigualdades estructurales.

La telemedicina se institucionalizó en México en 2004 con la creación del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC), reconocido posteriormente como centro colaborador de la OMS. Desde entonces, se han desarrollado modelos de atención médica a distancia, como el publicado en 2019 por la Secretaría de Salud, que define la atención médica remota como el conjunto de servicios que se proporcionan con apoyo de tecnologías de información y comunicación.

Durante la pandemia de COVID-19, la telesalud y la telemedicina demostraron ser herramientas indispensables para garantizar continuidad en la atención médica, reducir la saturación hospitalaria y acercar servicios especializados a comunidades alejadas. En México, entre enero y noviembre de 2020 se realizaron más de 5 millones de acciones de telemedicina en los sistemas estatales de salud, evidenciando su impacto positivo.

Estudios recientes, como el informe “Médic@ Digital en México” de la Fundación Mexicana para la Salud (Funsalud, 2022), muestran que el 45% de los médicos ya realizan consultas virtuales, y que el uso del expediente clínico electrónico podría generar ahorros de hasta 38 mil millones de pesos en el sistema público. Estos datos confirman que la salud digital no es una tendencia futura, sino una realidad que debe ser reconocida en los marcos legales.

La incorporación de la salud digital en la legislación mexicana responde también a compromisos internacionales, como la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que reconoce la capacidad de las tecnologías digitales para acelerar el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en materia de salud.

El Estado de Guerrero, por su diversidad cultural, geográfica y social, enfrenta retos singulares en materia de salud. La dispersión territorial, las comunidades rurales e indígenas, así como las condiciones de marginación que aún persisten, hacen necesario que las políticas públicas en salud se diseñen con sensibilidad hacia la realidad sureste del país.





En este contexto, la incorporación de la salud digital y las telecomunicaciones representa una oportunidad para acercar los servicios médicos a las comunidades más alejadas, sin que ello implique una carga presupuestal adicional para el Estado. La reforma al artículo 32 de la Ley General de Salud, aprobada a nivel federal, reconoce la importancia de la telesalud y la telemedicina como herramientas que complementan la atención médica tradicional, permitiendo consultas a distancia, monitoreo remoto de pacientes y acceso a expedientes clínicos electrónicos.

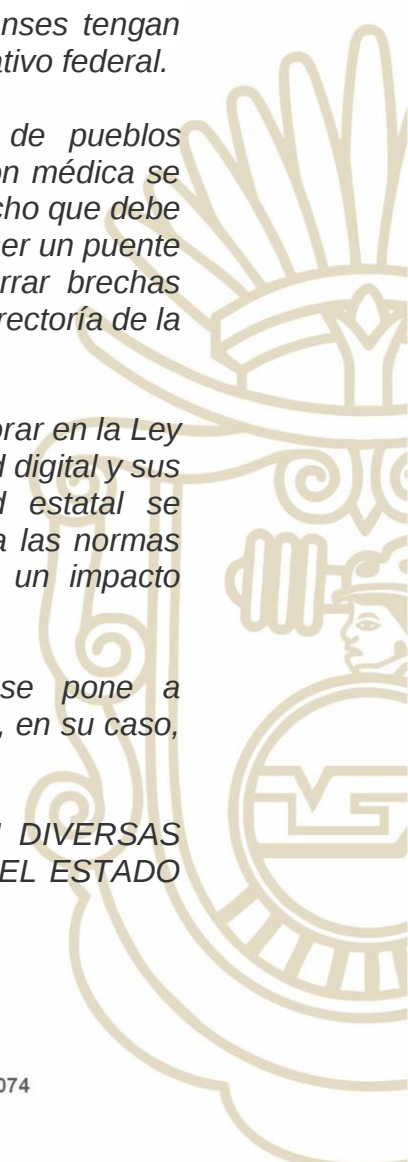
Para Guerrero, armonizar su legislación con esta reforma significa fortalecer la coordinación con la Federación, de manera que los programas, plataformas y lineamientos nacionales puedan aplicarse en el territorio estatal, respetando las particularidades culturales y lingüísticas de nuestras comunidades. La intención no es trasladar responsabilidades financieras u operativas al Estado, sino garantizar que las y los guerrerenses tengan acceso a los beneficios de la salud digital bajo el marco normativo federal.

La cosmovisión guerrerense, marcada por la pluralidad de pueblos originarios y la riqueza de sus regiones, exige que la atención médica se entienda no solo como un servicio técnico, sino como un derecho que debe ejercerse con equidad territorial y cultural. La salud digital, al ser un puente entre la tecnología y la comunidad, puede contribuir a cerrar brechas históricas de desigualdad, siempre que se implemente bajo la rectoría de la Federación y con la participación coordinada del Estado.

Por ello, la presente propuesta de armonización busca incorporar en la Ley de Salud del Estado de Guerrero el reconocimiento de la salud digital y sus componentes, dejando claro que la Secretaría de Salud estatal se coordinará con la Federación para su aplicación, conforme a las normas oficiales mexicanas que se emitan, sin que ello implique un impacto presupuestal directo para la entidad.

Por lo anteriormente expuesto, fundado y motivado, se pone a consideración de esta Soberanía para su análisis, discusión y, en su caso, aprobación, la siguiente iniciativa de:

DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN Y REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO, EN MATERIA DE SALUD DIGITAL.





ARTÍCULO PRIMERO. - Se adiciona una fracción XX del artículo 18, de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 18. Corresponde al titular del Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud:

I a XIX [. . .]

XX. Coordinarse con la Federación en materia de salud digital.

ARTÍCULO SEGUNDO. - Se reforma la fracción XI del artículo 20 en la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para quedar como sigue:

ARTICULO 20. La coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, con las siguientes facultades:

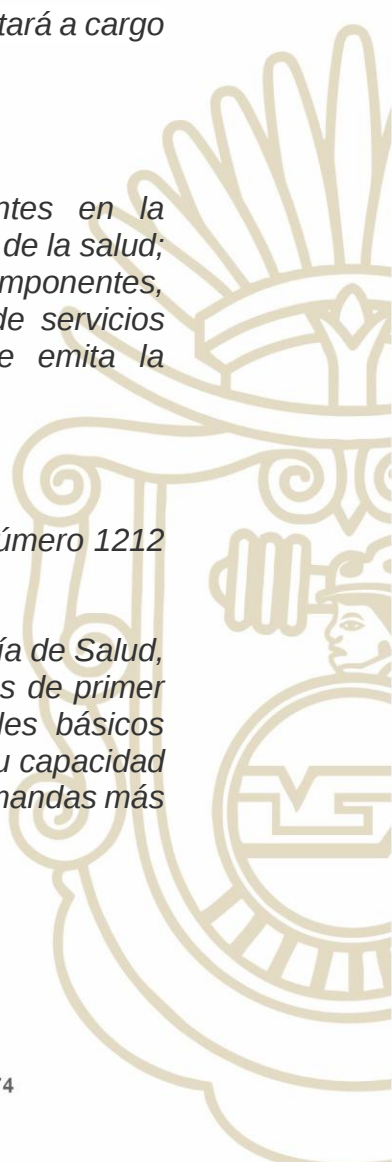
I a X [. . .]

XI. Coadyuvar con las dependencias federales competentes en la regulación y control de la transferencia de tecnología en el área de la salud; así también en la incorporación de la salud digital y sus componentes, incluyendo la telesalud y la telemedicina, en la prestación de servicios médicos, conforme a las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría de Salud.

XII a XVIII [. . .]

ARTÍCULO TERCERO. - Se reforma el artículo 52 en la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 52. El Gobierno del Estado, a través de la Secretaría de Salud, establecerá políticas públicas dirigidas a fortalecer los servicios de primer nivel de atención, como son los centros de salud, hospitales básicos comunitarios, y servicios de telemedicina, fortaleciéndolos en su capacidad resolutive, con la finalidad de atender de manera integral las demandas más frecuentes de la salud de la población.



TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero.

SEGUNDO. Remítase este Decreto a la Gobernadora Constitucional del Estado Libre y Soberano de Guerrero, para los efectos legales conducentes.

TERCERO. Publíquese el presente Decreto para el conocimiento general, en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, en la Gaceta del Congreso del Estado, en las redes sociales de internet y difúndase a través de los medios de comunicación para su difusión.”

III. CONSIDERACIONES.

PRIMERA. Que en términos de lo dispuesto en los artículos 174, fracción I, 195, fracción V, 196, 248, 254, 256 y demás relativos y aplicables de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero, número 231, esta Comisión de Salud, tiene plenas facultades para efectuar el estudio de la iniciativa referida para aprobar, modificar, desechar parcial o totalmente y, en consecuencia, emitir el dictamen con proyecto de decreto que habrá de recaer a la misma.

Que el Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, conforme a lo establecido en los artículos 115 fracción IV párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 61 fracción I y 62 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero 116 y 260 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Guerrero, número 231, está plenamente facultado para discutir, y aprobar, en su caso, el presente dictamen con Proyecto de Decreto mediante el cual se estipula las adiciones de la iniciativa en comento.

SEGUNDA. Que la salud digital constituye una estrategia internacional reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde la Conferencia de Alma-Ata de 1978, y consolidada en la Estrategia Mundial sobre Salud Digital 2020–2025, la cual establece que la aplicación de tecnologías digitales es indispensable para lograr la cobertura universal de salud y reducir desigualdades. Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha impulsado la Hoja de Ruta para la Transformación Digital del Sector Salud en las Américas, promoviendo la interoperabilidad, la digitalización de expedientes clínicos y la telemedicina como

mecanismos para garantizar atención médica en territorios con desigualdades estructurales.

TERCERA. *Que en México la telemedicina se institucionalizó en 2004 con la creación del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC), y durante la pandemia de COVID-19 se consolidó como herramienta indispensable para garantizar continuidad en la atención médica, con más de cinco millones de acciones de telemedicina realizadas en 2020. Posteriormente, la reforma al artículo 32 de la Ley General de Salud reconoció la telesalud y la telemedicina como instrumentos complementarios de la atención médica tradicional. A ello se suman proyectos federales recientes como la Credencial de Salud Digital y el Servicio Universal de Salud, que integran plataformas tecnológicas para garantizar acceso equitativo y gratuito a servicios médicos.*

CUARTO. *Que el Estado de Guerrero, por su diversidad cultural, geográfica y social, enfrenta retos singulares en materia de salud. La dispersión territorial, las comunidades rurales e indígenas y las condiciones de marginación hacen necesario que las políticas públicas en salud se diseñen con sensibilidad hacia la realidad sureste del país. La incorporación de la salud digital y la telemedicina en la legislación estatal representa una oportunidad para acercar servicios médicos a las comunidades más alejadas, sin que ello implique una carga presupuestal adicional, siempre bajo la coordinación con la Federación.*

QUINTO. *Que el Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero se encuentra facultado para legislar en materia de salud conforme a lo dispuesto en los artículos 4º y 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 61 y 62 de la Constitución Política del Estado de Guerrero; así como los artículos 174, 195 y 196 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero, número 231. Dichas disposiciones otorgan competencia plena para armonizar la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero con el marco federal y los compromisos internacionales.*

SEXTO. *Que la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha establecido que el derecho a la salud es un derecho autónomo y exigible, que comprende la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios de salud. En sus pronunciamientos, la Corte ha señalado que los Estados deben adoptar medidas progresivas para garantizar el acceso efectivo, lo cual incluye la incorporación de tecnologías digitales como medios para superar barreras geográficas, económicas y culturales. En este sentido, la salud digital y la telemedicina constituyen herramientas indispensables para cumplir con las*



obligaciones internacionales en materia de derechos humanos y garantizar la igualdad en el acceso a la atención médica”.

Que en sesiones de fecha 02 y 09 de junio del 2026, el Dictamen en desahogo recibió primera y dispensa de la segunda lectura, por lo que en términos de lo establecido en los artículos 262, 264 y 265 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero Número 231, la Presidencia de la Mesa Directiva, habiendo sido expuestos los motivos y el contenido del Dictamen, al no existir votos particulares en el mismo y no habiéndose registrado diputados en contra en la discusión, se preguntó a la Plenaria si existían reserva de artículos, y no habiéndose registrado reserva de artículos, se sometió el dictamen en lo general y en lo particular, aprobándose el dictamen por unanimidad de votos.

Que aprobado en lo general y en lo particular el Dictamen, la Presidencia de la Mesa Directiva del Honorable Congreso del Estado realizó la Declaratoria siguiente: *“Esta Presidencia en términos de nuestra Ley Orgánica, tiene por aprobado el Dictamen con proyecto de Decreto por el que se adicionan y reforman diversas disposiciones de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, en materia de salud digital. Emítase el Decreto correspondiente y remítase a las Autoridades competentes para los efectos legales conducentes”.*

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 61 fracción I de la Constitución Política Local, 227 y 287 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo en vigor, este Honorable Congreso decreta y expide el siguiente:

DECRETO NÚMERO 540 POR EL QUE SE ADICIONAN Y REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO, EN MATERIA DE SALUD DIGITAL.

ARTÍCULO PRIMERO. - Se adiciona una fracción XX del artículo 18, de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 18. **Corresponde al titular del Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud:**

I a XIX [. . .]

XX. Coordinarse con la Federación en materia de salud digital.





ARTÍCULO SEGUNDO. - Se reforman, la fracción XI del artículo 20 y el artículo 52, de la Ley Número 1212 de Salud del Estado de Guerrero, para quedar como sigue:

ARTICULO 20. La coordinación del Sistema Estatal de Salud, estará a cargo de la Secretaría de Salud, con las siguientes facultades:

I a X [. . .]

XI. Coadyuvar con las dependencias federales competentes en la regulación y control de la transferencia de tecnología en el área de la salud; así también en la incorporación de la salud digital y sus componentes, incluyendo la telesalud y la telemedicina, en la prestación de servicios médicos, conforme a las normas oficiales mexicanas que emita la Secretaría de Salud.

XII a XVIII [. . .]

ARTÍCULO 52. El Gobierno del Estado, a través de la Secretaría de Salud, establecerá políticas públicas dirigidas a fortalecer los servicios de primer nivel de atención, como son los centros de salud, hospitales básicos comunitarios, y servicios de telemedicina, fortaleciéndolos en su capacidad resolutive, con la finalidad de atender de manera integral las demandas más frecuentes de la salud de la población.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero.

SEGUNDO. Remítase este Decreto a la Gobernadora Constitucional del Estado Libre y Soberano de Guerrero, para los efectos legales conducentes.

TERCERO. Para la implementación de lo dispuesto en el presente Decreto, las autoridades de salud del Estado de Guerrero deberán coordinarse con la Secretaría de Finanzas y Administración del gobierno del Estado, para analizar la propuesta, generar las condiciones de su viabilidad presupuestaria y operatividad.



CUARTO. Publíquese el presente Decreto para el conocimiento general, en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, en la Gaceta Parlamentaria del Congreso del Estado, en las redes sociales de internet y difúndase a través de los medios de comunicación para su difusión.

Dado en el Salón de Sesiones del Honorable Poder Legislativo, a los nueve días del mes de junio del año dos mil veintiséis.

DIPUTADO PRESIDENTE

ALEJANDRO CARABIAS ICAZA

DIPUTADA SECRETARIA

ERIKA LORENA LÜHRS CORTES

DIPUTADO SECRETARIO

JORGE IVÁN ORTEGA JIMÉNEZ

(HOJA DE FIRMAS DEL DECRETO NÚMERO 540 POR EL QUE SE ADICIONAN Y REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY NÚMERO 1212 DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO, EN MATERIA DE SALUD DIGITAL.)

