



Salud
Secretaría de Salud



Marco Jurídico Aplicable a la Salud Digital en México

Junio, 2026

Marco Jurídico Aplicable a la Salud Digital en México.

Secretaría de Salud

Subsecretaría de Integración Sectorial y Coordinación de Servicios de Atención Médica

Dirección General de Modernización del Sector Salud, 2026.

El presente documento tiene carácter orientador y deberá interpretarse de manera armónica con la normativa vigente aplicable, sin perjuicio de las atribuciones que correspondan a las autoridades competentes en materia de regulación, supervisión y prestación de servicios de salud.

Publicado por la Dirección General de Modernización del Sector Salud.

1ª edición, 2026

D.R. Secretaría de Salud.

Agrarismo 227, Piso 2.

Col. Escandón II Secc.

D.T. Miguel Hidalgo. C.P. 11800,
CDMX.

Hecho en México.

Se permite la reproducción total o parcial, sin fines comerciales, citando la fuente.

Sugerencia de cita:

Marco Jurídico Aplicable a la Salud Digital en México. [Recurso electrónico]. México: Secretaría de Salud, Dirección General de Modernización del Sector Salud; 2026.

El presente instrumento encuentra sustento legal en lo dispuesto por los artículos 71 Bis, 71 Ter y, de manera particular, 71 Quater de la Ley General de Salud, que establecen las bases de la salud digital y facultan a la Secretaría de Salud para emitir las disposiciones necesarias para la implementación, supervisión y mejora continua de los servicios de salud digital en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

DIRECTORIO

Dr. David Kershenobich Stalnikowitz
Secretario de Salud

Lic. Eduardo Clark García Dobarganes
Subsecretario de Integración Sectorial y Coordinación de Servicios de Atención Médica

ELABORACIÓN

DIRECCIÓN GENERAL DE MODERNIZACIÓN DEL SECTOR SALUD

Dr. José Enrique Pérez Olguín
Director General de Modernización del Sector Salud

Lic. Efraín Cornejo Romero
Director de Salud Digital

Lic. Francisco Emmanuel Vázquez Repizo
Subdirector de Salud Digital

Mtra. María Jose Manzano Escalón
Jefa de Departamento de Evaluación de Intervenciones en Salud

Dra. Karina Salas Martínez
Enfermera especialista en área normativa

Lic. Brenda Beatriz Meza Romero
Jefa del Departamento de Seguimiento de Proyectos Estratégicos

Contenido

Alcance	5
Introducción	5
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	5
El Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030	6
El Programa Sectorial de Salud (PROSEA) 2025-2030	6
Ley General de Salud	7
Ley en Materia de Telecomunicaciones y Radiodifusión	9
Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública	9
Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados	10
Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares	11
Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	12
Ley General de Archivos	13
Ley de Firma Electrónica Avanzada	14
Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica	15
Reglamento de Insumos para la Salud	17
Normas Oficiales Mexicanas	18
Referencias	20



Alcance

El presente documento, desarrollado por la Dirección General de Modernización del Sector Salud (DGMoSS), establece criterios y orientaciones para el personal de salud que participe en la planeación, operación y evaluación de la Atención Médica a Distancia.

Introducción

La implementación de la Salud Digital en México exige un marco jurídico robusto que actúe como columna vertebral para garantizar que la innovación tecnológica no vulnere los derechos fundamentales. Este marco jurídico es indispensable para otorgar validez jurídica a actos derivados de la salud digital, asegurando que tengan la misma responsabilidad clínica que la atención presencial. Al establecer reglas claras sobre el manejo de información sensible y estándares de calidad técnica, el marco normativo transforma la tecnología en una herramienta confiable que protege tanto al personal de salud como a los pacientes ante posibles riesgos operativos o éticos.

Asimismo, conocer las leyes vinculadas a este ecosistema digital permite a los profesionales y administradores operar con seguridad jurídica, garantizando principios de privacidad, confidencialidad y transparencia. El cumplimiento de normativas sobre protección de datos personales y archivos electrónicos no solo previene usos indebidos de la información clínica, sino que facilita la interoperabilidad entre instituciones. De este modo, el derecho a la protección de la salud se fortalece mediante un entorno digital regulado que promueve la continuidad del cuidado, la seguridad del paciente y el aprovechamiento responsable de las herramientas de vanguardia.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Si bien la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos no prevé de manera expresa conceptos como salud digital, telesalud, telemedicina o atención médica a distancia, sí establece los principios y derechos que constituyen el fundamento constitucional para su desarrollo e implementación en México.

En este sentido, el artículo 1º reconoce que todas las personas gozarán de los derechos humanos previstos en la Constitución, lo que implica que los servicios de salud, incluidos aquellos apoyados en tecnologías digitales, deben prestarse bajo criterios de igualdad, no discriminación, accesibilidad y protección efectiva. Por su parte, el artículo 4º consagra el derecho a la protección de la salud y dispone que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios sanitarios, mientras



que el artículo 6° garantiza el acceso a las tecnologías de la información y comunicación, así como a los servicios de telecomunicaciones, incluida la banda ancha e Internet, elementos indispensables para la operación de modelos de atención médica digital.

Asimismo, el artículo 16° reconoce la protección de los datos personales y establece la obligación de salvaguardar la información bajo principios de legalidad, seguridad y confidencialidad, lo que resulta especialmente relevante para el tratamiento de información clínica y expedientes electrónicos.

En conjunto, estos preceptos proporcionan el sustento constitucional para la incorporación de herramientas tecnológicas en la prestación de servicios de salud, orientadas a ampliar la cobertura, continuidad, accesibilidad y calidad de la atención médica en el país.

El Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030

Sitúa la salud digital como un pilar estratégico dentro de la modernización del sistema público, integrándose principalmente a través del Eje Transversal 2: Innovación pública para el desarrollo tecnológico nacional. Este apartado establece la obligatoriedad de implementar soluciones digitales que garanticen la interoperabilidad entre las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud. El objetivo fundamental es la creación de un ecosistema de datos unificado que permita la continuidad de la atención médica y la simplificación administrativa, eliminando las barreras burocráticas mediante el uso de una Identidad Digital Nacional y el resguardo de información en una Nube de Gobierno soberana.

Asimismo, el documento enfatiza la importancia de la soberanía tecnológica y la ciberseguridad para proteger la privacidad de los pacientes bajo estándares internacionales. El plan proyecta que la transformación digital sea el vehículo para alcanzar una cobertura universal efectiva, utilizando la telemedicina y el monitoreo remoto como herramientas clave para llevar servicios de alta especialidad a las regiones históricamente marginadas. Al vincular el acceso a Internet (con una meta del 92.2% de cobertura poblacional para 2030) con la infraestructura sanitaria, el PND busca reducir la brecha de desigualdad, asegurando que la tecnología no sea un privilegio, sino un derecho habilitador para la protección de la salud en todo el territorio mexicano.

El Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2025-2030

El Programa Sectorial de Salud 2025-2030 establece como una prioridad institucional el Objetivo prioritario 5: Fortalecer la integración y modernización del Sistema Nacional de Salud, el cual mandata la transición hacia un modelo de salud digital robusto y eficiente. Bajo este marco, se instruye la implementación del Expediente Clínico Electrónico único y la consolidación de sistemas de información interoperables que permitan el intercambio de datos entre las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.



Estas acciones buscan eliminar la fragmentación del sistema, asegurando que la información clínica acompañe al paciente sin importar la institución donde sea atendido, optimizando así los procesos de diagnóstico y tratamiento mediante el uso de tecnologías de la información.

Asimismo, el programa enfatiza la expansión de la telemedicina y la salud móvil como herramientas fundamentales para dar cumplimiento a las estrategias de cobertura en zonas de difícil acceso. A través de líneas de acción específicas, el PROSESA promueve la innovación tecnológica para el monitoreo remoto de pacientes y la educación en salud a distancia, garantizando que la modernización no se limite a la infraestructura física, sino que alcance una dimensión digital. Este enfoque se complementa con una política estricta de gobernanza de datos y ciberseguridad, asegurando que el uso de herramientas digitales fortalezca la capacidad resolutoria del sistema y garantice el derecho humano a la salud de forma equitativa y moderna.

Ley General de Salud

Esta Ley establece las bases normativas que permiten la implementación y operación de la salud digital en México.

Artículo 2: Define las finalidades del derecho a la protección de la salud, incluyendo el bienestar físico y mental, el mejoramiento de la calidad de vida, el acceso oportuno a los servicios, el desarrollo e investigación científica y tecnológica, y la promoción de la salud. Estas finalidades constituyen el fundamento jurídico para incorporar modalidades de atención innovadoras, como la Atención Médica a Distancia, que amplían la cobertura y fortalecen la continuidad de los servicios.

Artículo 3o, fracción XXVIII: Establece que la salud digital es materia de salubridad general. Este reconocimiento expreso como asunto de interés público sanitario fija las bases normativas para que el Estado regule, coordine y garantice la implementación y operación de la telesalud en México.

Artículo 6, fracción IX: Define como objetivo del Sistema Nacional de Salud la integración de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para ampliar la cobertura y mejorar la calidad de la atención, ubicando a la telesalud como un mecanismo estratégico para el cumplimiento de los fines del sistema.

Artículo 7, fracción VIII Bis: Faculta a la Secretaría de Salud para promover la incorporación y el aprovechamiento de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) en los servicios de salud, consolidándose como la autoridad rectora para la emisión de lineamientos, políticas y estrategias de Atención Médica a Distancia.

Artículo 28 y 28 Bis: El artículo 28 respalda la integración de herramientas digitales al vincular la introducción de tecnologías innovadoras al Compendio Nacional de Insumos para la Salud. Por su parte, el artículo 28 Bis regula la prescripción de medicamentos y la emisión de recetas, disposiciones plenamente aplicables a la práctica de la Atención Médica a Distancia.



Artículo 32: Reconoce que los prestadores de servicios de salud pueden apoyarse en herramientas metodológicas como Protocolos, Guías de Práctica Clínica y medios electrónicos (siempre que cumplan con las NOM aplicables). Esto es clave para la validez clínica, técnica y documental de las atenciones remotas y su integración en el expediente clínico electrónico.

Artículo 46: Señala que los establecimientos de salud pueden aplicar tecnologías que favorezcan la sustentabilidad y autosuficiencia bajo observancia de las NOM, lo que comprende el uso de plataformas y sistemas digitales de atención.

Artículos 51 Bis 1 y 51 Bis 2: Garantizan el derecho de los usuarios a recibir información clara, oportuna y veraz, así como a decidir sobre sus procedimientos diagnósticos y terapéuticos. En la atención remota, esto asegura que el consentimiento informado y la comunicación efectiva mantengan el mismo estándar que en la modalidad presencial.

Artículo 53 Bis: Autoriza la implementación de registros biométricos y medios de identificación electrónica, facilitando los procesos de autenticación segura en los servicios de salud digitales y telesalud.

Capítulo VI Bis “Salud Digital” (Artículos 71 Bis a 71 Octies): Regula de manera específica y sistemática esta modalidad de atención bajo los siguientes preceptos:

Artículo 71 Bis: Define la salud digital como la aplicación de las TIC en los servicios de salud (telesalud, telemedicina, salud móvil, registros electrónicos y dispositivos portátiles).

Artículo 71 Ter: Establece las finalidades: facilitar servicios a distancia, optimizar recursos, ampliar cobertura en zonas remotas, brindar apoyo mediante interconsultas, educación en salud, digitalización de información y análisis de datos (Big Data) para mejorar la gestión hospitalaria.

Artículo 71 Quater: Designa a la Secretaría de Salud como responsable de emitir disposiciones para la implementación, supervisión y evaluación de los servicios de salud digital.

Artículo 71 Quinquies: Obliga a las instituciones públicas a evaluar su infraestructura, capacitar al personal, coordinar plataformas de telesalud y promover la inclusión digital para reducir la brecha tecnológica.

Artículo 71 Sexies: Define formalmente la telesalud como el uso de tecnologías para ofrecer servicios a distancia centrados en la persona (orientación, atención médica, educación e investigación).

Artículo 71 Septies: Fija las condiciones de operación: personal capacitado, sistemas seguros que garanticen confidencialidad e integridad, mecanismos de consentimiento informado y registro adecuado de las atenciones.

Artículo 71 Octies: Mandata la promoción del desarrollo, investigación y adopción de tecnologías emergentes en coordinación con los sectores público, social y privado.



Artículo 109 Bis: Faculta a la Secretaría de Salud para regular los sistemas de registro electrónico, garantizando la interoperabilidad y seguridad, lo cual constituye la base legal para la operación de los expedientes clínicos electrónicos en plataformas de telesalud.

Artículo 166 Bis 11 y Artículo 226: El primero regula decisiones clínicas en situaciones de urgencia y el segundo el control y suministro de medicamentos sujetos a receta; ambos aseguran que la práctica clínica remota mantenga los mismos estándares de seguridad y responsabilidad que la atención física.

Ley en Materia de Telecomunicaciones y Radiodifusión

La telesalud depende de la disponibilidad y calidad de la conectividad digital; por ello, la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión constituye un pilar normativo indirecto pero esencial para su operación. El Artículo 3, fracción LXXVII, letra b) define como “sitio público” a clínicas, hospitales, centros de salud y los inmuebles para la atención de la salud.

Esta clasificación permite que dichos establecimientos sean beneficiarios de infraestructura y servicios de telecomunicaciones promovidos por el Estado, lo que facilita la implementación de servicios de Atención Médica a Distancia en entornos prioritarios.

El Artículo 185 reconoce el derecho de los usuarios a la protección de sus datos personales en el marco de los servicios de telecomunicaciones. Dado que la telesalud requiere la transmisión de información sensible —incluida la relacionada con la salud— esta disposición refuerza la obligación de garantizar privacidad, integridad y seguridad en las comunicaciones electrónicas utilizadas para Atención Médica a Distancia, envío de expedientes o seguimiento remoto.

Asimismo, el Artículo 212, fracción II, asigna a la Secretaría de Salud la responsabilidad de promover el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones en el sector salud. Esta atribución convierte a la salud digital en un componente estratégico de la política pública de transformación digital del sector, al obligar al Estado a fomentar su adopción, expansión y consolidación mediante políticas de integración tecnológica.

En conjunto, estos preceptos de la LFTR fortalecen el marco jurídico de la telesalud al asegurar la disponibilidad de infraestructura, la protección de los datos personales durante su transmisión y la responsabilidad institucional en la promoción del uso de tecnologías digitales para mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud.

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública

La Salud Digital requiere mecanismos sólidos de manejo, resguardo y publicación responsable de información pública; por ello, diversos preceptos de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública resultan directamente aplicables.



En primer lugar, el Artículo 3 (Fracciones VIII, IX y XI) es fundamental al definir conceptos clave como los Datos Abiertos, estableciendo que la información pública digital debe ser accesible, integral, gratuita y estructurada en formatos abiertos. Asimismo, este artículo reconoce legalmente al Documento y al Expediente en sus modalidades electrónicas e informáticas. Estas características son esenciales para la salud digital, ya que permiten que los registros médicos electrónicos, indicadores de calidad y datos de infraestructura tecnológica puedan ser consultados y reutilizados para fortalecer la toma de decisiones y la rendición de cuentas.

Por su parte, el Artículo 20 (Fracciones IX y XV) refuerza esta visión al obligar a las instituciones a fomentar el uso de tecnologías de la información y, de manera específica, a promover la digitalización de la información y los servicios públicos. En el ámbito de la telesalud, esto otorga un mandato claro para la transición hacia plataformas digitales y sistemas de registro interoperables, garantizando que su tratamiento observe los principios de innovación y optimización tecnológica.

Asimismo, el Artículo 54 establece los principios de Apertura Institucional, señalando que el diseño de las herramientas digitales debe estar centrado en el usuario y aprovechar la tecnología para mejorar los servicios públicos. Esta disposición es crucial para el desarrollo de aplicaciones de salud móvil (mHealth) y portales de atención ciudadana, asegurando que la tecnología sea un vehículo efectivo para el ejercicio del derecho a la salud y a la información.

Finalmente, la Ley establece límites claros para proteger la integridad de las personas. El Artículo 113 (Fracción V) determina que la información podrá clasificarse como reservada cuando su difusión ponga en riesgo la vida, seguridad o salud de un individuo. Esta salvaguarda es vital en la atención médica a distancia, donde la transmisión de datos clínicos sensibles exige medidas de seguridad reforzadas y límites estrictos al tratamiento de la información para proteger la privacidad frente a usos indebidos.

Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados

La telesalud implica el tratamiento continuo de información clínica altamente sensible, por lo que la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados constituye uno de los pilares normativos más importantes para garantizar la seguridad, confidencialidad y uso lícito de los datos generados durante las atenciones a distancia.

El Artículo 3 establece los conceptos fundamentales para esta regulación: el *aviso de privacidad* como el instrumento mediante el cual se informa a las personas sobre el tratamiento de sus datos; la definición de *datos personales* y *datos personales sensibles*, dentro de los cuales se encuentran la información clínica, genética y de salud; y los *derechos ARCO*, que permiten a las personas ejercer control sobre su información. Estos elementos son indispensables en la telesalud, donde la recopilación y transmisión de datos médicos requiere transparencia y mecanismos claros de ejercicio de derechos.



El Artículo 7 señala que el tratamiento de datos personales sensibles —como los datos de salud— sólo puede realizarse con el consentimiento expreso de la persona titular, salvo las excepciones previstas en la propia Ley. Asimismo, obliga a privilegiar el interés superior de niñas, niños y adolescentes al tratar sus datos, lo cual resulta fundamental en servicios de telesalud pediátrica o familiar.

Una de las excepciones clave se encuentra en el Artículo 16, que establece que no se requiere consentimiento cuando los datos sean necesarios para prevención, diagnóstico, asistencia sanitaria o tratamiento médico. Esta disposición permite la operación continua de servicios de telesalud en escenarios clínicos donde la atención oportuna es prioritaria.

En materia de transferencias, el Artículo 59 determina que cualquier envío de datos personales a terceros requiere consentimiento, salvo las excepciones previstas. El Artículo 60 profundiza al señalar que las transferencias deben formalizarse mediante convenios o instrumentos jurídicos que especifiquen obligaciones, salvo cuando se trate de transferencias entre sujetos obligados por mandato legal o entre entidades con facultades homólogas, lo cual es especialmente relevante para el intercambio interinstitucional de expedientes electrónicos o imágenes médicas. A su vez, el Artículo 62 dispone que las transferencias internacionales sólo pueden realizarse cuando el receptor garantice niveles adecuados de protección de datos.

El Artículo 63 añade que, en toda transferencia, el responsable debe comunicar al receptor los términos del aviso de privacidad original, asegurando que el tratamiento se mantenga bajo las mismas condiciones y principios.

Finalmente, el Artículo 64 contempla una excepción central para la telesalud: permite la transferencia de datos personales sin consentimiento cuando sea necesaria para la prevención, diagnóstico, tratamiento o gestión de servicios sanitarios, siempre que dichos fines estén debidamente justificados. Esta disposición facilita la interoperabilidad entre instituciones del sector salud para garantizar continuidad de la atención en entornos digitales.

En su conjunto, estos artículos conforman un marco de protección robusto que asegura que la telesalud se desarrolle bajo altos estándares de seguridad, transparencia y respeto a los derechos de las personas titulares de la información, al tiempo que permite la operación eficiente y coordinada de los servicios clínicos a distancia.

Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares

En los servicios de Salud Digital prestados por particulares —incluyendo hospitales privados, consultorios digitales, plataformas de telesalud y proveedores tecnológicos que procesan información clínica— la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares constituye el marco jurídico fundamental para garantizar la legalidad, seguridad y



confidencialidad del tratamiento de datos personales sensibles. El Artículo 9 establece que, para tratar este tipo de datos, el responsable debe obtener el consentimiento expreso y por escrito del titular, ya sea mediante firma autógrafa, firma electrónica avanzada o cualquier mecanismo de autenticación válido. Esto implica que toda plataforma o servicio de telesalud debe contar con procedimientos formales de consentimiento previo, claro y verificable para la recopilación y uso de datos clínicos.

El Artículo 10 contempla excepciones al consentimiento, particularmente relevantes en el entorno de la atención médica. No será necesario solicitar consentimiento cuando los datos personales sean indispensables para la atención médica, prevención, diagnóstico, asistencia sanitaria o tratamiento, siempre que el titular no pueda otorgarlo y el tratamiento lo realice un profesional de la salud sujeto al secreto profesional. Esta disposición permite que, en situaciones de urgencia o incapacidad del paciente, la telesalud pueda operar sin demoras, asegurando continuidad del servicio bajo criterios de proporcionalidad y necesidad.

En cuanto a la conservación y cancelación de datos, el Artículo 26 exime al responsable de eliminar información cuando ésta sea necesaria para la prevención, diagnóstico o gestión de servicios de salud, siempre que dicho tratamiento lo realice un profesional sujeto a deber de confidencialidad. Este artículo es clave para plataformas de telesalud y sistemas de expediente clínico electrónico, pues permite mantener información histórica indispensable para garantizar la calidad de la atención, la trazabilidad clínica y la continuidad del cuidado.

En conjunto, estos preceptos aseguran que los servicios de telesalud operados por particulares cumplan con estándares altos de consentimiento informado digital, confidencialidad, continuidad asistencial y protección reforzada de datos sensibles, equilibrando la protección de la privacidad con la necesidad de brindar atención médica oportuna y segura a través de medios electrónicos.

Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

La Salud Digital dirigida a niñas, niños y adolescentes requiere un marco jurídico que garantice tanto su derecho a la salud como su acceso seguro a las tecnologías que permiten la prestación remota de servicios médicos. En este sentido, la Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes reconoce, en el Artículo 13, el derecho de este grupo poblacional a la protección de la salud y a la seguridad social, así como su derecho de acceso a las Tecnologías de la Información y Comunicación. Estos preceptos establecen que la Atención Médica a Distancia constituye un mecanismo válido para garantizar servicios oportunos, especialmente en zonas con limitaciones de acceso presencial.

El Artículo 101 Bis profundiza al reconocer el derecho de niñas, niños y adolescentes al acceso universal a las TIC, incluidos los servicios de banda ancha, internet y telecomunicaciones, en concordancia con la Constitución y la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión. Este artículo refuerza la obligación del Estado de asegurar conectividad suficiente y accesible para que la



población menor de edad pueda beneficiarse de servicios de telesalud, y otras modalidades digitales de atención.

Asimismo, el Artículo 101 Bis 2 establece que niñas, niños y adolescentes tienen derecho a un acceso y uso seguro de internet como medio efectivo para ejercer derechos esenciales, entre ellos el de recibir atención médica y orientación en salud. Esto implica que las plataformas, aplicaciones y sistemas utilizados para brindar telesalud deben cumplir parámetros de seguridad digital, protección de datos, control parental adecuado y entornos libres de riesgo, garantizando así una interacción tecnológica segura y acorde con el principio del interés superior de la niñez.

En conjunto, estos artículos constituyen un fundamento normativo sólido para asegurar que la telesalud infantil y adolescente se brinde con enfoque de derechos, accesibilidad tecnológica y garantías reforzadas de seguridad y protección de datos, promoviendo que este grupo poblacional pueda ejercer su derecho a la salud a través de medios digitales de manera segura y equitativa.

Ley General de Archivos

La Salud Digital depende de la gestión adecuada, segura y estructurada de la información clínica que generan las instituciones públicas. En este contexto, la Ley General de Archivos establece obligaciones esenciales para garantizar la preservación, integridad y administración responsable de los documentos y registros electrónicos vinculados a la Atención Médica a Distancia. El Artículo 2 define como objetivos de la Ley la promoción del uso de tecnologías de la información para mejorar la administración de archivos, así como el establecimiento de sistemas integrales de gestión de documentos electrónicos. Estas disposiciones resultan especialmente relevantes para los servicios de telesalud, que requieren expedientes clínicos electrónicos, repositorios digitales, sistemas de interoperabilidad y mecanismos de resguardo que permitan asegurar la trazabilidad de la atención.

El Artículo 5 establece los principios rectores que deben observar los sujetos obligados, destacando la *conservación* y la *integridad*. En la Salud Digital, estos principios implican adoptar medidas técnicas y administrativas que garanticen que los registros clínicos electrónicos se preserven adecuadamente, permanezcan completos y reflejen fielmente la información generada durante la Atención Médica a Distancia.

Por su parte, el Artículo 11 dispone que los sujetos obligados apliquen métodos de organización, protección y conservación de documentos, así como procuren su resguardo digital. En el ámbito de la telesalud, esta disposición asegura que los expedientes electrónicos, imágenes médicas, registros de videollamadas autorizadas, consentimientos informados digitales y demás documentos asociados se gestionen conforme a criterios técnicos y legales que garanticen accesibilidad, autenticidad y disponibilidad.

Finalmente, el Artículo 60 requiere la implementación de medidas y programas de seguridad de la información que garanticen continuidad operativa, minimicen riesgos y aseguren la eficiencia de los



servicios. Además, exige controles que incluyan políticas de seguridad organizacional, clasificación de activos, seguridad física y lógica, control de acceso, desarrollo y mantenimiento de sistemas, gestión de riesgos y mecanismos de auditoría. Estas obligaciones son fundamentales para la operación segura de plataformas de Salud Digital y sistemas de expediente clínico electrónico, ya que permiten prevenir vulneraciones, accesos no autorizados, pérdida de información y fallas operativas.

En conjunto, estos artículos proporcionan un marco robusto que garantiza que los documentos electrónicos generados en la telesalud se administren bajo estándares de conservación, seguridad e integridad, asegurando la continuidad de la atención, la protección de la información clínica y la confianza de la población usuaria en los servicios digitales de salud.

Ley de Firma Electrónica Avanzada

La regulación de la Firma Electrónica Avanzada se encuentra establecida en diversos artículos de la Ley aplicable, los cuales determinan su definición, efectos jurídicos, principios rectores y requisitos para su utilización por parte de dependencias, entidades y particulares.

De acuerdo con el Artículo 2, fracción XIII, la Firma Electrónica Avanzada es el conjunto de datos y caracteres que permite identificar al firmante, generados por medios electrónicos bajo su exclusivo control, vinculados de forma única al documento y capaces de evidenciar cualquier modificación posterior. En términos jurídicos, esta firma produce los mismos efectos que la firma autógrafa.

El Artículo 7 establece que los documentos electrónicos y los mensajes de datos que cuenten con Firma Electrónica Avanzada tendrán el mismo valor probatorio que los documentos impresos firmados de manera autógrafa, y, en consecuencia, generan efectos jurídicos plenos.

Para que estos efectos sean válidos, el Artículo 8 señala que la Firma Electrónica Avanzada debe cumplir con los principios de:

- Equivalencia funcional,
- Autenticidad,
- Integridad,
- Neutralidad tecnológica,
- No repudio, y
- Confidencialidad.

El cumplimiento de estos principios garantiza que los documentos firmados electrónicamente sean seguros, íntegros y atribuibles al firmante.



El Artículo 9 dispone que, para utilizar la Firma Electrónica Avanzada, los sujetos obligados deben contar con:

I) un certificado digital vigente, y

II) una clave privada bajo su exclusivo control, elementos indispensables para garantizar autenticidad e integridad.

En materia de comunicaciones y actos jurídicos entre dependencias y entidades, el Artículo 10 establece que deberán utilizar mensajes de datos y aceptar documentos electrónicos firmados mediante Firma Electrónica Avanzada por los servidores públicos facultados.

Asimismo, cuando los actos puedan realizarse de manera electrónica, el Artículo 11 ordena que las dependencias acepten mensajes de datos y documentos electrónicos, siempre que los particulares manifiesten su consentimiento expreso para llevar a cabo el procedimiento por medios electrónicos. Este artículo también obliga a los particulares a:

- Consultar el tablero electrónico en las fechas señaladas,
- Considerar como notificación válida las actualizaciones electrónicas que emita la dependencia o entidad que corresponda, en el mismo día en que se consulten el tablero electrónico, y
- Informar impedimentos técnicos dentro del plazo previsto.

Por último, el Artículo 14 establece que la información contenida en documentos electrónicos y mensajes de datos será pública, salvo que esté clasificada como reservada o confidencial bajo la ley de transparencia. Además, señala que cuando estos documentos contengan datos personales, deberán cumplir con las disposiciones aplicables en materia de manejo, seguridad y protección de datos, lo cual es especialmente relevante en el contexto sanitario.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica

La operación de la telesalud debe apegarse a los principios, modalidades y requisitos establecidos en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, el cual proporciona bases esenciales para su ejercicio en entornos digitales. El Artículo 6 establece que la Secretaría de Salud debe fomentar programas de estudio e investigación relacionados con la prestación de servicios, disposición que ampara el desarrollo de tecnologías, modelos operativos, protocolos clínicos y evaluaciones necesarias para fortalecer la Atención Médica a Distancia.

El Artículo 8 clasifica las actividades de atención médica en preventivas, curativas y de rehabilitación, categorías que también se aplican a los servicios de telesalud.



El Artículo 9 establece que la atención médica debe realizarse conforme a principios científicos y éticos, lo que implica que la telesalud debe garantizar calidad clínica, seguridad del paciente, competencia profesional, consentimiento informado adecuado y respeto a la dignidad de las personas, independientemente del medio tecnológico utilizado.

El Artículo 10 define los establecimientos para la atención médica, incluyendo aquellos que realizan actividades preventivas, curativas, de rehabilitación, odontológicas, de salud mental y servicios auxiliares de diagnóstico. Aunque el Reglamento no menciona explícitamente los establecimientos virtuales, sus definiciones permiten interpretar que los servicios de telesalud están vinculados a establecimientos físicos autorizados o a unidades móviles reguladas, desde los cuales se realiza la prestación remota. Las unidades móviles —incluidas ambulancias y dispositivos especializados— pueden además ser complementadas con tecnologías digitales para seguimiento y comunicación en tiempo real.

El Artículo 64 establece los requisitos que deben cumplir las recetas, incluyendo la obligación de incorporar firma autógrafa o Firma Electrónica Avanzada conforme a la Ley. Esta disposición proporciona base jurídica directa para la prescripción, siempre que se cumplan las especificaciones técnicas y normativas aplicables. El artículo también exige que se registren datos del profesional, institución formadora, cédula, domicilio del establecimiento y fecha, lo cual asegura trazabilidad, validez y responsabilidad clínica en entornos digitales.

Finalmente, el Artículo 65 añade que las recetas emitidas por especialistas deben incluir su número de registro de especialidad, requisito que también aplica a la prescripción realizada a distancia. Esta obligación refuerza la identificación profesional y el control sanitario en las teleconsultas especializadas.

En conjunto, estos artículos permiten interpretar que la telesalud es una modalidad válida de prestación de servicios de atención médica, siempre que su operación esté soportada por establecimientos autorizados, cumpla estándares científicos y éticos, y observe los requisitos normativos aplicables, particularmente en lo relativo a prescripción digital y documentación clínica.

El Artículo 80 mandata la obligación de recabar la autorización escrita y firmada del paciente a su ingreso hospitalario (siempre que su estado lo permita) para realizar los procedimientos médico-quirúrgicos necesarios. Asimismo, exige que, una vez obtenido el diagnóstico, se le informen de manera clara los padecimientos, tratamientos, riesgos y secuelas, aclarando que esta firma inicial no exime la necesidad de solicitar autorizaciones específicas para procedimientos de alto riesgo. En el ámbito de la telesalud, esto fundamenta la necesidad de implementar mecanismos digitales fiables para transmitir información clara y obtener la aceptación expresa del paciente antes de cualquier intervención a distancia.

Para escenarios complejos, el Artículo 81 prevé las excepciones y el orden de prelación en caso de urgencia o incapacidad del paciente, permitiendo que el documento sea suscrito por el familiar más



cercano, tutor o representante legal. De no ser posible esto debido a la ausencia de familiares, faculta a un mínimo de dos médicos del establecimiento para autorizar y llevar a cabo el tratamiento tras una valoración, debiendo dejar constancia por escrito en el expediente clínico.

Finalmente, el Artículo 82 detalla los requisitos formales y estructurales que debe contener dicho documento de autorización, tales como los nombres de la institución y del hospital, título del documento, lugar, fecha, nombres y firmas de quien autoriza y de los testigos, así como la explicación clara del procedimiento. El reglamento enfatiza que el documento debe ser impreso, redactado con claridad y sin enmendaduras ni tachaduras; una disposición que, al trasladarse a la salud digital, exige el uso de formatos electrónicos estructurados, legibles, inalterables y debidamente validados para asegurar su total validez jurídica.

Reglamento de Insumos para la Salud

La telesalud incorpora diversas modalidades de atención clínica a distancia, incluida la prescripción. En este contexto, los artículos del Reglamento de Insumos para la Salud establecen los requisitos esenciales para la emisión válida de recetas médicas, tanto en servicios presenciales como remotos.

El Artículo 28 define quiénes están facultados para emitir una receta: médicos, homeópatas, cirujanos dentistas, médicos veterinarios en su ámbito de competencia, pasantes en servicio social y personal de enfermería y partería. Todos deben contar con cédula profesional, salvo los pasantes, enfermeras y parteras, quienes deben sujetarse a las especificaciones que determine la Secretaría. Esta disposición resulta directamente aplicable a la telesalud, ya que la receta emitida durante una teleconsulta tiene la misma validez jurídica que aquella emitida de manera presencial, siempre que provenga de un profesional legalmente autorizado.

El Artículo 29 señala los elementos mínimos que debe contener la receta: nombre, domicilio y número de cédula profesional de quien prescribe, además de fecha y firma autógrafa. En servicios de telesalud, este artículo se armoniza con el uso de la Firma Electrónica Avanzada (e.firma). Para efectos de surtimiento en farmacias y control sanitario, solo la firma avanzada garantiza la equivalencia funcional con la firma autógrafa, asegurando que la receta emitida a distancia sea válida y legalmente vinculante.

El Artículo 30 establece que toda receta debe indicar la dosis, presentación, vía de administración, frecuencia y duración del tratamiento. Estos elementos también son obligatorios en la prescripción a distancia, garantizando que la receta electrónica o digital mantenga la misma claridad clínica y seguridad terapéutica que una receta tradicional.

El Artículo 31 regula la denominación de los medicamentos prescritos. Tratándose de medicamentos incluidos en el Catálogo de Medicamentos Genéricos Intercambiables, la receta deberá consignar la Denominación Genérica, pudiendo añadirse de manera opcional la Denominación Distintiva. En el caso de medicamentos no incluidos en dicho Catálogo, el prescriptor podrá indicar únicamente la



Denominación Distintiva o bien señalar de forma conjunta la Denominación Genérica y la Denominación Distintiva. Estas disposiciones resultan aplicables a toda prescripción médica, incluidas aquellas emitidas en el contexto de la teleconsulta, a fin de garantizar su correcto surtimiento en establecimientos autorizados.

Finalmente, el Artículo 32 determina que en instituciones públicas la prescripción debe apegarse al Cuadro Básico de Insumos del primer nivel o al Catálogo de Insumos para el segundo y tercer nivel, permitiendo excepciones solo con la autorización correspondiente. En los servicios de telesalud institucional, esta disposición es clave para asegurar que la prescripción sea consistente con la política de abasto, los lineamientos terapéuticos vigentes y la disponibilidad real de medicamentos.

En conjunto, estos artículos proporcionan el fundamento regulatorio necesario para una prescripción segura, válida y alineada con el marco jurídico sanitario, asegurando que la Atención Médica a Distancia mantenga los mismos estándares de calidad, responsabilidad y control que la atención presencial.

El marco normativo aplicable a la telesalud se complementa con diversas Normas Oficiales Mexicanas (NOM) y Normas Mexicanas (NMX) que establecen criterios técnicos indispensables para garantizar la calidad, seguridad, interoperabilidad y confiabilidad de los servicios de Atención Médica a Distancia. Estas normas constituyen el soporte operativo para la gestión de expedientes clínicos electrónicos, la infraestructura digital, la prescripción remota, la fabricación de dispositivos y la seguridad de la información en entornos de salud digital.

En el marco de la telesalud, la prescripción médica a distancia exige garantizar la trazabilidad completa de los insumos para la salud. Esto comprende desde la emisión segura de la receta electrónica mediante Firma Electrónica Avanzada por parte del personal facultado, hasta la dispensación efectiva en la farmacia, asegurando el control sanitario, el abasto y el acceso oportuno al tratamiento prescrito

Normas Oficiales Mexicanas

En el ámbito sanitario, la NOM-001-SSA1-2020 instituye la estructura de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y el procedimiento para su revisión y difusión, lo que resulta fundamental para la correcta prescripción de medicamentos en consultas y para la actualización continua de insumos empleados por profesionales de la salud. La NOM-004-SSA3-2012, relativa al expediente clínico, regula los requisitos mínimos para el registro, integración, uso y conservación de información clínica, aplicables tanto a expedientes físicos como electrónicos, lo que la convierte en un pilar central para la operación segura de plataformas de registro digital. Por su parte, la NOM-005-SSA3-2018 y la NOM-016-SSA3-2012 establecen los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento para establecimientos ambulatorios, hospitales y consultorios, disposiciones que también son exigibles cuando estos establecimientos integran servicios de Atención Médica a Distancia.



En lo relativo a sistemas digitales, la NOM-024-SSA3-2012 regula el diseño, funcionalidad e interoperabilidad de los sistemas de información para la salud, estableciendo lineamientos para el intercambio de datos, mecanismos de seguridad, codificación y estandarización. Se complementa con la NOM-035-SSA3-2012, que define los requisitos sobre información en salud, incluyendo procesos de recolección, procesamiento, validación y reporte de datos, indispensables para la operación de plataformas de Atención Médica a Distancia. Asimismo, la NOM-241-SSA1-2012 fija las buenas prácticas de fabricación para dispositivos médicos, lo cual es relevante para tecnologías utilizadas en telesalud, como sensores biomédicos, equipos de monitoreo a distancia y dispositivos conectados.

En conjunto, estas normas conforman un marco técnico integral que respalda el diseño, operación y evaluación de los servicios de telesalud en México, asegurando estándares de calidad clínica, interoperabilidad, protección de datos personales y seguridad de la información en beneficio de las y los usuarios de servicios de salud digitales.

Para respaldar esta transformación digital, la modernización de los servicios requiere que la normativa técnica se mantenga en constante revisión. La actualización continua de estas NOMs es indispensable para prevenir un rezago regulatorio frente a la rápida evolución del software médico, los sistemas de interoperabilidad y las nuevas tecnologías aplicables a la salud.



Referencias

- **Acuerdo por el que se establece el Modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención de Servicios de Salud.** (2025). Gobierno de México. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1024751/Acuerdo_establecimiento_MOCEBPASS.pdf
- **Agencia de Transformación Digital y Telecomunicaciones.** (2026). *Plan Nacional de Ciberseguridad 2025-2030.* https://www.portal.atdt.gob.mx/wp-content/uploads/2026/01/Plan_Nacional_de_Ciberseguridad-2.pdf
- **Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión.** (2025, 16 de julio). *Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.* [Última Reforma]. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LOAPF.pdf>
- **Comisión Nacional de Arbitraje Médico.** (s.f.). *La importancia del debido registro del Consentimiento Informado en el expediente electrónico.* <http://www.conamed.gob.mx/gobmx/capacitacion/pdf/p1londres.pdf>
- **Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica.** (2023). *Guía para la obtención del registro sanitario de dispositivos médicos.* Gobierno de México. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/910280/Gu_a_para_la_obtenci_n_del_Registro_Sa_nitario_de_Dispositivos_M_dicos.pdf
- **Congreso de la Unión.** (2025, 20 de marzo). *Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.* Diario Oficial de la Federación. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGTAIP.pdf>
- **Congreso de la Unión.** (s.f.). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.* <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>
- **Congreso de la Unión.** (s.f.). *Ley de Firma Electrónica Avanzada.* <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFEA.pdf>
- **Congreso de la Unión.** (s.f.). *Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.* <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPDPPP.pdf>
- **Congreso de la Unión.** (s.f.). *Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.* <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf>



- **Congreso de la Unión.** (s.f.). *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.* <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGPDPSO.pdf>
- **Congreso de la Unión.** (s.f.). *Ley General de Salud* [LGS]. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
- **Congreso de la Unión.** (s.f.). *Ley General del Archivos* [LGA]. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGA.pdf>
- **Congreso de la Unión.** (s.f.). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.* https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MPSAM_170718.pdf
- **Diario Oficial de la Federación.** (2025, 27 de febrero). *DECRETO por el que se expide el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.* https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5750389&fecha=27/02/2025#gsc.tab=0
- **Diario Oficial de la Federación.** (2025, 4 de septiembre). *PROGRAMA Sectorial de Salud 2025-2030.* https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5767240&fecha=04/09/2025#gsc.tab=0
- **Gobierno de México.** (2025). *Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030 (v250226_14).* https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/981072/PND_2025-2030_v250226_14.pdf
- **Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA1-2020.** (2021, 4 de enero). *Que instituye la estructura de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus suplementos.* Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.mx/nota_detalle.php?codigo=5609401&fecha=04/01/2021#gsc.tab=0
- **Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012.** (2012, 15 de octubre). *Del expediente clínico.* Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5272787&fecha=15/10/2012#gsc.tab=0
- **Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2018.** (2020, 9 de julio). *Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.* Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5596456&fecha=09/07/2020#gsc.tab=0
- **Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012.** (2013, 8 de enero). *Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.* Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284306&fecha=08/01/2013#gsc.tab=0



- **Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012.** (2012, 30 de noviembre). *Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.* Diario Oficial de la Federación.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5280847&fecha=30/11/2012#gsc.tab=0
- **Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012.** (2012, 30 de noviembre). *En materia de información en salud.* Diario Oficial de la Federación.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5280848&fecha=30/11/2012#gsc.tab=0
- **Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018.** (2018, 23 de octubre). *Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención.* Diario Oficial de la Federación.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018#gsc.tab=0
- **Norma Oficial Mexicana NOM-241-SSA1-2012.** (2021, 20 de diciembre). *Buenas prácticas de fabricación de dispositivos médicos.* Diario Oficial de la Federación.
https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5638793&fecha=20/12/2021#gsc.tab=0
- **Orden Jurídico Mexicano.** (s.f.). *Reglamento de Insumos para la Salud.*
<https://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Federal/pdf/wo88318.pdf>
- **Organización Panamericana de la Salud.** (s.f.). *Programa de telesalud.*
<https://www.paho.org/es/sistemas-informacion-salud-digital/programa-telesalud>
- **Secretaría de Gobernación.** (2023, 20 de septiembre). *Cédula Única de Identidad Digital, piedra angular para garantizar derechos humanos.* <https://www.gob.mx/segob/prensa/cedula-unica-de-identidad-digital-piedra-angular-para-garantizar-derechos-humanos-senala-secretaria-de-gobernacion?idiom=es-MX>
- **Secretaría de Gobernación.** (2024). *Reglamento Interior de la Agencia de Transformación Digital y Telecomunicaciones.* Diario Oficial de la Federación.
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/978222/DOF -
Reglamento Interior de la ATDT.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/978222/DOF_-_Reglamento_Interior_de_la_ATDT.pdf)
- **Secretaría de Salud.** (s.f.). *Modelos de equipamiento para proyectos de telesalud.* Dirección General de Modernización y Sistemas de Salud. <https://www.gob.mx/salud/dgmooss/acciones-y-programas/modelos-de-equipamiento-para-proyectos-de-telesalud>
- **Secretaría de Salud / Agencia de Transformación Digital y Telecomunicaciones.** (s.f.). *Soluciones tecnológicas y Gobierno Digital.* Gobierno de México. Recuperado el 6 de abril de 2026, de <https://www.gob.mx/atdt/soluciones?tab=gobierno>



- **Secretaría de Gobernación.** (2025). Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030. Gobierno de México. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/981072/PND_2025-2030_v250226_14.pdf
- Secretaría de Salud. (4 de septiembre de 2025). Programa Sectorial de Salud 2025-2030. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5767240&fecha=04/09/2025