

Estándares para la trazabilidad de la receta electrónica en México

Versión 1.0 | Agosto 2026

Dirección General de Modernización del Sector Salud



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud

Publicado por la Dirección General de Modernización del Sector Salud

1ª edición, 2026
Agosto, 2026

D.R. Secretaría de Salud.
Agrarismo 227, Piso 2.
Col. Escandón II Secc.
DT. 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:

Estándares para la trazabilidad de la receta electrónica 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 José Manzano Escalón
Jefa de Departamento de Evaluación de Intervenciones en Salud

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

Dra. Karina Salas Martínez
Enfermera especialista en área normativa

Lic. Ana Karen Lona Martínez
Apoyo Administrativo

Antecedentes

La implementación de la receta médica electrónica en México se fundamenta en la aprobación de la Cámara de Diputados y en las atribuciones conferidas a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) por el Artículo 226 de la Ley General de Salud, que supervisa la correcta aplicación de las normas para los recetarios electrónicos de medicamentos.¹

Si bien diversas instituciones públicas de salud —entre ellas el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), la Secretaría de Marina (SEMAR), Petróleos Mexicanos (PEMEX) y algunos servicios de salud estatales— han implementado expedientes clínicos electrónicos con módulos de receta electrónica, la adopción no es uniforme en todo el país. La mayoría de las instituciones aún generan la receta digitalmente, la imprimen y le dan tratamiento de receta en papel para la dispensación en farmacia, perdiendo así los beneficios de la trazabilidad digital.¹

Desde febrero de 2023 quedó aprobada la expedición de recetas de manera electrónica por parte de los profesionales de la salud legalmente facultados para ello. Sin embargo, la implementación total enfrenta obstáculos significativos que incluyen la necesidad de legislación específica, capacitación del personal de salud, software especializado y garantías de privacidad y seguridad de datos.¹

El 15 de enero de 2026, el Diario Oficial de la Federación publicó el decreto que modifica la Ley General de Salud, haciendo obligatoria la digitalización del Sector Salud en México, con los nuevos artículos 71 Bis, 71 Ter y 71 Quater que definen el marco legal de la Salud Digital y establecen el uso obligatorio de tecnologías de información en la prestación de servicios de salud.²

Definición

La receta electrónica es un registro digital de prescripción médica que forma parte del expediente clínico electrónico, generado y gestionado mediante sistemas de información en salud conforme a la NOM-024-SSA3-2012.³

En el marco de la operación de las farmacias, la receta médica constituye el principal mecanismo de enlace con la atención médica, siendo el documento que formaliza el plan terapéutico del médico y contiene la prescripción de uno o varios medicamentos. En su modalidad electrónica, es el documento médico-legal generado, firmado y transmitido por medios digitales a través de plataformas tecnológicas habilitadas, mediante el cual un profesional de la salud autorizado prescribe medicamentos al paciente.

Para ser válida en México, la receta electrónica debe contener los elementos obligatorios establecidos en los Arts. 29 y 30 del Reglamento de Insumos para la Salud —nombre, cédula profesional, domicilio, firma, medicamento, dosis, vía y duración del tratamiento— y estar suscrita con firma digital o electrónica que cumpla con la NOM-151-SCFI-2016, garantizando su autenticidad,

integridad y no repudio desde la emisión hasta el surtido. Cuando se reciba una receta con firma digital o electrónica, la farmacia debe contar con los medios tecnológicos para la verificación de autenticidad y el registro de surtimiento, conservando evidencia de dicha verificación.^{4,5}

El sistema de receta electrónica permite al personal de salud y a las farmacias monitorear, gestionar y dar seguimiento a la emisión de prescripciones, posibilitando la interoperabilidad entre unidades médicas y farmacias institucionales conforme a la NOM-024-SSA3-2012, y facilitando el acceso oportuno a los medicamentos. En el caso de medicamentos controlados (estupefacientes y psicotrópicos, fracción I del Art. 226 de la LGS), COFEPRIS opera una plataforma electrónica que permite realizar el trámite de autorización e impresión de recetarios de forma ágil, segura y dinámica, con validación del estatus de cada receta antes de su dispensación en farmacia.^{1,3,6}

Este modelo de prescripción digital fortalece la trazabilidad integral del proceso —desde la emisión por el médico hasta la dispensación en farmacia— en concordancia con el marco de salud digital incorporado a la Ley General de Salud mediante el Decreto DOF del 15 de enero de 2026.²

Profesionales autorizados para emitir receta médica

De conformidad con el Artículo 28 BIS de la Ley General de Salud, los profesionales que podrán prescribir medicamentos son:¹

- Médicos
- Médicos Homeópatas
- Cirujanos dentistas
- Médicos veterinarios, en el área de su competencia
- Personal de enfermería con licenciatura o pasantes de estas carreras, de forma autónoma o colaborativa, los cuales se estipulan en el ACUERDO por el que se emiten los Lineamientos que determinan el procedimiento y los criterios para la prescripción de medicamentos a los que deberán sujetarse las personas licenciadas en Enfermería, así como las personas pasantes, en servicio social, de las carreras referidas en el artículo 28 Bis de la Ley General de Salud, DOF 21/02/2025.

Los profesionales a que se refiere el presente artículo deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes. Los pasantes en servicio social, de cualquiera de las carreras antes mencionadas y los enfermeros podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría.

Requisitos normativos de la receta médica (física y electrónica)

La receta médica es un documento oficial cuya validez depende del cumplimiento de los requisitos establecidos en el Artículo 64 y 65 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica (RLGSMP), complementado por los Artículos 29, 30, 51,

52 y 53 del Reglamento de Insumos para la Salud (RIS) y el Artículo 225 y 226 de la Ley General de Salud (LGS).

1. Datos del Profesional (Art. 64 y 65 RLGSMF)⁷

ARTÍCULO 64.- del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica:

Las recetas expedidas a Usuarios deberán contener lo siguiente:

- I. El nombre del profesional de la salud o, en su caso, el del pasante responsable de la prescripción;
- II. El nombre de la institución que les hubiere expedido el título profesional, la profesión o pasantía de que se trate;
- III. El número de la cédula profesional o de autorización provisional para ejercer como pasante, otorgada por la autoridad educativa competente;
- IV. El domicilio del Establecimiento para la Atención Médica;
- V. La fecha de su expedición, y
- VI. La firma autógrafa o, en caso de contar con medios tecnológicos, firma digital o electrónica de quien la expide. De acuerdo reformado en el DOF 17-07-2018

ARTÍCULO 65.- Las recetas expedidas por especialistas de la medicina, además de lo mencionado en el artículo anterior, deberán contener el número de registro de especialidad, emitido por la autoridad competente.

2. Datos de la Prescripción (Fundamento: Art. 225 y 226 LGS y Art. 29, 30, 51, 52 y 53 del RIS)

Ley General de Salud, Artículo 225:¹

Los medicamentos, para su uso, prescripción médica y comercialización, serán identificados por sus denominaciones genérica y distintiva. La identificación genérica será obligatoria.

(PÁRRAFO REFORMADO D.O.F. 30 DE MARZO DE 2022)

En la denominación distintiva no podrá incluirse clara o veladamente la composición del medicamento o su acción terapéutica. Tampoco indicaciones en relación con enfermedades, síndromes, síntomas, ni aquéllas que recuerden datos anatómicos o fenómenos fisiológicos, excepto en vacunas y productos biológicos.

Las disposiciones reglamentarias determinarán la forma en la que las denominaciones señaladas deberán usarse en la prescripción, publicidad, etiquetado y en cualquier otra referencia.

En el empaque de los medicamentos se deberá usar una presentación distinta entre los destinados al sector público y los destinados al sector privado con el fin de diferenciarlos.

(PÁRRAFO ADICIONADO D.O.F. 29 DE NOVIEMBRE DE 2019)

(ARTÍCULO REFORMADO D.O.F. 27 DE MAYO DE 1987, 14 DE JUNIO DE 1991, 07 DE MAYO DE 1997)

Artículo 226.-

Los medicamentos, para su venta y suministro al público, se consideran:

- I. Medicamentos que sólo pueden adquirirse con receta o permiso especial, expedido por la Secretaría de Salud, de acuerdo a los términos señalados en el Capítulo V de este Título;
Fracción reformada DOF 27-05-1987.
- II. Medicamentos que requieren para su adquisición receta médica que deberá retenerse en la farmacia que la surta y ser registrada en los libros de control que al efecto se lleven, de acuerdo con los términos señalados en el capítulo VI de este título. El médico tratante podrá prescribir dos presentaciones del mismo producto como máximo, especificando su contenido. Esta prescripción tendrá vigencia de treinta días a partir de la fecha de elaboración de la misma.
Fracción reformada DOF 14-06-1991.
- III. Medicamentos que solamente pueden adquirirse con receta médica que se podrá surtir hasta tres veces, la cual debe sellarse y registrarse cada vez en los libros de control que al efecto se lleven. Esta prescripción se deberá retener por el establecimiento que la surta en la tercera ocasión; el médico tratante determinará, el número de presentaciones del mismo producto y contenido de las mismas que se puedan adquirir en cada ocasión.

Se podrá otorgar por prescripción médica, en casos excepcionales, autorización a los pacientes para adquirir anticonvulsivos directamente en los laboratorios correspondientes, cuando se requiera en cantidad superior a la que se pueda surtir en las farmacias;
Fracción reformada DOF 14-06-1991.
- IV. Medicamentos que para adquirirse requieren receta médica, pero que pueden resurtirse tantas veces como lo indique el médico que prescriba;
- V. Medicamentos sin receta, autorizados para su venta exclusivamente en farmacias, y
Fracción reformada DOF 14-06-1991.
- VI. Medicamentos que para adquirirse no requieren receta médica y que pueden expendirse en otros establecimientos que no sean farmacias.

No podrán venderse medicamentos u otros insumos para la salud en puestos semifijos, módulos móviles o ambulantes.

Párrafo adicionado DOF 07-05-1997.

El emisor de la receta médica prescribirá los medicamentos en su denominación genérica y, si lo desea, podrá indicar la denominación distintiva de su preferencia informando al paciente sobre las

opciones terapéuticas.

Párrafo adicionado DOF 30-03-2022.

De acuerdo con el **Reglamento de Insumos para la Salud y lineamientos de COFEPRIS**, una receta está incompleta si no incluye:⁴

ARTÍCULO 29.- La receta médica deberá contener impreso el nombre y el domicilio completos y el número de cédula profesional de quien prescribe, así como llevar la fecha y la firma autógrafa del emisor.

ARTÍCULO 30.- El emisor de la receta al prescribir, indicará la dosis, presentación, vía de administración, frecuencia y tiempo de duración del tratamiento.

ARTÍCULO 51.- Los profesionales interesados en obtener el código de barras para los recetarios especiales de prescripción de estupefacientes, presentarán solicitud en el formato que al efecto autorice la Secretaría, acompañada de la siguiente documentación:

- I. Copia certificada de la cédula profesional, que los acredite como profesionales en alguna de las ramas a que se refiere el artículo anterior;
- II. Copia de identificación oficial, y
- III. Escrito en original y dos copias, en papel membretado y firmado por el director de la institución, cuando se trate de instituciones hospitalarias, en el cual se especifique la designación de los profesionales responsables de la prescripción.

La Secretaría o las autoridades sanitarias estatales registrarán al profesional solicitante y le asignarán una cantidad determinada de claves en un código de barras, en un plazo de cinco días cuando se trate de la primera solicitud y de un día en las subsecuentes. En este último caso sólo se presentará la solicitud.

ARTÍCULO 52.- Los profesionales autorizados conforme al artículo anterior, prescribirán los medicamentos en recetarios especiales, en original y copia, los cuales contendrán los siguientes datos:

- I. El número de folio y la clave expresada en código de barras con la identificación del médico;
- II. El nombre, domicilio, número de cédula profesional, especialidad, en su caso, y firma autógrafa del médico;
- III. El número de días de prescripción del tratamiento, presentación y dosificación del medicamento;
- IV. La fecha de prescripción, y
- V. El nombre, domicilio y el diagnóstico del paciente.

El médico autorizado mandará imprimir los recetarios especiales, en el momento y con las especificaciones que al respecto señale la Secretaría.

ARTÍCULO 53.- La pérdida o robo de los recetarios especiales para prescribir estupefacientes se deberá comunicar de inmediato a la Secretaría, acompañando copia del acta levantada ante el

4. Validación, Seguridad y Trazabilidad

Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos (FEUM) — Suplemento para Establecimientos⁸

La FEUM, publicada por la Secretaría de Salud, constituye el compendio oficial de estándares de calidad, identidad, pureza y denominación de los medicamentos que se prescriben en México. Su Suplemento para Establecimientos, en vigor desde febrero de 2021, es de observancia obligatoria para farmacias, droguerías y establecimientos de salud, y tiene relevancia directa para la receta electrónica en dos aspectos:

- Denominación oficial del medicamento: La FEUM establece la denominación genérica oficial de cada medicamento, que debe coincidir con la prescrita en la receta electrónica conforme al Art. 225 de la LGS. Cualquier discrepancia entre la denominación consignada en la receta y la denominación FEUM puede ser causa de rechazo en la dispensación.
- Reconocimiento de la firma electrónica: El Suplemento para Establecimientos incorporó expresamente, desde su reforma de febrero de 2021, la validez de las firmas digitales y electrónicas en recetas médicas.

NOM-151-SCFI-2016 — Conservación de Mensajes de Datos (*Secretaría de Economía*)⁵

Es el instrumento que otorga validez jurídica a la firma digital del médico y a la conservación del documento electrónico. Exige que la firma digital cumpla sus requisitos técnicos y que la receta sea conservada mediante constancia emitida por un Prestador de Servicios de Certificación (PSC) acreditado. Sin este cumplimiento, la firma electrónica de la receta carece de fuerza legal ante una farmacia, auditoría o proceso judicial.

Requisitos para la emisión de recetas para medicamentos de fracción I

Para emitir recetas médicas electrónicas de la Fracción I, los profesionales de la salud deben cumplir con los lineamientos establecidos por COFEPRIS, registrándose en su plataforma oficial, y siguiendo la Guía para el ingreso de recetarios especiales. Los requisitos del formato del recetario especial:⁶

- Ser profesional de la salud titulado (médico, homeópata, cirujano dentista o médico veterinario)
- Correo electrónico personal activo
- Identificación oficial vigente escaneada
- Copia certificada de cédula profesional
- Comprobante de domicilio vigente

- (Solo unidades hospitalarias) Escrito libre firmado por el director de la institución en hoja membretada, donde se designe al médico como responsable de la prescripción de estupefacientes

Estas recetas especiales deben cumplir con los requisitos siguientes: 1) Número de folio del original, código bidimensional y copias del primer recetario, que va del número 001 al 200. 2) Fecha de prescripción. 3) Los datos del médico están incluidos en el código bidimensional, y podrán ser consultados por el personal de la farmacia y el verificador sanitario en el portal de servicios de la COFEPRIS.

Elementos de trazabilidad del sistema

Para garantizar la trazabilidad completa del proceso de prescripción y dispensación de medicamentos, el sistema de receta electrónica debe registrar la información correspondiente a todo su ciclo de vida, conforme a los estándares vigentes. Esto permite dar seguimiento integral a cada receta, desde su emisión hasta su surtimiento y auditoría.

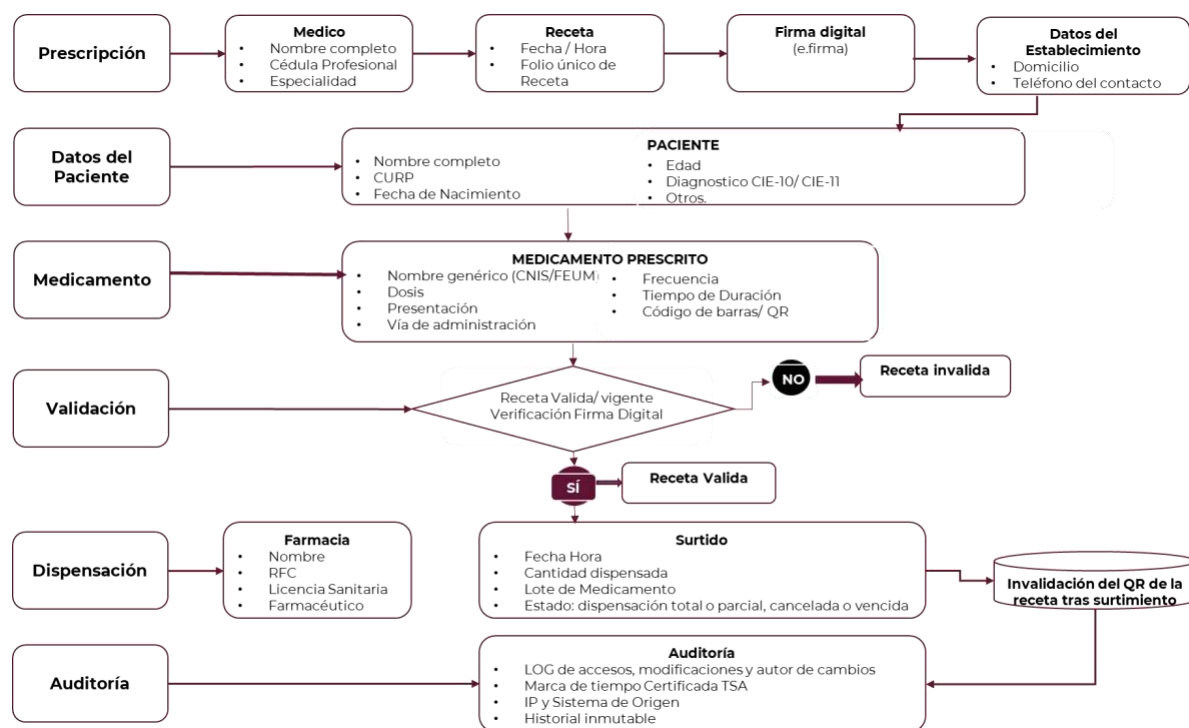
Ciclo de vida	Datos a trazar
Prescripción	Médico (nombre completo del profesional de la salud, institución que avala la formación profesional, cédula o cédulas profesionales), fecha/hora, firma digital (e.firma), folio único de receta, domicilio del establecimiento (Clave Única de Establecimientos de Salud [CLUES]) ⁹ , teléfono del contacto.
Datos del paciente	Nombre completo, edad y fecha de nacimiento. Identificador único, Clave Única de Registro de Población (CURP), o CURP biométrica en caso aplicable. ¹⁰ Se recomienda incluir: diagnóstico conforme a Clasificación Internacional de Enfermedades-10 (CIE-10) (en transición a CIE-11), ¹¹ sexo, alergias, peso, talla y signos vitales; sin embargo, aún no son obligatorios en la receta. ^I
Medicamento	Nombre genérico conforme al Compendio Nacional de Insumos para la Salud (CNIS) ¹² y denominación oficial FEUM ⁸ ; presentación, dosis, vía de administración, frecuencia y duración del tratamiento; código de barras/QR con mecanismo de invalidación de uso único. ^{II}
	Estado de la receta: vigente, dispensada (total o parcial), cancelada o vencida; verificación de firma digital; invalidación del QR tras la dispensación para evitar

Validación	duplicidades. Verificación de denominación del medicamento contra FEUM para validez en punto de dispensación. ^{III}
Dispensación	Farmacia (nombre, RFC, licencia sanitaria), farmacéutico, fecha/hora de surtido, cantidad dispensada, lote del medicamento.
Auditoría	Log de accesos, modificaciones y autor de cambios; marca de tiempo certificada (Time Stamping Authority, TSA), IP y sistema de origen (tratamiento conforme a Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares [LFPDPPP] Art. 3, Fr. II) ¹³ ; historial inmutable.

^I Los estándares de codificación de diagnósticos (CIE-10, actualmente en proceso de transición al CIE-11) y de medicamentos (CNIS) garantizarán la interoperabilidad entre sistemas. El folio único de receta debe ser generado por el sistema de manera automática, irrepetible y verificable.

^{II} **Código QR:** El código bidimensional es obligatorio únicamente para recetas de Fracción I (COFEPRIS). Para las demás recetas, el QR es un mecanismo recomendado de trazabilidad, no un requisito normativo obligatorio a la fecha. Se recomienda implementar mecanismos de invalidación de uso único como buena práctica, en tanto la normatividad específica que lo haga obligatorio esté en desarrollo.

^{III} **Denominación del medicamento — CNIS y FEUM:** La denominación debe corresponder simultáneamente al código CNIS (para interoperabilidad entre sistemas) y a la denominación oficial establecida en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos (FEUM), de observancia obligatoria en establecimientos farmacéuticos conforme a su Suplemento para Establecimientos (vigente desde febrero de 2021). En caso de discrepancia entre ambos catálogos, prevalece la denominación FEUM. La fila de Validación debe incluir la verificación de esta denominación como paso previo a la dispensación.



Fuente: Elaboración de la DGMoS

5.1 HL7/FHIR en México

HL7 FHIR (Fast Healthcare Interoperability Resources) es el estándar internacional de

interoperabilidad más relevante para la receta electrónica.¹⁴

Para la trazabilidad de la receta electrónica mediante HL7 FHIR R4, los recursos fundamentales son:

- MedicationRequest: representa la prescripción del medicamento
- Patient: estructura los datos del paciente
- Practitioner: estructura los datos del médico prescriptor
- Provenance: registra la trazabilidad de cambios y estados de la receta
- AuditEvent: documenta los eventos de auditoría del ciclo de vida

Estándares de codificación de medicamentos y diagnósticos

- CIE-10 (ICD-10) — Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (OMS): para la codificación estandarizada del diagnóstico en la receta¹¹
- CIE-11 aprobado por la OMS en 2019, en adopción gradual¹¹
- Compendio Nacional de Insumos para la Salud (CNIS) — Catálogo oficial mexicano de medicamentos gestionado por la Secretaría de Salud: para la codificación del medicamento prescrito¹²
- SNOMED-CT — Terminología clínica sistematizada internacional: para diagnósticos, procedimientos y hallazgos clínicos¹⁵
- LOINC — Logical Observation Identifiers Names and Codes: para resultados de laboratorio y pruebas diagnósticas vinculadas a la prescripción¹⁶

Requisitos de firma digital y seguridad

7.1 Firma electrónica avanzada (FIEL / e.firma)

La e.firma (antes denominada Firma Electrónica Avanzada o FIEL) es emitida por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) y tiene plena validez legal en México bajo la Ley de Firma Electrónica Avanzada (LFEA). Para la receta electrónica, su implementación garantiza:

- Autenticidad: la receta fue emitida por ese médico específico
- Integridad: el contenido no fue modificado tras la firma
- No repudio: el médico no puede negar haber emitido la prescripción
- Mecanismo de vinculación en proceso de implementación con la cédula profesional electrónica emitida por la SEP

La firma electrónica avanzada se basa en infraestructura de clave pública (PKI), lo que la distingue de una firma escaneada o de una imagen de firma, que carece de validez legal en este contexto.

Su fundamento legal se encuentra en la Ley de Firma Electrónica Avanzada (Art. 7), en concordancia con el Art. 29 del Reglamento de Insumos para la Salud, que establece la firma del profesional como requisito de validez de toda receta.¹⁷

7.2 Llave Mx

La llave MX es la herramienta de identidad digital del Gobierno de México. Permite acceder de manera segura a trámites y servicios digitales, con el objetivo principal de facilitar a las personas físicas el acceso seguro, unificado y simplificado a diversos trámites y servicios digitales del Estado. En el contexto de la gestión y trazabilidad de la receta electrónica, su implementación se integra bajo las siguientes directrices:

- Identidad Digital Única: Valida de forma segura la identidad del usuario a través de una cuenta única enlazada a la CURP.
- Modalidades de Acceso: Funciona mediante dos esquemas (Llave MX Básica y Llave MX Verificada), los cuales integran de forma progresiva factores de autenticación y firmas electrónicas.
- Ingreso a Canales Oficiales: Actúa como el mecanismo obligatorio de inicio de sesión único para las plataformas y sistemas de salud digital del Gobierno Federal.

Su fundamento normativo e institucional se basa en los *Lineamientos para la implementación y operación de Llave MX*, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 6 de febrero de 2025.^{18,19}

7.3 Cifrado y protección de datos

El cifrado debe aplicarse tanto a los datos en tránsito como a los datos en reposo:

- Cifrado en tránsito (TLS 1.2 / 1.3): el protocolo Transport Layer Security (TLS) cifra la información mientras viaja entre sistemas a través de internet. El estándar mínimo requerido es TLS 1.2; la versión recomendada actualmente es TLS 1.3. TLS es el mecanismo que convierte una conexión HTTP en HTTPS, garantizando que ningún tercero pueda interceptar o modificar los datos durante la transmisión²⁰
- Cifrado en reposo (AES-256): el estándar Advanced Encryption Standard con clave de 256 bits debe aplicarse a los datos almacenados en bases de datos, respaldos y archivos de recetas guardados en los servidores²¹

7.4 Logs de auditoría y marca de tiempo

Los logs de auditoría constituyen el registro cronológico e inmutable de todos los eventos del ciclo de vida de la receta. Deben registrar como mínimo:

- Evento de emisión: médico, fecha/hora, sistema utilizado y, en su caso, dirección IP del dispositivo de origen. El registro de la dirección IP debe tratarse conforme a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (LFPDPPP)¹³, en virtud de que puede constituir un dato personal en términos del artículo 3, fracción II de dicha Ley, por lo que su recopilación, uso y conservación deberá estar amparada por un aviso de privacidad y limitarse al plazo estrictamente necesario para los fines de auditoría y trazabilidad.
- Evento de consulta: quién accedió, desde qué sistema y cuándo
- Evento de dispensación: farmacia, farmacéutico, fecha y cantidad surtida
- Intentos de modificación: quién intentó cambiar la receta y qué campos

- Cancelaciones: motivo, quién autorizó y fecha

La marca de tiempo debe estar certificada por una Autoridad de Sellado de Tiempo (TSA, Time Stamp Authority) conforme a RFC 3161, lo que garantiza que cada evento ocurrió en el momento registrado y que dicho registro no puede ser alterado retroactivamente. Su marco normativo es la **NOM-151-SCFI-2016** (*Requisitos para la Conservación de Mensajes de Datos y Digitalización de Documentos*).⁵

7.5 Tabla resumen de mecanismos de seguridad

Mecanismo	Descripción	Norma / Estándar
TLS 1.2 / 1.3	Cifrado del canal de comunicación (datos en tránsito). TLS 1.3 es la versión recomendada actualmente.	Mejores prácticas de seguridad.
AES-256	Cifrado simétrico de 256 bits para datos almacenados en bases de datos y respaldos (datos en reposo).	ISO/IEC 27001 ²²
Firma electrónica avanzada (FIEL/e.firma)	Emitida por el SAT. Garantiza autenticidad, integridad y no repudio de la receta. Se basa en infraestructura de clave pública (PKI).	Ley de Firma Electrónica Avanzada (LFEA).
Llave MX	Autenticación de usuarios e identidad digital única para el acceso a las plataforma.	Lineamientos para la implementación y operación de Llave MX (DOF 06/02/2025)
Logs de auditoría inmutables	Registro cronológico de eventos: emisión, consulta, dispensación, cancelación. Los registros no pueden ser borrados ni modificados.	NOM-024-SSA3-2012, NOM-004-SSA3-2012 ²³ , ISO/IEC 27001, LFPDPPP (Art. 3, Fr. II)
Marca de tiempo certificada (TSA)	Autoridad de Sellado de Tiempo que certifica el momento exacto de cada evento en el ciclo de vida. El Proveedor de Servicios de Certificación (PSC) debe estar acreditado por la Secretaría de Economía y sincronizado con el Centro Nacional de Metrología (CENAM).	RFC 3161 ²⁴ , NOM-151-SCFI-2016 y ISO/IEC 27001 como complemento opcional.
Control de accesos (RBAC)	Gestión de roles y permisos: el médico solo puede emitir, el farmacéutico solo puede dispensar, el auditor solo puede consultar.	NOM-024-SSA3-2012, NOM-004-SSA3-2012, ISO/IEC 27001, LFPDPPP (Art. 3, Fr. II)

La ISO/IEC 27001 no es de observancia obligatoria en México; sin embargo, constituye un estándar internacional de referencia que permite dar cumplimiento a los principios de seguridad,

confidencialidad e integridad establecidos en la NOM-024-SSA3-2012.

El estándar RFC 3161, es el protocolo técnico internacional que define la estructura y generación del sello digital de tiempo. La NOM-151-SCFI-2016, de observancia obligatoria en México, lo incorpora por remisión normativa expresa: toda constancia de conservación de mensajes de datos debe formarse siguiendo el formato ASN.1 del RFC 3161, incluyendo la huella digital del documento, número serial único y la fecha y hora exacta de generación del sello. En consecuencia, el cumplimiento de la NOM-151-SCFI-2016 implica necesariamente la implementación del RFC 3161, lo que garantiza la trazabilidad, integridad y no repudio del documento electrónico —en este caso, la receta médica digital— en concordancia con los principios establecidos en la NOM-024-SSA3-2012 y la Ley de Firma Electrónica Avanzada.

Marco normativo y estándares aplicables

La siguiente tabla consolida las normas nacionales e internacionales que rigen la implementación, interoperabilidad y seguridad de la receta electrónica en México:

Estándar / Norma	Ámbito	Relevancia para la receta electrónica
NOM-024-SSA3-2012	Nacional (México)	Marco regulatorio principal de interoperabilidad, seguridad y trazabilidad del expediente clínico electrónico.
NOM-004-SSA3-2012	Nacional (México)	Contenido mínimo obligatorio del expediente clínico y la receta médica.
HL7 FHIR R4	Internacional	Protocolo de intercambio de datos clínicos; los Recursos MedicationRequest, Patient y Provenance estructuran la receta y su trazabilidad.
CIE-10	Internacional (OMS)	Clasificación de enfermedades para la codificación del diagnóstico en la receta.
CNIS (Compendio Nacional de Insumos para la Salud)	Nacional (México)	Catálogo oficial de medicamentos para la codificación estandarizada del medicamento prescrito.
SNOMED-CT	Internacional	Terminología clínica para diagnósticos, procedimientos y hallazgos clínicos.
Ley de Firma Electrónica	Nacional (México)	Validez legal de la firma electrónica del médico en la receta.

Avanzada (LFEA)		
Ley Federal de Protección de Datos Personales (LFPDPPP)	Nacional (México)	Protección de los datos personales del paciente contenidos en la receta.
ISO/IEC 27001	Internacional	Marco de gestión de seguridad de la información: cifrado (AES-256), control de accesos (RBAC), gestión de riesgos y continuidad. Referencia de buenas prácticas complementaria a las NOMs nacionales.
RFC 3161	Internacional	Protocolo técnico que define la estructura del sello digital de tiempo (TSA). La NOM-151-SCFI-2016 lo adopta expresamente como el estándar técnico bajo el cual se genera el sello, siendo la huella digital del documento la evidencia de su existencia desde su emisión.
NOM-151-SCFI-2016	Nacional (México)	Norma mexicana que establece la <i>obligatoriedad legal</i> , los requisitos del PSC acreditado y la validez jurídica de ese sello en México.

Referencias

1. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Ley General de Salud [Internet]. México: Diario Oficial de la Federación; 2023. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
2. Secretaría de Gobernación. Decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de Salud Digital [Internet]. México: Diario Oficial de la Federación; 2026 ene 15. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5778298&fecha=15/01/2026#gsc.tab=0
3. Secretaría de Salud. NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud [Internet]. México: Diario Oficial de la Federación; 2012 nov 30. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5280847&fecha=30/11/2012
4. México. Reglamento de Insumos para la Salud. Diario Oficial de la Federación [Internet]. 1998 feb 4 [última reforma 2026 abr 24]. Disponible en: <https://legislacion.scjn.gob.mx/Buscador/Paginas/wfArticuladoFast.aspx?q=s6n2if7Uv7A+Z8I0w3ky6ar9IMKBIZ62VEUOhliZ2Gx6lthJOGFI9Nu+mqX1q34ZgURiZrRFMFL0vITc6pcTqQ==>
5. México. Secretaría de Economía. NOM-151-SCFI-2016: Requisitos que deben observarse para la conservación de mensajes de datos y digitalización de documentos (cancela la NOM-151-

SCFI-2002) [Internet]. Ciudad de México: Secretaría de Economía; 2017 mar 30. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5478024&fecha=30/03/2017#gsc.tab=0

6. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS). Manual de uso de la plataforma de recetas electrónicos [Internet]. México: COFEPRIS; 2016. Disponible en: <https://www.gob.mx/cofepris/documentos/manual-de-uso-de-la-plataforma-de-recetas-electronicos>
7. México. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Diario Oficial de la Federación. 1986 may 14. Última reforma 2018 jul 17. Disponible en: <https://www.gob.mx/insabi/prensa/reglamentos-de-la-ley-general-de-salud-275018?idiom=es>
8. Secretaría de Salud. Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, 12ª edición y su Suplemento para Establecimientos. México: SSA; 2021.
9. Dirección General de Información en Salud. Catálogo de Entidades [Internet]. México: Secretaría de Salud; 2025. Disponible en: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/entidades_gobmx.html
10. Secretaría de Gobernación. CURP: Derecho para acceder a otros derechos [Internet]. Ciudad de México: Gobierno de México; 2024 dic 25. Disponible en: <https://www.gob.mx/segob/prensa/curp-derecho-para-acceder-a-otros-derechos?idiom=fr>
11. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Relacionados (CIE) [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>
12. Secretaría de Salud. Compendio Nacional de Insumos para la Salud 2023 [Internet]. México: Diario Oficial de la Federación; 2024 feb 20. Disponible en: <https://www.gob.mx/csg/articulos/compendio-nacional-de-insumos-para-la-salud-367182>
13. México. Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Diario Oficial de la Federación [Internet]. 2025 mar 20 [última reforma 2025 nov 14]. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lfpdppp.htm>
14. Health Level Seven International. HL7 FHIR Release 4 (R4) [Internet]. Ann Arbor (MI): HL7; 2019. Disponible en: <https://www.hl7.org/fhir/R4/>
15. SNOMED International. What is SNOMED CT? [Internet]. London: SNOMED International. Disponible en: <https://www.snomed.org/what-is-snomed-ct>

16. Regenstrief Institute. LOINC: The international standard for identifying health measurements, observations, and documents [Internet]. Indianapolis: Regenstrief Institute. Disponible en: <https://loinc.org/>
17. Servicio de Administración Tributaria. Firma Electrónica Avanzada (e.firma) [Internet]. Ciudad de México: Servicio de Administración Tributaria. Disponible en: <https://www.sat.gob.mx/portal/public/tramites/firma-electronica-avanzada-efirma>
18. Diario Oficial de la Federación. (6 de febrero de 2025). Lineamientos para la implementación y operación de Llave MX. Secretaría de Gobernación. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5748515&fecha=06/02/2025
19. México. Agencia de Transformación Digital y Telecomunicaciones. Llave MX moderniza el acceso a trámites y servicios digitales; suma 20.5 millones de usuarios [Internet]. Ciudad de México: Gobierno de México; 2026 ene 19. Disponible en: <https://www.gob.mx/atdt/comunicacion/llave-mx-moderniza-el-acceso-a-tramites-y-servicios-digitales-suma-20-5-millones-de-usuarios>
20. National Cyber Security Centre. Using Transport Layer Security to protect data [Internet]. London: National Cyber Security Centre; 2021 Jul 21 [revisado 2025 Dec 10]. Disponible en: <https://www.ncsc.gov.uk/guidance/using-tls-to-protect-data>
21. National Institute of Standards and Technology. Advanced Encryption Standard (AES). FIPS 197 [Internet]. Gaithersburg (MD): National Institute of Standards and Technology; 2001 Nov 26. Updated 2023 May 9. Disponible en: <https://www.nist.gov/publications/advanced-encryption-standard-aes>
22. International Organization for Standardization, International Electrotechnical Commission. ISO/IEC 27001:2022. Information security, cybersecurity and privacy protection — Information security management systems — Requirements [Internet]. Geneva: International Organization for Standardization; 2022 Oct. Disponible en: <https://www.iso.org/es/norma/27001#lifecycle>
23. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. Diario Oficial de la Federación. 15 de octubre de 2012. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5272787&fecha=15/10/2012
24. Adams C, Cain P, Pinkas D, Zuccherato R. Internet X.509 Public Key Infrastructure Time-Stamp Protocol (TSP). RFC 3161 [Internet]. RFC Editor; 2001 Aug. Updated by RFC 5816. Disponible en: <https://www.rfc-editor.org/info/rfc3161/>

