

Guía de Planificación y Desarrollo de Proyectos de **Atención Médica a Distancia**

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
Septiembre, 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:

Guía de Planificación y desarrollo de proyectos de Atención Médica a Distancia [Recurso electrónico]. México: Secretaría de Salud, Dirección General de Modernización del Sector Salud; 2026.

Para efectos del presente documento, las referencias y menciones a personas se entenderán realizadas de manera incluyente y no discriminatoria.

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

ÍNDICE

1. Introducción	4
2. Alcance	4
3. Objetivos	4
Objetivo General	4
4. Lineamientos generales	5
SECCIÓN 1 : FICHA DE IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO	6
1. Datos generales e institucionales	6
Sección 2. INTRODUCCIÓN DEL PROYECTO	6
2.3 Ámbito de implementación	6
Referencia institucional: Marco de Referencia para el Centro de Atención Virtual en Salud (CAVS), DGMoSS, 2026.	7
2.4. Cobertura, población e impacto estimado	7
2.5 Infraestructura tecnológica y de conectividad	8
2.6 Datos del responsable del proyecto	8
SECCIÓN 3 MARCO NORMATIVO	8
3.1 Denominación y ámbito de competencia institucional	8
3.2 Motivos y propósitos del proyecto	9
3.3 Marco jurídico y normativo aplicable.	9
SECCIÓN 4: PROBLEMÁTICA Y DIAGNÓSTICO DE BRECHA DIGITAL	9
4.1 Descripción de la problemática de salud	9
4.3 Diagnóstico de la brecha digital y capacidades tecnológicas	11
4.4 Demanda de Referencias y Especialidades Requeridas	11
SECCIÓN 5: JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO Y PILARES DE GOBERNANZA DE DATOS	12
5.1 Determinantes de la salud y justificación social	12
(Máximo media cuartilla)	13
5.2 Pilares estratégicos de gobernanza de datos en salud	13
5.3 Área de Influencia Directa e Indirecta	13
SECCIÓN 6: OBJETIVOS DEL PROYECTO	14
6.1 Objetivo general	14

SECCIÓN 7: ANÁLISIS FODA INSTITUCIONAL Y TECNOLÓGICO	14
7.1 Análisis FODA	14
SECCIÓN 8: DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO Y CATÁLOGO DE SERVICIOS	16
8.1 Operación y directorio de unidades involucradas	16
8.2 Catálogo nacional de servicios de telesalud	16
8.3 Recursos humanos requeridos y oferta estimada	18
8.4 Equipamiento tecnológico, periféricos y software	18
8.5 Infraestructura	19
SECCIÓN 9: ESTRATEGIAS DE OPERACIÓN, CAPACITACIÓN Y GESTIÓN DE RIESGOS AVANZADOS	20
9.1 Estrategia de sensibilización institucional y comunitaria	20
9.2 Estrategia de Capacitación: Matriz de Competencias Digitales Esenciales	20
9.3 Cambios Organizacionales y Sustento Legal del Proceso de Atención	21
SECCIÓN 10: CRONOGRAMA DEL PROYECTO DE ATENCIÓN MÉDICA A DISTANCIA	22
10.1 Matriz de Planificación Temporal de Actividades	23
SECCIÓN 11: METAS	24
11.2 Impacto Clínico, Resolutividad y Equidad Sanitaria	25
SECCIÓN 12: CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y MATRIZ DE KPIS	26
12.1 Criterios de Evaluación y Metodología de Mediciones	26
12.2 Matriz de Indicadores Clave de Desempeño (KPIs) Básicos y Avanzados	26
SECCIÓN 13: SOSTENIBILIDAD INSTITUCIONAL, OPERATIVA Y TECNOLÓGICA	26
13.1 Pilares Estratégicos de Sostenibilidad	27
SECCIÓN 14: ANEXOS	28
FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y AVISO DE PRIVACIDAD PARA LA ATENCIÓN MÉDICA A DISTANCIA	28

1. Introducción

El Sistema Nacional de Salud (SNS) se encuentra en una etapa de transformación estructural impulsada por la digitalización. La reforma a la Ley General de Salud publicada el 15 de enero de 2026 representa un punto de inflexión en la rectoría del SNS, al incorporar expresamente a la salud digital como materia de salubridad general mediante la adición de la fracción XXVIII al artículo 3º, así como el capítulo VI Bis. Este reconocimiento sitúa a la salud digital en el ámbito del interés público nacional y establece la obligación del Estado de planear, regular, coordinar y supervisar su desarrollo e implementación, bajo principios de equidad, calidad, seguridad y un enfoque centrado en la persona.

La presente Guía de Planificación y Desarrollo de Proyectos de Atención Médica a Distancia surge como el instrumento metodológico rector para orientar el diseño, despliegue y operación de ecosistemas de salud digital en los tres niveles de atención, con un enfoque prioritario en el fortalecimiento del Primer Nivel de Atención (PNA).

Con fundamento en el Marco de Actuación para la Atención Médica a Distancia, esta guía establece el conjunto de servicios médicos orientados a promover, proteger y restaurar la salud del paciente mediante el uso de las tecnologías de la información y la comunicación. Asimismo, orienta la adaptación de la infraestructura física, clínica, tecnológica y organizativa de cada institución, entidad federativa o región, bajo un enfoque centrado en la persona y en estricto apego al Marco Jurídico en Salud Digital y a las disposiciones aplicables en la materia.

2. Alcance

La presente guía, constituye un instrumento metodológico diseñado para orientar a las instituciones prestadoras de servicios de salud en las fases de planeación, desarrollo, implementación y evaluación de proyectos en la materia.

3. Objetivos

Objetivo General

Orientar la planeación y el desarrollo de proyectos de Atención Médica a Distancia mediante una guía metodológica que integre los componentes del marco de actuación de Atención Médica a Distancia, con el propósito de fortalecer la capacidad resolutoria del Primer Nivel de Atención, ampliar el acceso a los servicios de salud y contribuir a la reducción de las brechas de acceso y equidad mediante el uso estratégico de las tecnologías para la salud.

Objetivos Específicos

- Orientar la planeación de los componentes tecnológicos requeridos para el desarrollo de proyectos de Atención Médica a Distancia.
- Proporcionar elementos para el diseño e implementación de servicios de telesalud, de acuerdo con las necesidades de atención y las capacidades institucionales.
- Determinar los recursos humanos necesarios para la implementación y operación de los servicios de Atención Médica a Distancia, promoviendo el fortalecimiento de sus competencias mediante estrategias de capacitación.
- Identificar la infraestructura física y tecnológica requerida para la prestación de servicios de Atención Médica a Distancia.
- Impulsar la incorporación de mecanismos de interoperabilidad que favorezcan el intercambio seguro, oportuno y eficiente de la información en salud entre los sistemas involucrados.
- Promover la implementación de acciones de gobernanza de datos y ciberseguridad que contribuyan a la protección de la información, la continuidad operativa y el cumplimiento del marco normativo aplicable.
- Incorporar consideraciones éticas, clínicas y organizacionales para la prestación de servicios de Atención Médica a Distancia, incluyendo el consentimiento informado, los criterios de inclusión y exclusión, las rutas de atención, los procesos de referencia y contrarreferencia, y el seguimiento de las personas usuarias.

4. Lineamientos generales

Para la elaboración de la presente Guía de Planeación y Desarrollo de Proyectos de Atención Médica a Distancia deberán considerarse los siguientes lineamientos generales:

La presente guía se emite con fundamento en la Ley General de Salud y el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que confieren a la Dirección General de Modernización del Sector Salud la atribución de emitir lineamientos, guías y criterios técnicos en materia de Salud Digital.

Esta guía constituye un instrumento metodológico de apoyo para la planeación y el desarrollo de proyectos de Atención Médica a Distancia y podrá ser utilizada por las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

Los proyectos deberán desarrollarse conforme al marco normativo aplicable y considerar, de manera integral, los componentes de tecnología, servicios de telesalud, recursos humanos, infraestructura, interoperabilidad, gobernanza de datos, ciberseguridad y capacitación, de acuerdo con las necesidades y capacidades de cada institución.

SECCIÓN 1. FICHA DE IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO

La ficha de identificación deberá presentarse al inicio de la documentación que integre el expediente del proyecto.

Actividades a desarrollar:

Integre la información requerida en el siguiente formato:

1. Datos generales e institucionales

Campo	Información del proyecto
Nombre del proyecto:	[Inserte el nombre oficial del proyecto]
Nombre de la institución:	[Ej. Secretaría de Salud Estatal / Servicios de Salud]
Unidad Administrativa / Dirección:	[Ej. Dirección de Salud Digital]
Entidad Federativa / Región:	[Estado / Municipio / Alcaldía]

Sección 2. INTRODUCCIÓN DEL PROYECTO

Exponer los motivos y propósitos del proyecto que dan origen al documento.

Actividades a desarrollar:

2.1 Describir la denominación y el ámbito de competencia de la institución responsable del proyecto.

2.2. Presentar los motivos y propósitos del proyecto. (Máximo una cuartilla)

2.3 Ámbito de implementación

Marque con una X el ámbito principal de operación en el que se enmarca el proyecto:

Selección	Ámbito de aplicación	Descripción y alcance operativo
[]	Centro de Atención Virtual en Salud (CAVS)	Unidad interconsultante que concentra profesionales de la salud especializados para brindar Atención Médica a Distancia a unidades de primer nivel.

[]	Entre unidades de salud	<i>Atención médica a distancia entre una unidad consultante (1er nivel) y una unidad de mayor capacidad resolutive (2º/3er nivel).</i>
[]	Entre el personal de salud	<i>Interconsulta a distancia, mentoría a distancia de discusión de casos clínicos complejos entre profesionales de la salud.</i>
[]	Otro	<i>La presente guía también podrá aplicarse a la planeación y desarrollo de proyectos correspondientes a otros ámbitos del Catálogo de Servicios de Telesalud, incluyendo los servicios de telemedicina, administración y operación, información, educación y comunicación para la salud, así como al fortalecimiento de las capacidades del personal de salud.</i>

Referencia institucional: Marco de Referencia para el Centro de Atención Virtual en Salud (CAVS), DGMoSS, 2026.

2.4. Cobertura, población e impacto estimado

Indicador de cobertura	Estimación anual / meta
Población objetivo beneficiada (aprox.):	<i>[Número de habitantes]</i>
Número de unidades médicas beneficiadas:	<i>[Total de Centros de Salud / Hospitales]</i>
Número de poblados / Localidades alcanzadas:	<i>[Número de localidades o municipios]</i>
Número aproximado de pacientes que se atenderán en un año:	<i>[Número de pacientes atendidos]</i>
Número Aproximado de Atenciones / Consultas al Año:	<i>[Proyección anual de atenciones por AMD]</i>

2.5 Infraestructura tecnológica y de conectividad

Aspecto tecnológico	Estatus y diagnóstico técnico
Tipo y calidad de conectividad a internet:	[Ej. Banda ancha comercial, enlace satelital, red gubernamental / ancho de banda disponible]
Plataformas de gestión clínica / Expediente Clínico Electrónico (ECE):	[Indicar sistema de Expediente Clínico Electrónico en uso o si requiere implementación, de acuerdo a la NOM-004-SSA3-2012 y NOM-024-SSA3-2012]
Estándares de interoperabilidad cumplidos:	[Ej. Adherencia a NOM-024-SSA3-2012 / Compatibilidad con HL7 - FHIR]

2.6 Datos del responsable del proyecto

Nombre Completo:	[Nombre del Titular o Líder de Proyecto]
Cargo Institucional:	[Cargo Oficial]
Teléfono Directo / Extensión:	[10 dígitos]
Correo Electrónico Institucional:	[correo@salud.gob.mx]

SECCIÓN 3. MARCO NORMATIVO

Fundamentar los instrumentos jurídicos aplicables a la práctica de la Atención Médica a Distancia en México.

Actividades a desarrollar:

Enlistar los instrumentos jurídicos principales aplicables al proyecto de acuerdo a la jerarquía de orden jurídico en México.

(Máximo una cuartilla)

3.1 Denominación y ámbito de competencia institucional

Describir la denominación y el ámbito de competencia de la institución responsable del proyecto.

El presente proyecto es promovido por [Inserte Nombre de la Institución / Servicios de Salud de la Entidad Federativa], en ejercicio de sus atribuciones legales para la prestación, coordinación y gestión de servicios de salud dirigidos a la población. Como instancia rectora y operativa en el

ámbito [Estatal / Regional / Local], la institución tiene la responsabilidad legal y social de garantizar la protección de la salud como un derecho humano fundamental, articulando la atención médica a través de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).

La ejecución del proyecto se adscribe operativamente a la [Inserte Dirección General / Coordinación del Proyecto], unidad facultada para dirigir la implementación, supervisión y evaluación de tecnologías de la información y comunicaciones aplicadas a la salud digital.

3.2 Motivos y propósitos del proyecto

Presentar los motivos y propósitos del proyecto.

(Máximo una cuartilla)

3.3 Marco jurídico y normativo aplicable.

Enlistar los instrumentos jurídicos aplicables, siguiendo la jerarquía normativa.

El marco regulatorio que da sustento y validez a la planificación, gestión e implementación de los proyectos de Atención Médica a Distancia se encuentra compilado y sistematizado en el instrumento rector editado por la Dirección General de Modernización del Sector Salud (DGMoSS):

Referencia institucional: Secretaría de Salud. (2026). Marco Jurídico Aplicable a la Salud Digital en México. Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, DGMoSS.

SECCIÓN 4: PROBLEMÁTICA Y DIAGNÓSTICO DE BRECHA DIGITAL

Resumen de los aspectos que dan origen al proyecto de Atención Médica a Distancia o necesidades detectadas.

Actividades a desarrollar:

4.1 Descripción de la problemática de salud

Describir la problemática de salud de la población objetivo que justifican el proyecto, de acuerdo a las necesidades principalmente de atención primaria a la salud.

La descripción deberá incluir, según corresponda:

- Las principales necesidades de salud de la población objetivo, así como la magnitud y el impacto del problema que se pretende atender.
- Las barreras de acceso a los servicios de salud, tales como la dispersión geográfica, la disponibilidad limitada de personal de salud o especialistas, los tiempos de espera, las

dificultades de traslado u otros factores que afecten la oportunidad y continuidad de la atención.

- Las implicaciones de esta problemática en el PNA, incluyendo, cuando aplique, el incremento de referencias a otros niveles de atención, el retraso en el diagnóstico o tratamiento, la interrupción del seguimiento clínico o la saturación de los servicios.
- La forma en que la Atención Médica a Distancia contribuirá a atender la problemática identificada, fortaleciendo el acceso, la continuidad de la atención, la coordinación entre los diferentes niveles de atención y la oportunidad en la toma de decisiones clínicas.
- Cuando sea posible, sustentar la problemática con información epidemiológica, demográfica, indicadores de salud o datos institucionales que permitan dimensionar la necesidad del proyecto.

4.2 Análisis de la problemática: trascendencia, magnitud y factibilidad

Describir los problemas o necesidades detectadas, indique:

Criterio de análisis	Descripción diagnóstica
Trascendencia	<i>Describa las consecuencias que genera la problemática en la salud de la población objetivo, la calidad de la atención, la continuidad del cuidado, el uso de los servicios de salud y, cuando corresponda, el impacto social, económico o institucional.</i>
Magnitud	<i>Describa el tamaño o alcance de la problemática, indicando la población afectada, la distribución geográfica, la frecuencia del problema y, cuando sea posible, incorpore indicadores epidemiológicos, demográficos o institucionales que permitan dimensionarla.</i>
Factibilidad	<i>Describa las condiciones existentes para atender la problemática mediante el proyecto, considerando la disponibilidad de recursos humanos, infraestructura física y tecnológica, conectividad, marco normativo, capacidad operativa, viabilidad financiera y otros elementos que favorezcan su implementación.</i>

(Máximo una cuartilla)

4.3 Diagnóstico de la brecha digital y capacidades tecnológicas

Describir la situación actual de las capacidades tecnológicas de las unidades de salud que participarán en el proyecto, con el propósito de caracterizar las condiciones existentes para la implementación de los servicios de Atención Médica a Distancia.

Para asegurar una implementación equitativa y sostenible, es necesario evaluar la madurez tecnológica de las unidades participantes en tres dimensiones clave:

- **Conectividad e infraestructura tecnológica:** describir las características de la conectividad disponible (tipo de conexión, ancho de banda, estabilidad y cobertura), así como la disponibilidad y condiciones del equipamiento tecnológico, dispositivos biomédicos digitales, suministro eléctrico y mecanismos de respaldo.
- **Capacidades del personal de salud:** describir el nivel de conocimientos y habilidades del personal para el uso de herramientas digitales, plataformas de Atención Médica a Distancia y otras tecnologías necesarias para la operación del servicio.
- **Acceso y capacidades digitales de la población usuaria:** describir, cuando sea pertinente, las condiciones de acceso de la población a dispositivos tecnológicos, conectividad y habilidades digitales que puedan influir en el uso de los servicios de Atención Médica a Distancia.

4.4 Demanda de Referencias y Especialidades Requeridas

Aplica únicamente para proyectos de telemedicina.

Presentar el análisis de la demanda de referencias realizadas por las unidades consultantes que participarán en el proyecto, correspondiente al periodo de análisis definido por la institución.

El apartado deberá incluir, como mínimo:

- Número total de referencias emitidas durante el periodo analizado.
- Cinco especialidades con mayor demanda de referencia.
- Principales causas o diagnósticos que originan las referencias, cuando la información se encuentre disponible.
- Unidades consultantes incluidas en el análisis.
- Información estadística que permita justificar la implementación del servicio de telemedicina, como tiempos de espera, volumen de referencias, distribución geográfica u otros indicadores relevantes.

Incorpore la información en tablas, gráficas u otros elementos que faciliten su análisis e interpretación, por ejemplo:

Unidad Médica Consultante / Solicitante	Número Anual de Referencias	5 Especialidades Más Demandadas
Unidad Consultante 1: [Nombre de Unidad]	[Ej. 1,200]	1. Medicina Interna 2. Pediatría 3. Ginecología y Obstetricia 4. Dermatología 5. Psicología / Salud Mental

Unidad Consultante 2: [Nombre de Unidad]	<i>[Ej. 850]</i>	1. <i>Cardiología</i> 2. <i>Medicina Interna</i>
---	--------------------	---

SECCIÓN 5: JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO Y PILARES DE GOBERNANZA DE DATOS

En este apartado se justifica, de acuerdo con la magnitud, trascendencia y factibilidad, las razones por las cuales se elige el proyecto, así como al problema o la necesidad a la que responde.

5.1 Determinantes de la salud y justificación social

Explicar los determinantes positivos y negativos a los que se va a responder.

Los determinantes son aquellos factores individuales, familiares y/o sociales que están provocando que el problema se presente o que la necesidad no se pueda resolver.

Determinantes positivos: Son aquellos que mejoran la salud de las personas y su calidad de vida, los cuales favorecen que las personas y las comunidades puedan enfrentar con éxito los problemas y necesidades.

Determinantes negativos: Son aquellos que representan un obstáculo para que las personas y comunidades puedan resolver sus problemas o necesidades.

Tipo de Determinante	Análisis y estrategia de intervención
Determinantes positivos	<i>Ej. Personal de salud del PNA con disposición a la capacitación digital.</i>
Determinantes negativos	<i>Ej. Escasez de especialistas en zonas rurales o de alta marginación.</i>

(Máximo media cuartilla)

5.2 Pilares estratégicos de gobernanza de datos en salud

Conforme a los lineamientos emitidos por la DGMoSS, la gestión, almacenamiento e intercambio de información clínica dentro del proyecto se sustenta en tres pilares fundamentales para avanzar hacia el Servicio Universal de Salud (SUS) con ética, seguridad y equidad.

Describe cómo el proyecto atenderá cada pilar:

Pilar de gobernanza	Alcance operativo y salvaguardias
1. Proteger a las personas	<i>Ej. Cifrado de extremo a extremo, cumplimiento LGPDPPSO.</i>
2. Promover el valor de los datos	<i>Ej. El uso de Expediente Clínico Electrónico (ECE) interoperabilidad para la toma de decisiones.</i>
3. Priorizar la equidad	<i>Ej. Soluciones adaptadas a zonas de bajo ancho de banda</i>

5.3 Área de Influencia Directa e Indirecta

El ámbito espacial del proyecto se delimita según el impacto directo de los nodos de atención remota y el alcance indirecto sobre la red asistencial regional. Incluir el mapa con simbología de las áreas de influencia y explicación breve.

- **Área de influencia directa:** comprende las localidades y municipios donde se ubican las unidades de salud (unidades consultantes) y los Centros de Atención Virtual en Salud (CAVS), donde las y los pacientes reciben servicios de telesalud.
- **Área de influencia indirecta:** abarca la red regional de hospitales de segundo y tercer Nivel (unidades de apoyo) que experimentan una despresurización en la demanda presencial de consulta externa, optimización en tiempos de espera y reducción de traslados innecesarios.

(Máximo una cuartilla, incluyendo el mapa)

SECCIÓN 6: OBJETIVOS DEL PROYECTO

Indicar los propósitos que se pretenden alcanzar con la implementación del proyecto.

(Máximo media cuartilla)

6.1 Objetivo general

Iniciar la descripción del objetivo con un verbo en infinitivo o tercera persona. Especificando con claridad el fin último, dejando claro el ¿por qué?, ¿para qué? y ¿con qué?, debe ser breve, claro y preciso, de tal forma que resulte práctico y racionalmente factible. Definir el tiempo en que se pretende implementar e iniciar la operación del proyecto.

(Un párrafo)

SECCIÓN 7: ANÁLISIS FODA INSTITUCIONAL Y TECNOLÓGICO

El análisis FODA tiene como objetivo identificar y analizar las fuerzas, oportunidades, debilidades y amenazas de la institución u organización y se utilizará para desarrollar un plan que tome en consideración muchos y diferentes factores internos y externos, para así maximizar el potencial de las fuerzas y oportunidades minimizando así el impacto de las debilidades y amenazas. Se debe utilizar al desarrollar un plan estratégico y al plantear una solución específica a un problema.

7.1 Análisis FODA

Realizar el análisis tanto interno como externo que permitirá establecer áreas de oportunidad y fortalezas para tomar en cuenta en el plan estratégico.

Análisis interno: para realizar este diagnóstico, es necesario conocer las fuerzas internas que intervienen para facilitar el logro de los objetivos, así como las limitaciones que puedan impedir el alcance de las metas de una manera eficiente y efectiva. En el primer caso, estaremos hablando de las fortalezas y en el segundo de las debilidades. Como ejemplos podemos mencionar: recursos humanos, materiales, financieros, tecnológicos, etc.

Análisis externo: para realizar este diagnóstico, es necesario analizar las condiciones o circunstancias a favor del entorno que la pueden beneficiar (identificadas como las oportunidades); así como las tendencias del contexto que en cualquier momento pueden ser perjudiciales (que constituyen las amenazas). Con estos dos elementos se podrá integrar el diagnóstico externo. Un ejemplo es: Accesibilidad a los servicios de salud.

La información que refleje el análisis externo e interno realizado, será contenida en la siguiente tabla:

Análisis	Factores positivos	Factores negativos
Interno	Fortalezas: Ej.	Debilidades: Ej.
	<i>Autoridades y mandos directivos sensibilizados e instruidos en el uso de las TIC para el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud.</i>	<i>Heterogeneidad en el grado de alfabetización digital y competencias informáticas del personal de salud.</i>
	<i>Personal médico y de enfermería en el PNA con disposición a la adopción de herramientas digitales y salud móvil.</i>	<i>Limitaciones en la capacidad de conectividad propia (ancho de banda o latencia) en unidades de PNA en zonas de alta marginación.</i>
	<i>Existencia de infraestructura de cómputo y redes instaladas previamente en consultorios e instalaciones de las unidades médicas.</i>	<i>Falta de equipos de telediagnóstico digital certificado (otoscopios, estetoscopios electrónicos, dermatoscopios) en unidades rurales.</i>
Externo	<i>Disponibilidad de personal designado para la coordinación operativa de los nodos de atención.</i>	<i>Inexistencia de un sistema de soporte técnico dedicado in situ para la atención rápida de incidentes informáticos.</i>
	Oportunidades: Ej.	Amenazas: Ej.
	<i>Alineación con los rectores nacionales de la DGMoSS (Marco de Actuación AMD 2025) y estándares de interoperabilidad HL7/FHIR.</i>	<i>Riesgos de discontinuidad administrativa o cambios presupuestales en los periodos de gestión gubernamental.</i>
	<i>Disponibilidad de tecnologías móviles conectadas e Internet satelital de bajo costo para ampliar cobertura en áreas de difícil acceso.</i>	<i>Fallas prolongadas en el suministro de energía eléctrica o servicio comercial de telecomunicaciones por contingencias ambientales.</i>
	<i>Aceptación social de la población usuaria hacia la atención remota y el monitoreo mediante dispositivos portátiles.</i>	<i>Ciberamenazas, riesgos de reidentificación de datos anonimizados o vulneraciones a la seguridad de la información clínica.</i>
	<i>Posibilidad de gestionar financiamientos concurrentes o fondos de inversión pública para salud digital.</i>	<i>Resistencia al cambio organizacional por parte de algunos sectores del personal de salud o falta de adherencia de los usuarios.</i>

(No anexe información, sólo completar la tabla ya que se pide capacidad de síntesis. Máximo una cuartilla)

SECCIÓN 8: DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO Y CATÁLOGO DE SERVICIOS

Actividades a desarrollar:

Describir detalladamente el proyecto que se pretende implementar tomando en consideración los

siguientes puntos de acuerdo a los apartados que se mencionan.

(Máximo dos cuartillas)

8.1 Operación y directorio de unidades involucradas

Integrar el directorio de las unidades involucradas en el proyecto e identificar el responsable. Utilice la siguiente tabla:

A continuación, se presenta el directorio de las unidades médicas participantes en el nodo regional del proyecto, identificando su Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES), tipo de unidad (solicitante o de apoyo) y responsables directos:

Directorio de unidades incluidas en el proyecto.

CLUES	Tipo de unidad	Nombre de la unidad	Nombre del responsable
[Ej. SSA000123]	Unidad Solicitante (PNA)	Centro de Salud [Nombre]	[Nombre del Responsable]
[Ej. SSA000456]	Unidad de Apoyo (2º Nivel)	Hospital General [Nombre]	[Nombre del Responsable]
[Ej. SSA000789]	3er Nivel	Hospital Especialidades	[Nombre del Responsable]
[Ej. SSA000789]	Nodo CAVS	Centro de Atención Virtual	[Nombre del Responsable]

8.2 Catálogo nacional de servicios de telesalud

Seleccione los servicios que ofertará el proyecto, de acuerdo con el Catálogo de Servicios por Telesalud (DGMoSS, 2026):

Para su correcta implementación operativa, la telesalud no se considera un formato único, sino una herramienta flexible y esta puede clasificarse bajo cuatro dimensiones principales: por su función, por su aplicación, por el momento en que ocurre la interacción o por los actores que participan en ella, ver Cuadro 1. Clasificación de la telesalud.

Cuadro 1. Clasificación de la telesalud

Dimensiones	Categorías
Por su función	• Teleconsulta o consulta médica a distancia • Teleinterconsulta o interconsulta a distancia • Monitoreo a distancia • Interpretación diagnóstica a distancia • Seguimiento a distancia • Triage a distancia • Pase de visita a distancia • Cirugía a distancia • Coordinación de servicios a distancia • Promoción y prevención de la salud a distancia • Asesoría médica a distancia • Educación a distancia • Mentoría a distancia
Por su aplicación	• Especialidad clínica • Patología específica • Lugar de atención • Tipo de tratamiento • Nivel de atención
Por Sincronicidad	• Sincrónica • Asíncrona • Mixta
Por Esquema de participación	• Profesional de la Salud - Paciente • Profesional de la Salud -Paciente-Profesional • Profesional de la Salud -Profesional de la Salud • Paciente - Tecnología

8.3 Recursos humanos requeridos y oferta estimada

Describa los recursos humanos requeridos para la operación del servicio con sus respectivas funciones.

Indicar el número de profesionales de la salud y el número de consultas y/o servicios de telesalud que se planean otorgar de manera mensual. Utilice la siguiente tabla:

Tipo de Especialidad o Servicio	Número de Profesionales	Consultas / Servicios Mensuales
Medicina General / Familiar	[Ej. 10]	[Ej. 400]
Medicina Interna	[Ej. 3]	[Ej. 120]
Pediatría	[Ej. 2]	[Ej. 80]
Ginecología y Obstetricia	[Ej. 2]	[Ej. 80]
Personal de Enfermería	[Ej. 5]	[Ej. 300]

8.4 Equipamiento tecnológico, periféricos y software

Describir el equipamiento y el uso requerido para la operación del proyecto. (Máximo dos cuartillas)

Indicar las características técnicas básicas, tipo de servicio y unidad médica donde se ubicará el equipo solicitado. Para el registro de la información use la siguiente tabla:

Tabla 7. Equipamiento. Equipo Características técnicas Tipo de servicio* Unidad médica

* Consulta, asesoría, interconsulta, seguimiento, interpretación diagnóstica, coordinación de servicios, etc.

Equipo / Componente	Características técnicas principales	Tipo de servicio / Ubicación	Unidad médica

En caso de requerir un sistema de almacenamiento deberá considerar el análisis de la capacidad de almacenamiento de acuerdo al flujo de trabajo de los servicios a otorgar en las unidades que integran el proyecto.

8.5 Infraestructura

Describir la infraestructura necesaria para la operación del proyecto. (Ejemplo: Unidad médica, torres de comunicación, antenas satelitales).

Es necesario que las unidades participantes cuenten con el espacio físico suficiente y servicio de telecomunicaciones que soporte los servicios de Telesalud proyectados. Presentar evidencia (pueden ser fotos, videos, contratos, documentos, etc.)

En caso de no contar con los mismos, deberán realizar las adecuaciones antes de la implementación del proyecto.

(Máximo dos cuartillas)

8.6 Proceso operativo — Flujo de Atención Médica a Distancia

Con base en el Marco de Actuación para la Atención Médica a Distancia (CAVS, DGMoSS 2026), describa cómo el proyecto instrumentará cada etapa:

Etapa Descripción a desarrollar

I. Valoración inicial de la necesidad de servicio de telesalud

II. Consentimiento informado y aviso de privacidad

III. Solicitud y agendamiento del servicio

IV. Preparación para la Atención Médica a Distancia

V. Realización de la Atención Médica a Distancia

VI. Determinación de la continuidad de la atención

VII. Atención médica continua con referencia y contrarreferencia

VIII. Cierre administrativo y clínico del caso

(Puede acompañarse de diagrama a bloques)

SECCIÓN 9: ESTRATEGIAS DE OPERACIÓN, CAPACITACIÓN Y GESTIÓN DE RIESGOS AVANZADOS

Es la combinación de recursos para el alcance óptimo de los objetivos y van estrechamente ligadas con el problema y las metas.

Las estrategias de operación establecen la combinación coordinada de recursos humanos, tecnológicos y normativos para asegurar el cumplimiento eficiente de los objetivos asistenciales. En apego al Marco de Actuación para la Atención Médica a Distancia (DGMoSS, 2025), este apartado incorpora esquemas de sensibilización, la Matriz de Competencias Digitales por rol, los sustentos legales de atención remota y el protocolo para la gestión de riesgos avanzados en ciberseguridad, ética y gobernanza de datos.

9.1 Estrategia de sensibilización institucional y comunitaria

Describir las acciones de sensibilización que se implementarán para promover la aceptación y adopción de los servicios de Atención Médica a Distancia por parte del personal de salud, directivos y población usuaria.

La estrategia podrá considerar, según corresponda:

- Acciones de difusión dirigidas a directivos y personal de salud sobre los objetivos, beneficios, alcances y responsabilidades relacionadas con el proyecto.
- Actividades de información y orientación dirigidas a la población usuaria sobre el funcionamiento de los servicios, sus beneficios, requisitos de acceso y mecanismos de atención.
- Estrategias de comunicación que favorezcan la participación de las comunidades y contribuyan a disminuir barreras culturales, organizacionales o de aceptación del servicio.

9.2 Estrategia de Capacitación: Matriz de Competencias Digitales Esenciales

Describir la estrategia de capacitación prevista para el personal que participará en la implementación y operación del proyecto.

La descripción deberá incluir, como mínimo:

- Los perfiles del personal que será capacitado.
- Las competencias o conocimientos que se fortalecerán de acuerdo con las funciones de cada perfil.
- La modalidad de capacitación (presencial, virtual o mixta).
- La duración o periodicidad de las actividades de capacitación.
- Los mecanismos previstos para evaluar el desarrollo de las competencias requeridas para la operación del servicio.

El programa de formación continua sustituye las capacitaciones genéricas por una estructura basada en la Matriz de Competencias Digitales Esenciales (Marco de Actuación para la Atención Médica a Distancia, DGMoSS 2025), segmentada según el perfil y función dentro del ecosistema de AMD:

Rol en Atención Médica a Distancia	Competencias Digitales Esenciales Requeridas
Profesional Clínico (Médico General / Especialista)	<i>Uso y registro en Expediente Clínico Electrónico (ECE), teleconsulta y receta electrónica, manejo seguro de plataformas de videollamada institucional, y uso de periféricos digitales.</i>
Personal de Enfermería	<i>Monitoreo remoto y manejo de dispositivos portátiles (mHealth), ejecución de triaje a distancia, asistencia en la toma de muestras de diagnóstico y gestión de salas virtuales de espera.</i>
Coordinador / Personal Administrativo	<i>Gestión de datos y captura de Indicadores Clave de Desempeño (KPIs), manejo de ciberseguridad básica, protección de datos personales, agenda virtual y soporte logístico in situ.</i>

9.3 Cambios Organizacionales y Sustento Legal del Proceso de Atención

Describir los ajustes organizacionales, administrativos y normativos necesarios para la implementación y operación del proyecto.

Para garantizar la validez legal, ética y administrativa de las atenciones brindadas mediante tecnologías a distancia, el proyecto implementa los siguientes controles e instrumentos:

- **Consentimiento Informado Digital:** Mecanismo normativo obligatorio que asegura la voluntariedad del paciente, proporcionando información transparente sobre los alcances, beneficios y limitaciones de la exploración remota. Se recabará mediante firma digital, biométrica o registro de voz auditable integrado al ECE.
- **Aviso de Privacidad Integral:** Documento puesto a disposición de los usuarios que detalla el tratamiento, resguardo y derechos ARCO sobre sus datos personales sensibles en salud.
- **Ajustes a Manuales de Organización y Procedimientos:** Actualización de las descripciones de puesto para formalizar las funciones de receta electrónica, interconsulta y monitoreo remoto dentro de la jornada laboral asignada al personal de salud.

9.4 Gestión de riesgos del proyecto

Describir los principales riesgos que podrían afectar la implementación y operación del proyecto, así como las medidas previstas para prevenirlos, mitigarlos o atenderlos. Considere, cuando corresponda, riesgos tecnológicos, operativos, organizacionales, legales, de seguridad de la información y de continuidad del servicio.

SECCIÓN 10: CRONOGRAMA DEL PROYECTO DE ATENCIÓN MÉDICA A DISTANCIA

En el cronograma se describen todas las actividades que se llevarán a cabo durante el desarrollo del proyecto, relacionándolas sobre una línea de tiempo establecido para realizarlas.

Primero se deben determinar con precisión las actividades del proyecto considerando los aspectos técnicos presentados en el mismo, los recursos disponibles para el desarrollo del proyecto como son los recursos financieros, humanos, técnicos, etc., el tiempo total en el que se desarrollará el proyecto y los recursos humanos con los que se disponen para su desarrollo, calculando de esta forma, el tiempo que se asignará a cada una de las actividades.

Nombre del proyecto:	[Inserte el Nombre Oficial del Proyecto de AMD]
Duración total de la Ejecución:	12 Meses (Fases de Planeación, Despliegue, Capacitación y Salida a Operación)

Nota Importante: El cronograma abarca únicamente las actividades propias de la etapa de implementación y puesta en marcha del modelo operativo de Atención Médica a Distancia (AMD), ordenadas cronológicamente por fases estratégicas.

10.1 Matriz de Planificación Temporal de Actividades

Nº	Actividades de Implementación por Fase	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12
FASE I: GOBERNANZA, ALINEACIÓN NORMATIVA Y DIAGNÓSTICO DE BRECHA DIGITAL													
1	Conformación del Comité Local de Salud Digital e instalación de mesas interinstitucionales												
2	Levantamiento técnico de conectividad, infraestructura de cómputo y brecha digital en unidades de PNA												
3	Aprobación del Consentimiento Informado Digital, Avisos de Privacidad y												

	<i>protocolos de seguridad (LGPDPPSO)</i>												
FASE II: ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO, ADECUACIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y REDES													
4	<i>Proceso de licitación y adquisición de periféricos de telediagnóstico certificados y estaciones de cómputo</i>												
5	<i>Adecuación física de espacios, instalación de respaldo de energía (UPS) e internet de alta disponibilidad</i>												
6	<i>Despliegue de plataforma de videollamada cifrada, integración de Registro de Salud (ECE/NOM-024-SSA3-2012) y HL7/FHIR</i>												
FASE III: CAPACITACIÓN EN COMPETENCIAS DIGITALES Y SENSIBILIZACIÓN													
7	<i>Taller de sensibilización directiva y desarrollo de campañas comunitarias de salud digital</i>												
8	<i>Capacitación al personal clínico y de enfermería según Matriz de Competencias Digitales (DGMoSS)</i>												
FASE IV: OPERACIÓN PILOTO, PRUEBAS DE ESTRÉS Y AJUSTES CLINICOS													
9	<i>Pruebas piloto de teleconsulta, interconsulta y conectividad en Centro de Atención Virtual (CAVS) y nodos PNA</i>												
10	<i>Auditoría técnica de seguridad digital,</i>												

	verificación de firma de consentimientos e interoperabilidad ECE												
FASE V: OPERACIÓN PLENA, MONITOREO CONTINUO Y EVALUACIÓN DE KPIS													
11	Apertura e inicio formal de operaciones en el catálogo completo de servicios de AMD (Teleconsulta, Monitoreo, etc.)												
12	Monitoreo mensual y semestral de KPIS básicos y avanzados (Acceso, Calidad Clínica, Eficiencia y Satisfacción)												

SECCIÓN 11: METAS

Definir las metas e impactos que se esperan alcanzar con la implementación del proyecto de Atención Médica a Distancia, considerando la problemática identificada, la población objetivo, la capacidad operativa y los recursos disponibles.

Las metas deberán ser congruentes con los objetivos del proyecto y, en la medida de lo posible, expresarse mediante indicadores cuantificables que permitan dar seguimiento a su cumplimiento.

El establecimiento de metas cuantitativas e impacto clínico proyectado asegura que el despliegue del modelo de Atención Médica a Distancia (AMD) responda directamente a las necesidades en salud de la población, incrementando la resolutivez en el PNA, reduciendo diferimientos y fortaleciendo la continuidad asistencial en apego a los lineamientos de la Dirección General de Modernización del Sector Salud (DGMoS).

11.1 Proyección de cobertura y metas cuantitativas de atención

Las metas institucionales se configuran con base en la capacidad instalada, la estimación de demanda de los nodos participantes y el catálogo de servicios de AMD activado como por ejemplo en la siguiente tabla:

Indicador / Servicio de AMD	Meta anual (Año 1)	Meta anual (Año 2)	Población objetivo
Consultas médicas a distancia	4,800 atenciones	7,200 atenciones	Población de PNA en zonas rurales/suburbanas

Interconsultas médicas a distancia de Especialidad	1,200 atenciones	2,000 atenciones	Pacientes referidos con patologías complejas
Monitoreo a distancia de pacientes crónicos	600 pacientes	1,200 pacientes	Pacientes con diabetes, HTAS o Síndrome Metabólico
Interpretaciones diagnósticas a distancia (ECG / Tele-radiología)	1,500 dictámenes	2,500 dictámenes	Población usuaria que requiere gabinete especializado

11.2 Impacto Clínico, Resolutividad y Equidad Sanitaria

Describir los principales beneficios que se espera obtener con la implementación del proyecto, considerando los resultados clínicos, operativos y de acceso a los servicios de salud.

El impacto esperado podrá considerar, según corresponda:

- Mejora en el acceso oportuno a los servicios de salud.
- Fortalecimiento de la capacidad resolutiva del PNA.
- Continuidad de la atención y seguimiento de las personas usuarias.
- Optimización del proceso de referencia y contrarreferencia.
- Reducción de tiempos de espera para la atención.
- Disminución de traslados evitables y del gasto de bolsillo de las personas usuarias.
- Uso más eficiente de los recursos humanos, tecnológicos e institucionales.
- Otros beneficios esperados están relacionados con la calidad, seguridad, oportunidad o equidad en la atención.

SECCIÓN 12: CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y MATRIZ DE KPIS

El seguimiento, la evaluación y la mejora continua del proyecto de Atención Médica a Distancia (AMD) se sustentan en una estructura de medición multidimensional. En apego al Marco de Actuación para la Atención Médica a Distancia (DGMoSS, 2025), esta sección define los criterios de evaluación del desempeño e integra la matriz de Indicadores Clave de Desempeño (KPIs) dividida en dos niveles: **Básicos** (operativos, cobertura y calidad inicial) y **Avanzados** (impacto longitudinal, interoperabilidad y efectividad clínica).

12.1 Criterios de Evaluación y Metodología de Mediciones

Establecer la periodicidad de la medición de resultados.

12.2 Matriz de Indicadores Clave de Desempeño (KPIs) Básicos y Avanzados

Definir los indicadores de seguimiento para cada categoría de atención, de conformidad con el Marco de Actuación para la Atención Médica a Distancia, a fin de monitorear el

desempeño, la cobertura, la calidad, la oportunidad y la eficiencia de los servicios implementados.

Los indicadores deberán permitir evaluar el cumplimiento de los objetivos del proyecto y facilitar el seguimiento de los resultados durante las etapas de implementación y operación de los servicios de Atención Médica a Distancia.

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo / Definición	Meta Esperada	Frecuencia	Fuente
Ejemplo: Pacientes atendidos a través del modelo de Atención Médica a Distancia	(Total de pacientes atendidos por consulta médica a distancia / Total de pacientes atendidos en la unidad de salud) x100	5 % del total de consultas médicas realizadas en el establecimiento de salud.	Mensual	Registro de información institucional del establecimiento de salud
Ejemplo: Productividad del personal de salud	Número de consultas médicas a distancia otorgadas totales /Total de días laborados	Al menos 5 consultas médicas a distancia por día laborado.	Mensual	Registro de información institucional del establecimiento de salud
Ejemplo. Porcentaje de Alfabetización Digital del Personal de Salud	(Número de personal de salud con alfabetización digital verificada / Total del personal de salud que presentó una forma de evaluación) x 100	≥ 80 % del personal de salud evaluado con alfabetización digital verificada.	Semestral	Registros de capacitación y/o constancias.

SECCIÓN 13: SOSTENIBILIDAD INSTITUCIONAL, OPERATIVA Y TECNOLÓGICA

Describir las acciones previstas para garantizar la continuidad y sostenibilidad del proyecto de Atención Médica a Distancia durante su operación, considerando los aspectos institucionales, operativos, tecnológicos y de gestión, con el fin de favorecer su permanencia, mejora continua y adaptación a las necesidades de los servicios de salud.

13.1 Pilares Estratégicos de Sostenibilidad

Pilar de Sostenibilidad	Estrategia e Instrumentos de Institucionalización
Sostenibilidad Normativa e Institucional	
Sostenibilidad Operativa y Humana	
Sostenibilidad Tecnológica y Soberanía Digital	
Sostenibilidad Social y Apropiación Comunitaria	

SECCIÓN 14: ANEXOS

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y AVISO DE PRIVACIDAD PARA LA ATENCIÓN MÉDICA A DISTANCIA

El consentimiento informado es un requisito indispensable para acreditar la conformidad de la persona usuaria o paciente en la Atención Médica a Distancia. Conforme a la Ley General de Salud, este se define como la conformidad expresa manifestada para la realización de un diagnóstico o tratamiento. Dicha manifestación puede realizarse de forma verbal, escrita o a través de medios electrónicos, ópticos y tecnológicos. Por lo tanto, en la modalidad a distancia, podrá recabarse mediante los mecanismos institucionales autorizados, siempre que quede constancia de su otorgamiento y su debida vinculación con el Expediente Clínico Electrónico.

Por su parte, el artículo 1803 del Código Civil Federal establece que el consentimiento puede ser expreso —cuando la voluntad se manifiesta verbalmente, por escrito, por medios tecnológicos o por signos inequívocos— o tácito —cuando se infiere de hechos o actos que lo presupongan, salvo disposición legal o convencional en contrario—.

Cuando se utilicen medios electrónicos, el profesional de la salud deberá formalizar los documentos clínicos mediante los mecanismos de firma establecidos por la institución, incluyendo la Firma Electrónica Avanzada (e.firma/Llave MX) cuando sea aplicable.

Finalmente, el registro correspondiente deberá identificar claramente la modalidad en que se otorgó el consentimiento y las personas que intervinieron en el proceso, garantizando en todo momento su integridad, autenticidad, trazabilidad y conservación.

ANEXO 1. MODELO DE: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA A DISTANCIA.

ANEXO 1. MODELO DE: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA A DISTANCIA.

Fecha de elaboración: _____

CLUES:

Con base en lo dispuesto en el Capítulo VI Bis "Salud Digital" de la Ley General de Salud, el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, así como en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico, y en el marco de las acciones de modernización implementadas, hago constar que los profesionales médicos que me atienden me han ofrecido la oportunidad de utilizar los servicios de Atención Médica a Distancia.

Se me ha explicado de forma detallada el procedimiento para la prestación del servicio de Atención Médica a Distancia o telesalud, incluyendo su finalidad, beneficios esperados, posibles limitaciones técnicas, riesgos y alternativas disponibles, la opción de tratamiento, utilizar los servicios de telemedicina, los riesgos de no hacerlo, duración prevista de la atención, así como las condiciones de seguimiento de esta modalidad, además, he tenido oportunidad de plantear todas mis dudas, las cuales fueron resueltas satisfactoriamente, por tal motivo, declaro haber comprendido plenamente la información recibida, por lo que, en pleno uso de mis facultades mentales, con capacidad legal, de manera libre, voluntaria y bajo protesta de decir verdad, otorgo mi consentimiento para autorizar dicha atención.

Al aceptar el contenido de este documento y la utilización de los servicios de telesalud, entiendo las siguientes afirmaciones:

- *Doy permiso para que mis datos de salud que se recopilen al atenderme por los servicios de telesalud, se empleen con fines de diagnóstico, tratamiento, seguimiento o formación, mi historia clínica, las imágenes médicas, la comunicación bidireccional en vivo por audio o video, los datos extraídos de aparatos médicos y archivos de audio o video, la comunicación por vía electrónica.*
- *Autorizo que se tomen fotografías, videograbaciones, imágenes digitales, audiograbaciones, filmaciones, grabaciones y otros medios audiovisuales de mí durante la prestación de los servicios de telemedicina con los fines siguientes: 1) fines de tratamiento, reconocimiento y diagnóstico; y 2) fines educativos después de la eliminación de los datos o imágenes que pudieran revelar mi identidad. Se me ha informado que cualquier grabación, reproducción o difusión de la atención médica deberá realizarse con apego a las disposiciones aplicables en materia de confidencialidad, protección de datos personales y derechos de terceros, evitando usos indebidos de la información.*
- *En consultas de índole urgente, o cuando el motivo de atención rebase la capacidad resolutoria de la modalidad a distancia, el profesional médico que me atiende me referirá a una unidad de salud diferente o al área de urgencias de segundo y tercer nivel de atención correspondiente. La responsabilidad del profesional que me atiende vía remota concluirá al finalizar la conexión y emitir la referencia adecuada.*
- *Me comprometo a proporcionar información veraz, completa y cumplir con las indicaciones médicas derivadas de esta modalidad de atención.*
- *Tengo derecho a cancelar o revocar mi consentimiento de utilizar los servicios de atención a distancia o telemedicina en cualquier momento sin que esto repercuta en mi derecho de recibir información y tratamiento en el futuro.*

Descripción del acto o procedimiento propuesto:

Mecanismo de validación del consentimiento empleado, seleccione con una "X" la opción correspondiente):

☐ Firma autógrafa

☐ Firma electrónica avanzada / Llave MX

☐ Validación biométrica

☐ Aceptación verbal (respaldada mediante registro en audio/video o nota en el expediente clínico)

Nombre completo y firma del paciente / En caso de firma electrónica avanzada / Llave Mx incluir cadena o sello digital

El personal médico que suscribe declara haber entrevistado y explicado al paciente y/o su responsable el manejo médico a realizar a través de telemedicina.

Nombre completo, en caso de firma electrónica avanzada / Llave Mx incluir cadena o sello digital y número de cédula profesional del personal médico.

ANEXO 2. MODELO DE AVISO DE PRIVACIDAD

De conformidad con la normatividad aplicable en materia de protección de datos personales, ponemos a su disposición el presente aviso con el propósito de informarle sobre las características principales del tratamiento al que serán sometidos sus datos personales. Nuestro compromiso es garantizar un manejo transparente, seguro y confidencial de su información, permitiéndole tomar decisiones informadas sobre el uso de sus datos, conforme a los artículos 19, 20 y 21 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, bajo las siguientes bases:

- [Nombre de la institución] con domicilio en _____.
- El tratamiento se realiza con base en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.
- ¿Qué datos personales solicitamos y con qué fines? _____
- ¿Dónde puedo ejercer mis derechos ARCO? _____
- ¿Con quién compartimos su información personal y con qué fines? _____
- ¿Dónde puede conocer el aviso de privacidad integral? _____
- Durante la prestación de servicios de atención médica a distancia, en los que se utilicen herramientas tecnológicas para el intercambio de información clínica a través de videollamadas, aplicaciones digitales, dispositivos médicos o plataformas electrónicas, con el objeto de facilitar el acceso a los servicios de salud, dar continuidad al tratamiento y apoyar el seguimiento de las personas usuarias.

Para garantizar su confidencialidad, la información clínica estará protegida mediante medidas de seguridad técnicas, administrativas y cifrado de datos. Usted podrá ejercer sus derechos ARCO, manifestar su negativa al tratamiento y consultar los cambios a este aviso ante la Unidad de Transparencia de la institución o a través de sus medios electrónicos oficiales.



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud