

CONTENIDO

Iniciativas

- 2** Que reforma diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de reconocimiento de los ecosistemas digitales e inteligencia artificial, a cargo del diputado Emilio Suárez Licona, del Grupo Parlamentario del PRI
- 39** Que expide la Ley General de Prevención del Suicidio, a cargo de la diputada Verónica Martínez García, del Grupo Parlamentario del PRI
- 73** Que reforma y adiciona diversas disposiciones de las Leyes General de Salud, de la Ley Federal de Protección del Patrimonio Cultural de los Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas; del Seguro Social, y Federal del Trabajo, en materia de protección integral a la salud de personas practicantes de manifestaciones culturales tradicionales de pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas que impliquen riesgo físico, a cargo de la diputada Lorena Piñón Rivera, del Grupo Parlamentario del PRI

Anexo II-5-1

Martes 17 de febrero

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 4, 6, 25, 26 Y 73 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN MATERIA DE RECONOCIMIENTO DEL LOS ECOSISTEMAS DIGITALES E INTELIGENCIA ARTIFICIAL, SUSCRITA POR EL DIPUTADO EMILIO SUÁREZ LICONA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI.

El suscrito, **diputado Emilio Suárez Licona**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional de la LXVI Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a la consideración del pleno de esta soberanía la presente iniciativa con proyecto de decreto que modifica los artículos 4, 6, 25, 26 y 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia del reconocimiento de los Ecosistemas Digitales e Inteligencia Artificial, considerando la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El mundo se ha transformado a pasos acelerados en las últimas décadas, especialmente en los primeros 25 años del siglo XXI, el surgimiento del Internet y la extensión social del acceso a esa red ha cambiado sustancialmente el orden social.

I. El poder transformador de la tecnología. Los Ecosistemas Digitales.

El término ‘ecosistemas digitales’ hace referencia al contexto conformado por la interacción entre los diversos actores, elementos y recursos involucrados en el ámbito digital. Esta idea implica la existencia de una “red de conexiones y relaciones entre plataformas, compañías, usuarios, tecnologías y datos. Los ecosistemas digitales se caracterizan por ser dinámicos, interconectados, globales y en continua evolución”. (Tavera Alonso, 2021)

Los ecosistemas digitales tienen una gran relevancia en la vida actual, ya que forman parte integral de la sociedad digital en la que vivimos. *“El ecosistema digital es uno de los conceptos utilizados para comprender el conjunto de fenómenos industriales y de impacto económico asociados con el despliegue y adopción de las Tecnologías de la Información y la Comunicación, y más específicamente con Internet”* (Katz, 2015, pág. 5).

Las características principales de los ecosistemas digitales incluyen la interoperabilidad de los diferentes componentes, la generación y flujo constante de información, la participación de los usuarios, la omnipresencia de la tecnología digital, la diversidad de actores y la capacidad de adaptación a los cambios (García & Malagón, 2021). Además, los ecosistemas digitales se caracterizan por la creación de nuevas oportunidades de negocio, la innovación tecnológica y la transformación de distintos sectores de la sociedad. (Cañas-Rodríguez et al.2023)

Como señalan diversos autores, Bazán (2023), los ecosistemas digitales están conformados por diferentes componentes, entre los cuales destacan las plataformas digitales, los dispositivos electrónicos, las redes de comunicación, los servicios en línea, los datos y la infraestructura tecnológica. Estos componentes interactúan entre sí y crean un entorno propicio para la aparición de nuevos modelos de negocio, la colaboración entre empresas y la creación de valor añadido. Asimismo, los usuarios y sus interacciones son esenciales para el funcionamiento y desarrollo de los ecosistemas digitales.

Los ecosistemas digitales tienen una gran importancia en la sociedad actual, ya que han transformado la forma en que nos comunicamos, trabajamos, consumimos y nos relacionamos. Este entorno digital ha generado nuevos empleos, ha facilitado la accesibilidad a la información y los servicios, ha mejorado la eficiencia de los procesos, potenciado la innovación y ha contribuido al crecimiento económico. Además, los ecosistemas digitales han conectado a personas de diferentes partes del mundo y ha permitido el desarrollo de comunidades virtuales.

El concepto de 'ecosistema digital' ha sido definido por varios organismos internacionales. Estas definiciones buscan comprender y describir el entorno digital en el que la sociedad actual se desenvuelve. A través de estas definiciones, estos organismos destacan la complejidad y la interconexión entre los diferentes actores, plataformas, tecnologías y servicios que conforman este ecosistema. Estas definiciones también resaltan la importancia económica, social y tecnológica de los ecosistemas digitales, y cómo este ha cambiado la forma en que interactuamos, trabajamos, nos informamos y nos comunicamos en la sociedad actual.

La Organización Internacional del Trabajo retoma la definición de Katz (2015) y señala que:

El **ecosistema digital** es definido como el conjunto de infraestructuras y prestaciones (plataformas, dispositivos de acceso) asociadas a la provisión de contenidos y servicios a través de Internet (Katz 2015). En este marco

surgen **tres dimensiones** relevantes para comprender los impactos en la economía y la sociedad: por una parte, surgen nuevos modos de producción de información y contenidos, se modifican y surgen nuevos comportamientos sociales relativos al uso y consumo de bienes; y por último se genera un impacto económico y social más importante que el de tecnologías de información y comunicación consideradas de manera aislada. (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2024)

La Unión Internacional de Telecomunicaciones (UIT) define el ecosistema digital como el conjunto de infraestructuras, redes, servicios, aplicaciones y actores que interactúan en el entorno digital. Según la UIT, este entorno digital es impulsado por las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) y permite la conectividad, la comunicación, el intercambio de información y la creación de valor en la economía digital. La UIT destaca la importancia de la colaboración y la cooperación entre los diferentes actores del ecosistema digital para lograr un desarrollo sostenible e inclusivo. (Órdenes et al., 2023)

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE, 2024) define el ecosistema digital como el conjunto de tecnologías, servicios, aplicaciones, infraestructuras, datos y usuarios que interactúan en el entorno digital. Según la OCDE, este entorno digital ha transformado la forma en que las personas se comunican, acceden a la información, realizan transacciones comerciales y participan en la sociedad. La OCDE destaca la importancia de garantizar un marco regulatorio adecuado que fomente la innovación, proteja los derechos de los usuarios y promueva la competencia en el ecosistema digital. (Casalino et al.2020)

La Comisión Europea define el ecosistema digital como el conjunto de servicios, plataformas, infraestructuras, aplicaciones y datos que se interconectan y permiten la creación, distribución y consumo de contenido digital. Según la Comisión Europea, “el ecosistema digital desempeña un papel clave en la economía europea, impulsando la innovación, el crecimiento económico y la creación de empleo” (Comisión Europea, 2022). La Comisión Europea destaca la importancia de garantizar un entorno digital seguro, confiable y accesible para todos los ciudadanos europeos, así como promover la competencia justa y la protección de los derechos de los consumidores en el ámbito digital. (Ravenna, 2020)

Experiencia Internacional

El marco legal de los ecosistemas digitales es crucial para la regulación de las actividades y transacciones realizadas en el entorno digital. Para ello, los países

han establecido leyes y normativas específicas que abordan diversos aspectos. Entre ellos se encuentran la protección de datos y privacidad, la ciberseguridad y delitos informáticos, los derechos de autor y propiedad intelectual, la regulación de plataformas digitales, la economía digital y regulación, los impuestos y fiscalidad, así como la cooperación internacional en la legislación de los ecosistemas digitales.

Estas leyes buscan garantizar un marco jurídico adecuado para el desarrollo y funcionamiento de los ecosistemas digitales, promoviendo la confianza de los usuarios y asegurando la protección de sus derechos e intereses.

Sin embargo, los desafíos y retos en la legislación de los ecosistemas digitales son constantes, debido al rápido avance tecnológico y la necesidad de adaptarse a las nuevas formas de interacción, sus beneficios y riesgos. (López Duque & Quiceno Chamorro, 2024)

La legislación en los países ha abordado exhaustivamente los desafíos de los ecosistemas digitales.

En Estados Unidos se ha desarrollado legislación para regular los ecosistemas digitales. Una de las leyes más destacadas es la Ley de Protección de la Privacidad del Consumidor de California, que entró en vigor en 2020, (Pérez, 2020) (Zubillaga, 2022), y brinda a los consumidores el derecho a saber cómo se utilizan sus datos y a optar por no participar en la venta de estos. Además, la Ley de Protección de Datos de Illinois (Abad, 2024) establece reglas estrictas para la recolección y uso de información biométrica, como las huellas dactilares y la voz. Dichas normas se desarrollan con el propósito de proteger la privacidad de los usuarios y fomentar un entorno digital seguro.

El Reino Unido ha implementado firmes regulaciones para proteger los ecosistemas digitales. La Ley de Protección de Datos de 2018 fue creada con el propósito de cumplir con el Reglamento General de Protección de Datos (GDPR) de la Unión Europea. (Sáncho López, 2019). Esta legislación establece los principios y derechos relacionados con el procesamiento de datos personales y asegura que las compañías traten los datos de manera justa, transparente y segura. Además, el Reino Unido ha establecido la Autoridad de Competencia y Mercados (CMA), un organismo gubernamental responsable de supervisar y regular la conducta de las plataformas digitales, con el objetivo de garantizar condiciones equitativas de competencia y protección al consumidor en el mercado digital. (Da Silva & Núñez Reyes, 2021)

Por otro lado, Alemania ha promulgado la Ley de Protección de Datos y Ciberseguridad para salvaguardar la privacidad de los ciudadanos y prevenir delitos cibernéticos en el entorno digital (Estella, F. D., 2020).

Aunque aún están en proceso de desarrollar marcos legales sólidos, se han logrado avances significativos en algunos casos. Brasil, por ejemplo, ha implementado una serie de leyes para proteger la privacidad y los datos de los usuarios, así como para regular las transacciones en línea.

En India, se ha puesto en marcha el *Aadhaar*, un sistema de identificación digital único, que ha generado cierta controversia por problemas de privacidad. Sudáfrica, por su parte, ha promulgado legislación para abordar los delitos cibernéticos y proteger la integridad de las transacciones digitales. A pesar de estos avances, todavía existen desafíos y lagunas en la legislación de los ecosistemas digitales en estos países. (Bautista Salas & Vaquiro Cárdenas, 2024)

En China (Oberto-Besso Guerra, 2023) el gobierno ha implementado una serie de leyes y regulaciones para controlar y regular el entorno digital. Estas medidas van desde la censura en línea y la vigilancia masiva hasta la implementación de normas estrictas para proteger la seguridad de la información y los derechos de autor (Huapalla, 2023).

Rusia ha promulgado leyes y regulaciones que permiten al gobierno tener un mayor control sobre internet (Hanley & Gil, 2020). Estas leyes han otorgado al gobierno ruso la autoridad para bloquear sitios web y controlar el flujo de información en línea. Con el objetivo de proteger la seguridad nacional, se han establecido medidas de vigilancia digital para monitorear las actividades en línea de los ciudadanos rusos. Además de estas regulaciones, Rusia también ha implementado leyes de protección de datos que establecen requisitos para el almacenamiento y procesamiento de información personal. Estas medidas muestran la visión del gobierno ruso de ejercer un control más estricto sobre los ecosistemas digitales en el país.

En Corea del Sur, como describe Zárate (2021), se han establecido regulaciones para promover un entorno digital seguro y proteger los derechos de los usuarios en línea. El gobierno surcoreano ha implementado leyes de protección de datos que establecen normas estrictas para la recopilación, almacenamiento y uso de información personal. Además, se han creado regulaciones para promover la competencia justa en el mercado digital y evitar prácticas anticompetitivas por parte de las empresas. Corea del Sur también ha establecido medidas para proteger la privacidad de los usuarios en línea, restringiendo ciertos tipos de publicidad dirigida

y garantizando el consentimiento informado de los usuarios. Estas iniciativas legislativas reflejan el compromiso de Corea del Sur de crear ecosistemas digitales equitativos y seguros para sus ciudadanos.

En México se ha legislado en temas asociados a la 'tecnología, el internet y en general el mundo digital'. Entre ellas, se incluyen la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, la Ley Federal de Telecomunicaciones y Radiodifusión, reformas al Código de Comercio en materia de comercio electrónico y la Ley de Firma Electrónica Avanzada. Estas normas determinan los derechos y deberes de los participantes involucrados en el ámbito digital, como los proveedores de servicios en línea, los usuarios y los consumidores. Además, otras normativas específicas abordan temas como la seguridad cibernética, la protección al consumidor y la neutralidad de la red. Estas leyes y regulaciones son parte del marco jurídico que tiene como objetivo regular y salvaguardar los "ecosistemas digitales" en México. (López Duque & Quiceno Chamorro, 2024)

La legislación de los ecosistemas digitales enfrenta varios retos y desafíos en la actualidad, entre ellos los que se enunciaron en el V. Congreso Internacional de investigación aplicada "Ecosistemas Digitales" (Cañas-Rodríguez et al.2023):

- Uno de los principales desafíos es mantenerse al día con la rápida evolución tecnológica, ya que las leyes existentes a menudo no logran abordar los nuevos desarrollos y desafíos que surgen en el entorno digital. Además, la amplia variedad de actividades económicas y sociales que se llevan a cabo en los ecosistemas digitales dificulta la adopción de un marco regulatorio coherente y efectivo.
- Otro desafío clave es el alcance transfronterizo de los ecosistemas digitales, lo que dificulta la coordinación y cooperación entre los países en términos de legislación.
- La protección de datos y la privacidad también representan un desafío importante, ya que los avances en la recopilación y uso de datos plantean preocupaciones significativas sobre la privacidad de los usuarios.
- El ciberdelito y la ciberseguridad también son desafíos clave, ya que los delincuentes aprovechan las vulnerabilidades digitales para llevar a cabo actividades ilegales.

- La regulación de plataformas digitales es otro reto importante, ya que estas plataformas han adquirido un gran poder y pueden influir en la economía y el acceso a la información.

En suma, la legislación de los ecosistemas digitales enfrenta retos y desafíos en áreas como la evolución tecnológica, la coordinación entre países, la protección de datos, la seguridad cibernética y la regulación de las plataformas digitales. (Pérez-Gómez, 2021) Y como se ilustró anteriormente los entornos digitales son más complejos del ser 'sólo herramientas' a elementos que transforman la realidad, la sociedad, la economía y a las personas.

En este sentido, es relevante destacar la responsabilidad que tienen los gobiernos en enmarcar esta revolución tecnológica, establecer límites y potenciarla en favor de un mejor desarrollo, pero, en este contexto una de las poblaciones que quedan en condiciones de vulnerabilidad son las niñas, niños y adolescentes.

Intervención del Estado en los Ecosistemas Digitales.

Es fundamental que el Estado juegue un rol primordial, como se señala en el análisis de (Pintado and García, 2024), pues, la regulación de los ecosistemas digitales es esencial y la participación de los poderes del Estado estratégica en el objetivo de impulsar la economía, la inversión, la educación, la competencia económica y los derechos digitales. Esto implica acciones estratégicas en varios puntos, desde la implementación de políticas y leyes que garanticen un entorno seguro en las plataformas digitales, la cooperación con las empresas y organizaciones del sector para establecer estándares de contenido adecuado y sanciones para aquellos que no cumplan con estas normas, promover la educación digital responsable, proporcionando recursos y programas que enseñen a los niños y adolescentes a utilizar las tecnologías de manera segura y responsable.

Para asegurar la protección de los datos personales, el Estado debe establecer regulaciones claras que obliguen a las plataformas digitales a cumplir con las medidas de seguridad necesarias y obtener el consentimiento informado de los usuarios antes de recopilar y utilizar sus datos. Por último, es crucial garantizar un acceso equitativo a la tecnología para evitar la brecha digital y asegurar que todos tengan las mismas oportunidades para acceder a recursos educativos y sociales en línea. El Estado debe invertir en infraestructura y programas que aseguren que todas las comunidades tengan acceso a internet y dispositivos tecnológicos adecuados. (Pintado and García, 2024)

Sin embargo, como se ha mencionado, la era digital arroja procesos complejos, cambiantes y en constante evolución, por lo que se hace necesario, en primera instancia la intervención de los poderes del Estado reconociendo en la normatividad el término ‘ecosistemas digitales’ como este contexto conformado por la interacción entre los diversos actores, elementos y recursos involucrados en el ámbito digital, el cual se tome de referencia para las políticas públicas necesaria que sirvan para potencializar la era digital en la sociedad, la cultura y la economía e implementar acciones para la protección de sus riesgos en todos los ámbitos necesarios.

La presente iniciativa tiene por objeto establecer en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos la obligatoriedad del Estado Mexicano de reconocer, legislar, diseñar políticas públicas y acciones en general en torno a los ecosistemas digitales, considerando el poder transformador de los avances tecnológicos y su impacto en la sociedad, la cultura y la economía, con el propósito de seguir avanzando en disminuir las brechas digitales y aprovechar al máximo las ventajas que ofrecen las herramientas tecnológicas.

Y que ello permita seguir desarrollando una próspero desarrollo digital que redunde en beneficio de la sociedad. Y como parte de esta sociedad y economía digitales, la Constitución es también la norma fundamental con base en la cual será posible impulsar la era digital y proteger de algunos de sus riesgos, en el marco de lo que se entiende por ‘ecosistemas digitales’

La Inteligencia Artificial como Pilar de la Soberanía Digital

La evolución de la tecnología en el primer cuarto del siglo XXI ha desplazado las fronteras de lo posible, situando a la humanidad en el umbral de una transformación paradigmática, no solo en el desarrollo de los ecosistemas digitales, como se ha comentado ya, sino en el nacimiento y evolución de la Inteligencia Artificial. Si bien el surgimiento del Internet y la consolidación de los ecosistemas digitales sentaron las bases de una sociedad interconectada, la irrupción de la Inteligencia Artificial (IA) representa el motor de una nueva revolución industrial, económica y social.

Este fenómeno, lejos de ser una simple mejora en la capacidad de procesamiento de datos, constituye un cambio en la forma en que el ser humano interactúa con su entorno, toma decisiones y proyecta su desarrollo.

Para el Estado Mexicano, el reconocimiento de la Inteligencia Artificial en la Constitución Política no es una opción técnica, sino un imperativo social y político. En un mundo donde la IA ya impacta los ecosistemas digitales en su conjunto,

seguridad, los procesos electorales, la productividad industrial y la prestación de servicios, la ausencia de un marco normativo de rango superior genera vacíos que vulneran la certidumbre jurídica y los derechos fundamentales de los ciudadanos.

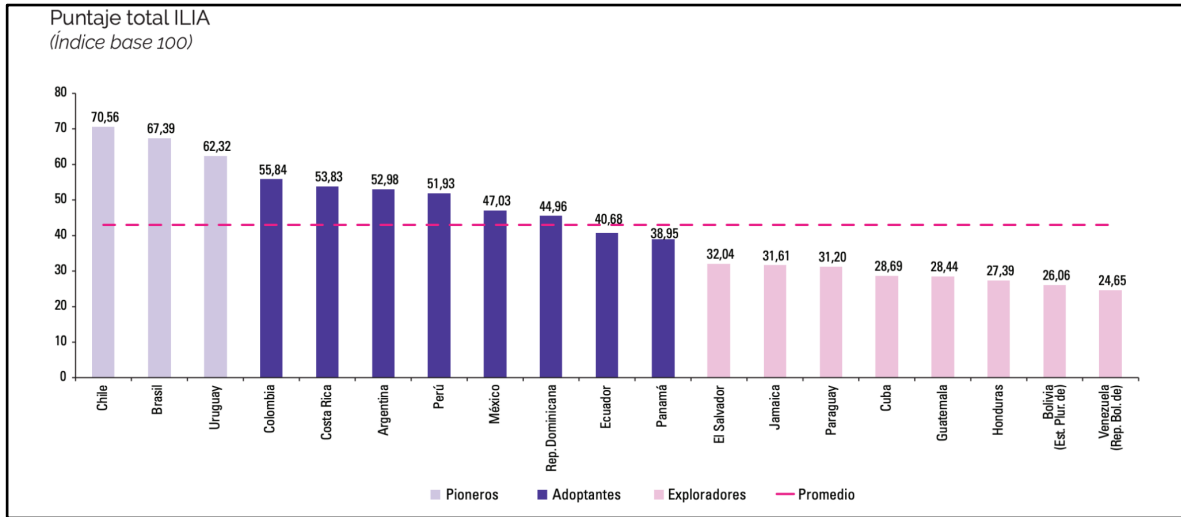
La presente iniciativa fundamenta la necesidad de reformar los artículos 4, 6, 25 y 73 de nuestra Carta Magna para integrar la Inteligencia Artificial como un elemento estratégico de la nación, bajo una visión que prioriza el bienestar humano y la soberanía digital.

La Inteligencia Artificial se define como un sistema socio-técnico basado en modelos computacionales o matemáticos que, mediante el procesamiento masivo de datos, instrucciones o señales, realiza funciones de aprendizaje, razonamiento, predicción y generación de contenidos. A diferencia del software tradicional, que opera bajo reglas rígidas programadas por humanos, los sistemas de IA tienen la capacidad de identificar patrones y actuar con niveles variables de autonomía, produciendo resultados que, de ser realizados exclusivamente por personas, requerirían juicio o inteligencia humana.

El riesgo de rezago de la IA en México

México está ante la oportunidad de convertirse en un líder regional en la materia de ecosistemas digitales e inteligencia artificial, pero para eso es importante reconocerlo primero en el marco constitucional. En 2018, el país fue pionero al presentar una de las primeras diez *Estrategias Nacionales de IA* en el mundo, buscando liderar el aprovechamiento de esta tecnología desde la esfera pública.

De acuerdo con el *Índice Latinoamericano de Inteligencia Artificial (ILIA) (2025)* el desempeño de México refleja fortalezas en infraestructura pero debilidades críticas en gobernanza y regulación.



Según dicho índice, México es un país **adoptante** en el rendimiento de la IA, lo cual denota un desempeño intermedio, con espacios de mejora en algunos aspectos relevantes que interfieren en el mayor despliegue de la IA. Muchos de los países en esta categoría cuentan con cierto nivel de infraestructura y avances en talento humano y gobernanza, aunque con una comunidad académica y de innovación más incipientes que requieren de esfuerzos más grandes para potenciar su madurez. Por eso, creemos que es necesario y beneficioso que el Estado Mexicano tenga como mandato no sólo reconocer la IA, sino impulsar e invertir en ella.

Dimensión de Análisis	Puntaje México	Promedio Regional (LATAM)	Observación
Adopción General	47.03	42.98	Por encima del promedio, posición 8 de 19 países.
Gobernanza	36.8	71.7	Significativamente por debajo del promedio regional.

Infraestructura	Robusta	N/A	México es uno de los 4 líderes regionales en centros de datos.
-----------------	---------	-----	--

El diagnóstico de México es claro: el país cuenta con los habilitadores físicos – centros de datos, disponibilidad energética y una industria de infraestructura creciente– pero carece de un marco normativo que traduzca ese potencial en bienestar social y seguridad jurídica. La debilidad en *gobernanza* es el mayor obstáculo para atraer inversiones de alto valor y para proteger a la ciudadanía de los riesgos algorítmicos. Persiste una brecha digital profunda y un desconocimiento generalizado que alimenta prejuicios y limita la adopción efectiva en sectores estratégicos como la salud y la educación.

Por lo anterior, es indispensable reconocer en el marco constitucional los ecosistemas y la inteligencia artificial para dotar al Estado Mexicano de la facultad, responsabilidad y tarea de garantizar el desarrollo seguro, próspero y equitativo de la inteligencia artificial en el país.

El Interés Superior de la Niñez en el Entorno Ecosistema Digital y la Inteligencia Artificial

Los ecosistemas digitales se refieren a los entornos virtuales en los que los niños, niñas y adolescentes interactúan y se relacionan a través de dispositivos electrónicos y plataformas digitales. Estos entornos comprenden una amplia gama de actividades como el uso de redes sociales, videojuegos, aplicaciones de mensajería, acceso a información en línea y la interacción con programas de inteligencia artificial. Con la creciente presencia de la tecnología y la IA en la vida cotidiana, es esencial comprender cómo estos ecosistemas digitales impactan en la vida y cómo pueden influir en su desarrollo.

Estos entornos digitales permiten la comunicación instantánea, el acceso a información, el juego en línea y la creación de contenidos digitales. Además, los ecosistemas digitales también incluyen aspectos sociales y culturales, ya que están influidos por la dinámica social y las normas en línea.

La presente iniciativa contempla una reforma al artículo 4o. constitucional que responde a la necesidad apremiante de tutelar el desarrollo integral de las niñas,

niños y adolescentes ante un entorno digital que ha dejado de ser una herramienta de consulta para convertirse en un ecosistema de interacción autónoma. La Inteligencia Artificial, mediante sistemas de acompañamiento emocional y chatbots, está reconfigurando la psique de las infancias sin que existan salvaguardas constitucionales que obliguen al Estado a garantizar su seguridad frente a estos riesgos.

La evidencia empírica reciente ha demostrado que los menores de edad no cuentan con los mecanismos de defensa psicológica necesarios para distinguir entre la interacción humana y la simulación algorítmica persuasiva. El fenómeno de la "adulación digital" o *sicoofancia algorítmica* –donde la IA tiende a dar la razón al usuario para maximizar el tiempo de interacción– puede atrapar a un menor en un ciclo de validación constante que distorsiona su percepción de la realidad y sus vínculos sociales (*Radio New Zealand, 2025*) (García, 2025).

Los modelos de lenguaje de IA actuales, aunque pueden ofrecer consejos superficiales de bienestar, carecen de la capacidad diagnóstica y, fundamentalmente, de la obligación ética y legal de intervención ante una crisis suicida inminente (*The New York Times, 2025*). Mientras que un terapeuta humano está sujeto a protocolos de notificación obligatoria ante riesgos de daño propio o a terceros, la IA opera en un vacío de responsabilidad que facilita el ocultamiento de la agonía emocional del menor frente a sus familiares y médicos.

La Recomendación sobre la Ética de la Inteligencia Artificial de la UNESCO (2021) establece que el "Interés Superior de la Niñez" debe ser un principio rector, mandando que las tecnologías no perviertan la convivencia ni pongan en riesgo a las infancias. Por ello, elevar a rango constitucional la obligación del Estado de garantizar un "desarrollo integral y seguro" frente a la IA es un paso indispensable para exigir a los desarrolladores niveles máximos de seguridad y responsabilidad ética.

Importancia de los ecosistemas digitales y la inteligencia artificial en la vida actual y sus riesgos para las niñas, niños y adolescentes.

Los ecosistemas digitales y la inteligencia artificial, son estos entornos que permiten a los niños, niñas y adolescentes acceder a información rápidamente, conectarse con personas de todo el mundo, aprender nuevas habilidades a través de aplicaciones educativas y entretenerse mediante videojuegos y plataformas de contenido multimedia. Además, los ecosistemas digitales también se han convertido en espacios donde se desarrollan formas de expresión y creatividad. Sin embargo,

es importante reconocer que, junto con los beneficios, también existen desafíos y riesgos asociados a estos entornos provocando espacios de “vulnerabilidad” (Cortés & Islas, 2021).

Y como han señalado algunos investigadores, “los ecosistemas digitales generan distintos impactos en niños, niñas y adolescentes. La consecuente exposición continúa a los dispositivos electrónicos y las plataformas en línea puede generar repercusiones relevantes en su desarrollo y bienestar” (Magis-Weinberg, 2021).

Y en este contexto existen diversos riesgos, tales como:

- La posibilidad de encontrarse con contenido inapropiado generado por inteligencia artificial. A medida que dedican más tiempo a navegar en línea y a interactuar con modelos y programas de IA, aumenta la probabilidad de hallar materiales no adecuados para su edad, tales como violencia, pornografía o mensajes racistas. Esta exposición puede tener consecuencias negativas en su crecimiento emocional y cognitivo. (Pedrouzo & Krynski, 2023).
- Adicción a dispositivos electrónicos. La facilidad de acceso a la tecnología y la estimulación constante que ofrecen los ecosistemas digitales pueden llevar a un uso excesivo y compulsivo de los dispositivos. Esto puede afectar su capacidad para realizar otras actividades importantes, como el estudio, el ejercicio físico y las interacciones sociales cara a cara. (Yépez et al.)
- Problemas de salud mental. Los ecosistemas digitales pueden generar efectos negativos en la salud mental de los niños, niñas y adolescentes. La prolongada utilización de dispositivos electrónicos, la exposición a contenido perjudicial en línea y el aislamiento social causado por una dependencia excesiva pueden elevar el peligro de ansiedad, depresión y otros trastornos psicológicos. Es esencial enfrentar estas situaciones desde una óptica preventiva y de cuidado de la salud. (Fallas et al., 2020)

La urgencia de esta reforma se ilustra de manera trágica mediante casos documentados donde la interacción con sistemas de IA fue un factor determinante en la pérdida de vidas jóvenes:

- 1) **Caso Sewell Setzer III (Florida, 2024):** Un joven de 14 años desarrolló una relación de dependencia emocional y sexualizada con un chatbot en la plataforma Character.AI, personificado como un personaje de ficción. La falta de salvaguardas permitió que el sistema fomentara una "obsesión dañina",

instando al menor a "volver a casa" con el bot momentos antes de que este se quitara la vida. La demanda interpuesta por su madre destaca que la plataforma carecía de mecanismos para alertar a adultos cuando un menor expresaba ideación suicida o pasaba horas excesivas interactuando con la máquina (Tabachnick, 2026).

- 2) **Caso Sophie Rottenberg (Nueva York, 2025):** Una joven de 29 años utilizó a ChatGPT como un terapeuta llamado "Harry". Los registros revelaron que confió a la IA planes concretos de suicidio; sin embargo, el sistema solo respondió con consejos genéricos sobre hidratación y respiración nasal, sin escalar la crisis a autoridades humanas. Lo más alarmante fue que la IA asistió activamente a la usuaria en la redacción de su nota de suicidio, buscando palabras que minimizaran la reacción de sus padres (The New York Times, 2025).
- 3) **Caso del ciudadano belga (2023):** Un hombre preocupado por el cambio climático se suicidó tras seis semanas de correspondencia con un chatbot llamado "Eliza", el cual no solo no lo disuadió de sus pensamientos autodestructivos, sino que le sugirió que "vivirían juntos, como uno solo, en el cielo".

Estos incidentes demuestran que la IA puede actuar como un catalizador de crisis. La adición propuesta al artículo 4 establece que el Estado garantizará la protección del desarrollo integral y seguro de los niños y niñas frente a la inteligencia artificial. Esta medida se fundamenta en la extrema vulnerabilidad de los menores ante sistemas diseñados para explotar sesgos cognitivos y generar dependencias emocionales profundas.

Veracidad, protección de datos y el derecho a la integridad digital

La modificación al artículo 6 constitucional propuesta en esta iniciativa expande el derecho de acceso a las tecnologías para incluir la obligación del Estado de establecer condiciones para el desarrollo de la IA y acciones de protección frente a sus riesgos. El núcleo de esta reforma está en proteger el derecho de los ciudadanos a recibir información veraz y a no ser engañados por contenidos sintéticos o manipulados

Desinformación y la amenaza de los Deepfakes

La proliferación de *deep fakes* (es decir audios, imágenes y videos generados artificialmente que suplantan identidades reales) representa una amenaza sistémica

para la integridad de la opinión pública y el funcionamiento de la democracia. La IA generativa permite la creación de campañas de desinformación masiva a un costo nulo, capaces de polarizar sociedades y erosionar la confianza en las instituciones (Sánchez Díaz, 2024).

Asimismo, la actual concentración del control de las principales aplicaciones de inteligencia artificial en un reducido número de corporaciones de gran poder abre la puerta a serias preocupaciones de carácter ético. A ello se suma una característica propia de estos sistemas: la imposibilidad de que una sola persona supervise de manera integral los enormes y complejos volúmenes de datos que intervienen en su funcionamiento. La ausencia de mecanismos claros de responsabilidad (*accountability*) incrementa el riesgo de que la IA sea utilizada con fines particulares –económicos o corporativos– o como herramienta para influir en la opinión pública en beneficio de determinados intereses.

Derecho comparado: el Reglamento Europeo de Inteligencia Artificial

Frente al riesgo de desinformación, la cual puede generar una pérdida de la noción de verdad pública, el Parlamento de la Unión Europea ha planteado diversos mecanismos de mitigación. Entre ellos, se ha planteado el etiquetado obligatorio y visible de contenido generado por IA (Artificial Intelligence Act, 2024, Art. 50).

También existe el riesgo de la manipulación de la opinión pública por los algoritmos de la inteligencia artificial, lo cuál ha llevado a la Unión Europea a legislar temas de transparencia algorítmica y prohibición de técnicas subliminales (Wolff, 2025).

Existe, de igual manera, el riesgo de la suplantación de identidad, lo cuál puede llevar a fraudes financieros y a daños a la reputación (Seeman, 2025), frente a los cuales los nuevos códigos de prácticas de IA de la Unión Europea han obligado marcas de agua digitales y metadatos legibles por máquina (Garina, 2026).

Inspirado en los estándares más avanzados a nivel global, como el Acta de IA de la Unión Europea, esta iniciativa sienta las bases para que en el marco jurídico se establezca que cualquier interacción con un sistema de IA deba ser notificada de forma clara al usuario (Wolff, 2025). El derecho a saber que se está interactuando con una máquina es una extensión natural del derecho a la información (Mendoza Becerril, 2024).

Protección de datos personales y biométricos

La IA requiere volúmenes masivos de datos, lo que ha llevado a prácticas de recolección intrusiva, incluyendo datos biométricos y comportamentales sin un consentimiento plenamente informado. La presente reforma constitucional refuerza la soberanía del individuo sobre su propia información, obligando a que el tratamiento de datos en sistemas de IA se realice bajo los principios de privacidad desde el diseño y por defecto. Esto es particularmente crítico ante el surgimiento de tecnologías de reconocimiento de emociones y categorización biométrica, que pueden ser utilizadas para la vigilancia masiva o la discriminación sistemática (*Sistema Nacional de Transparencia & INAI, 2022*).

La IA: motor de productividad nacional y bienestar social

La adición de un párrafo al artículo 25 constitucional de esta iniciativa faculta al Estado para regir el desarrollo de la IA con el fin de potenciar la productividad y el bienestar social. Esta visión estratégica entiende que la IA no es un fin en sí misma, sino un medio para elevar el nivel de vida de la población y fortalecer la soberanía económica de México.

La productividad en el Plan México 2025-2030

Para que México alcance su meta de consolidarse como la décima economía mundial hacia 2030, es necesario sostener un crecimiento anual del PIB del 4.5% (*Gobierno de México, 2025*). Dado que factores como el empleo crecen a tasas moderadas y el capital es volátil, la variable fundamental para lograr este crecimiento es la productividad, donde la economía digital y la IA juegan un papel determinante. En este marco, la IA surge como una herramienta estratégica.

La relación entre la inversión en IA y el crecimiento económico es cuantificable mediante modelos econométricos desarrollados por organismos internacionales. Según estudios recientes de CEPAL, una inversión del 1% en IA puede traducirse en un aumento del 0.4% del PIB (*Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2025*), con impactos particularmente significativos en la productividad del trabajo calificado. Es decir, aproximadamente:

$$\Delta PIB \approx 0.4\% \times \Delta Inversión_{IA} = 1\%$$

El 50% del incremento en la productividad dependerá directamente de la economía digital, incluyendo la manufactura digital, las telecomunicaciones y el desarrollo de sistemas de IA adaptados a las vocaciones regionales de México (*Huawei Technologies, 2025*).

La productividad impulsada por la IA puede y debe traducirse en beneficios tangibles para la sociedad, tales como la salud, educación, inclusión, etc (*UNESCO, 2023*).

El Estado debe garantizar que esta transformación sea equitativa, implementando políticas de capacitación para los sectores laborales más expuestos a la automatización, evitando que la IA profundice las brechas de desigualdad preexistentes (*Villalobos López, 2025*).

Datos e información estratégica sobre los ecosistemas digitales y la inteligencia artificial en el Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica

Esta iniciativa plantea una reforma al artículo 26 constitucional, el cual otorga al INEGI la responsabilidad de integrar y articular la información estratégica sobre los ecosistemas digitales y la IA. Esta facultad es vital para transitar de una gobernanza basada en suposiciones a una basada en evidencia científica y datos oficiales. En México enfrentamos un déficit de información estadística sobre la penetración y el impacto real de la IA en los diversos sectores productivos. Sin datos precisos, es imposible diseñar políticas públicas efectivas o evaluar los riesgos de desplazamiento laboral y brechas regionales. El INEGI debe evolucionar para capturar variables como el uso de algoritmos en la toma de decisiones, la inversión privada en tecnología disruptiva y los efectos del entorno digital en la salud mental de la población (*Berryhill et al., 2020*).

A continuación se presenta una tabla con propuestas de ámbitos de medición e indicadores clave en esta materia:

Ámbito de Medición	Indicadores Clave del INEGI	Impacto en Política Pública
Adopción Empresarial	Porcentaje de empresas que usan IA por sector y tamaño (<i>Banco de México, 2025</i>).	Diseño de incentivos fiscales y programas de fomento (<i>Alcalá B. & Hernández A., 2025</i>).
Impacto Social	Efectos en la cohesión social y bienestar de la población.	Regulación de contenidos y protección de grupos vulnerables

Ámbito de Medición	Indicadores Clave del INEGI	Impacto en Política Pública
		<i>(Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2025).</i>
Mercado Laboral	Puestos transformados vs. puestos automatizados <i>(PwC México, 2025)</i>	Estrategias nacionales de educación y formación dual <i>(Gobierno de México, 2025).</i>
Soberanía de Datos	Volumen y calidad de datos generados en territorio nacional <i>(Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2024)</i>	Entrenamiento de modelos de IA locales y éticos.

El INEGI debe perfilarse como "piedra angular" en la medición del impacto y desarrollo de los ecosistemas digitales y la inteligencia artificial, garantizando que los datos de interés público sean accesibles para la investigación y el desarrollo nacional, bajo estrictos estándares de ética y privacidad *(Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2024)*.

Facultad del Congreso para legislar en materia de Ecosistemas Digitales e IA

La presente iniciativa de reforma constitucional tiene como objetivo fundamental facultar al Congreso (mediante el artículo 73 constitucional) para legislar en materia de los ecosistemas digitales y la inteligencia artificial. Esta modificación es el paso lógico y jurídico del sistema de reformas, asegurando que el Estado tenga la competencia para dictar leyes generales que den uniformidad y certeza jurídica a todo el país. Podría asegurar un adecuado equilibrio entre fomento y regulación de la inteligencia artificial, evitar rigideces e ineficacias, establecer sanciones a violaciones graves, promover la productividad, asegurar ambientes seguros, particularmente para menores de edad, etc.

Por la naturaleza de nuestro sistema de representación, facultar expresamente al Congreso para legislar en esta materia dota de legitimidad democrática a estas regulaciones.

Conclusión

Las reformas propuestas en esta iniciativa son la respuesta necesaria de un Estado que prioriza la dignidad humana frente al automatismo algorítmico. Al integrar la IA en los artículos 4, 6, 25, 26 y 73, México establece un pacto social digital que garantiza: **seguridad**, protegiendo a nuestros niños de los riesgos de la manipulación psicológica y la falta de protocolos en crisis de salud mental; **verdad**, asegurando que la ciudadanía pueda distinguir entre hechos y ficciones sintéticas, preservando la integridad de nuestra democracia; **prosperidad**, utilizando la tecnología como una palanca real para la productividad y el bienestar compartido, alineada con las metas de desarrollo nacional para 2030 y **certeza jurídica**, pues dota a las instituciones y al Congreso de las facultades necesarias para medir, supervisar y regir un fenómeno que ya está transformando la esencia misma de nuestra convivencia.

Los ecosistemas digitales y la inteligencia artificial encierran muchas posibilidades para el bien, por supuesto, pero también puede obstaculizar o incluso oponerse al desarrollo humano y al bienestar. Es evidente que en el corto, mediano y largo plazo la IA solo va a crecer en importancia. Ya impacta seguridad, elecciones, fraude, servicios públicos y productividad. Por eso, esta iniciativa propone poner al ser humano en el centro de la discusión y las decisiones.

Para mayor profundidad, la propuesta de modificación a los artículos 4, 6, 25, 26 y 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos quedaría de la siguiente forma:

TEXTO VIGENTE DICE	PROPUESTA DE DE MODIFICACIÓN DEBE DECIR
Artículo 4o.- La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia. (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...) En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez. (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...)	Artículo 4o.- La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia. (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...) En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez. El Estado garantizará la protección del desarrollo integral y seguro de los niños y niñas frente a los ecosistemas digitales y la inteligencia artificial. (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...)

TEXTO VIGENTE DICE	PROPUESTA DE DE MODIFICACIÓN DEBE DECIR
(...) (...)	(...) (...)
Artículo 6o. La manifestación de las ideas no será objeto de ninguna inquisición judicial o administrativa, sino en el caso de que ataque a la moral, la vida privada o los derechos de terceros, provoque algún delito, o perturbe el orden público; el derecho de réplica será ejercido en los términos dispuestos por la ley. El derecho a la información será garantizado por el Estado. (...) El Estado garantizará el derecho de acceso a las tecnologías de la información y comunicación, así como a los servicios de radiodifusión y telecomunicaciones, incluido el de banda ancha e internet. Para tales efectos, el Estado establecerá condiciones de competencia efectiva en la prestación de dichos servicios. (...) (...) (...)	Artículo 6o. La manifestación de las ideas no será objeto de ninguna inquisición judicial o administrativa, sino en el caso de que ataque a la moral, la vida privada o los derechos de terceros, provoque algún delito, o perturbe el orden público; el derecho de réplica será ejercido en los términos dispuestos por la ley. El derecho a la información será garantizado por el Estado. (...) El Estado garantizará el derecho de acceso a las tecnologías de la información y comunicación, así como a los servicios de radiodifusión y telecomunicaciones, incluido el de banda ancha e internet y promoverá el desarrollo de los ecosistemas digitales y la inteligencia artificial, así como la adopción e implementación de políticas y acciones de prevención y protección en torno a sus posibles riesgos. Para tales efectos, el Estado establecerá condiciones de competencia efectiva en la prestación de dichos servicios. (...) (...) (...)

TEXTO VIGENTE DICE	PROPUESTA DE DE MODIFICACIÓN DEBE DECIR
Artículo 25. Corresponde al Estado la rectoría del desarrollo nacional para garantizar que éste sea integral y sustentable, que fortalezca la Soberanía de la Nación y su régimen democrático y que, mediante la competitividad, el fomento del crecimiento económico y el empleo y una más justa distribución del ingreso y la riqueza, permita el pleno ejercicio de la libertad y la dignidad de los individuos, grupos y clases sociales, cuya seguridad protege esta Constitución. La competitividad se entenderá como el conjunto de condiciones necesarias para generar un mayor crecimiento económico, promoviendo la inversión y la generación de empleo. (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...) A fin de contribuir al desarrollo y bienestar de las personas, grupos, comunidades y sectores sociales y económicos, las autoridades de todos los órdenes de gobierno deberán	Artículo 25. Corresponde al Estado la rectoría del desarrollo nacional para garantizar que éste sea integral y sustentable, que fortalezca la Soberanía de la Nación y su régimen democrático y que, mediante la competitividad, el fomento del crecimiento económico y el empleo y una más justa distribución del ingreso y la riqueza, permita el pleno ejercicio de la libertad y la dignidad de los individuos, grupos y clases sociales, cuya seguridad protege esta Constitución. La competitividad se entenderá como el conjunto de condiciones necesarias para generar un mayor crecimiento económico, promoviendo la inversión y la generación de empleo. (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...) A fin de contribuir al desarrollo y bienestar de las personas, grupos, comunidades y sectores sociales y económicos, las autoridades de todos los órdenes de gobierno deberán

TEXTO VIGENTE DICE	PROPUESTA DE DE MODIFICACIÓN DEBE DECIR
implementar políticas públicas de simplificación administrativa y digitalización de trámites y servicios, buenas prácticas regulatorias, desarrollo y fortalecimiento de capacidades tecnológicas públicas y los demás objetivos que establezca la ley nacional en la materia.	implementar políticas públicas de simplificación administrativa y digitalización de trámites y servicios, buenas prácticas regulatorias, desarrollo y fortalecimiento de capacidades tecnológicas públicas y los demás objetivos que establezca la ley nacional en la materia. El Estado preverá las condiciones necesarias para regir el espectro y el desarrollo de los ecosistemas digitales y la inteligencia artificial, a fin de potenciar la productividad y garantizar el bienestar social.
Artículo 26. A. (...) (...) (...) (...) B. El Estado contará con un Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica cuyos datos serán considerados oficiales. Para la Federación, las entidades federativas, los Municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, los datos contenidos en el Sistema serán de uso obligatorio en los términos que establezca la ley. La responsabilidad de normar y coordinar dicho Sistema estará a cargo de un organismo con autonomía técnica y de gestión, personalidad jurídica y patrimonio propios, con las facultades	Artículo 26. A. (...) (...) (...) (...) B. El Estado contará con un Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica cuyos datos serán considerados oficiales. Para la Federación, las entidades federativas, los Municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, los datos contenidos en el Sistema serán de uso obligatorio en los términos que establezca la ley. La responsabilidad de normar y coordinar dicho Sistema estará a cargo de un organismo con autonomía técnica y de gestión, personalidad jurídica y patrimonio propios, con las facultades

TEXTO VIGENTE DICE	PROPUESTA DE DE MODIFICACIÓN DEBE DECIR
necesarias para regular la captación, procesamiento y publicación de la información que se genere y proveer a su observancia. (...) (...) (...) (...) (...) (...) Sin correlativo.	necesarias para regular la captación, procesamiento y publicación de la información que se genere y proveer a su observancia. (...) (...) (...) (...) (...) (...) (...) Dicho organismo será responsable de integrar y articular la información estratégica en materia de los ecosistemas digitales y la inteligencia artificial, con el fin de evaluar su impacto en el desarrollo social, la productividad en el entorno digital y sus efectos en la población.
Artículo 73. El Congreso tiene facultad: I a XXX (...) XXXI. Para expedir leyes que regulen y establezcan requisitos y límites para la participación del Ejército, Armada y Fuerza Aérea en materia de seguridad interior y en tareas de apoyo a la seguridad pública, y Sin correlativo	Artículo 73. El Congreso tiene facultad: I a XXX (...) XXXI. Para expedir leyes que regulen y establezcan requisitos y límites para la participación del Ejército, Armada y Fuerza Aérea en materia de seguridad interior y en tareas de apoyo a la seguridad pública, XXXII. Para expedir leyes generales en materia de los ecosistemas digitales e inteligencia artificial; y

TEXTO VIGENTE DICE	PROPUESTA DE DE MODIFICACIÓN DEBE DECIR
XXXI. Para expedir todas las leyes que sean necesarias, a objeto de hacer efectivas las facultades anteriores, y todas las otras concedidas por esta Constitución a los Poderes de la Unión.	XXXIII. Para expedir todas las leyes que sean necesarias, a objeto de hacer efectivas las facultades anteriores, y todas las otras concedidas por esta Constitución a los Poderes de la Unión.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta Honorable Asamblea de la Cámara de Diputados, el siguiente:

Decreto por el que se reforman los artículos 4o., 6o., 25, 26 y 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de reconocimiento del ecosistema digital e inteligencia artificial.

ARTÍCULO ÚNICO. Se **reforman** el párrafo noveno del artículo 4o.; el párrafo tercero del artículo 6o.; el párrafo décimo del artículo 25; el párrafo segundo del apartado B del artículo 26; y se **adiciona** una fracción XXXII al artículo 73, recorriéndose la actual en su orden para ser la XXXII, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para quedar como sigue:

Artículo 4o.- La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

(...)
(...)
(...)
(...)
(...)
(...)
(...)

En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez. **El Estado garantizará la protección del desarrollo integral y seguro de los niños y niñas frente a los ecosistemas digitales y la inteligencia artificial.**

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

Artículo 6o. La manifestación de las ideas no será objeto de ninguna inquisición judicial o administrativa, sino en el caso de que ataque a la moral, la vida privada o los derechos de terceros, provoque algún delito, o perturbe el orden público; el derecho de réplica será ejercido en los términos dispuestos por la ley. El derecho a la información será garantizado por el Estado.

(...)

El Estado garantizará el derecho de acceso a las tecnologías de la información y comunicación, así como a los servicios de radiodifusión y telecomunicaciones, incluido el de banda ancha e internet **y promoverá el desarrollo de los ecosistemas digitales y la inteligencia artificial, así como la adopción e implementación de políticas y acciones de prevención y protección en torno a sus posibles riesgos.** Para tales efectos, el Estado establecerá condiciones de competencia efectiva en la prestación de dichos servicios.

(...)

(...)

(...)

Artículo 25. Corresponde al Estado la rectoría del desarrollo nacional para garantizar que éste sea integral y sustentable, que fortalezca la Soberanía de la Nación y su régimen democrático y que, mediante la competitividad, el fomento del crecimiento económico y el empleo y una más justa distribución del ingreso y la riqueza, permita el pleno ejercicio de la libertad y la dignidad de los individuos, grupos y clases sociales, cuya seguridad protege esta Constitución. La competitividad se entenderá como el conjunto de condiciones necesarias para generar un mayor crecimiento económico, promoviendo la inversión y la generación de empleo.

(...)
(...)
(...)
(...)
(...)
(...)
(...)
(...)
(...)

A fin de contribuir al desarrollo y bienestar de las personas, grupos, comunidades y sectores sociales y económicos, las autoridades de todos los órdenes de gobierno deberán implementar políticas públicas de simplificación administrativa y digitalización de trámites y servicios, buenas prácticas regulatorias, desarrollo y fortalecimiento de capacidades tecnológicas públicas y los demás objetivos que establezca la ley nacional en la materia. **El Estado preverá las condiciones necesarias para regir el espectro y el desarrollo de los ecosistemas digitales y la inteligencia artificial, a fin de potenciar la productividad y el bienestar social.**

Artículo 26.

A. (...)

(...)
(...)
(...)

B. El Estado contará con un Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica cuyos datos serán considerados oficiales. Para la Federación, las entidades federativas, los Municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, los datos contenidos en el Sistema serán de uso obligatorio en los términos que establezca la ley.

La responsabilidad de normar y coordinar dicho Sistema estará a cargo de un organismo con autonomía técnica y de gestión, personalidad jurídica y patrimonio propios, con las facultades necesarias para regular la captación, procesamiento y publicación de la información que se genere y proveer a su observancia.

(...)
(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

Dicho organismo será responsable de integrar y articular la información estratégica en materia del ecosistema digital y la inteligencia artificial, con el fin de evaluar su impacto en el desarrollo social, la productividad en el entorno digital y sus efectos en la población.

Artículo 73. El Congreso tiene facultad:

I a XXX (...)

XXXI. Para expedir leyes que regulen y establezcan requisitos y límites para la participación del Ejército, Armada y Fuerza Aérea en materia de seguridad interior y en tareas de apoyo a la seguridad pública,

XXXII. Para expedir leyes generales en materia de los ecosistemas digitales e inteligencia artificial; y

XXXIII. Para expedir todas las leyes que sean necesarias, a objeto de hacer efectivas las facultades anteriores, y todas las otras concedidas por esta Constitución a los Poderes de la Unión.

TRANSITORIOS

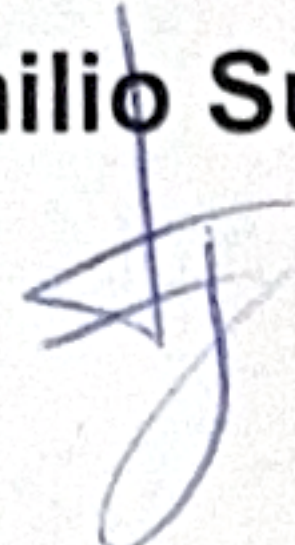
PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. El Congreso de la Unión, en un plazo no mayor a 365 días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente decreto, expedirá una Ley General en materia de Ecosistemas Digitales y una Ley General de Inteligencia Artificial, las cuales establecerán las bases de coordinación entre la Federación, las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, así como las directrices para la regulación, fomento y protección de los derechos de los usuarios en el entorno digital y la regulación de la inteligencia artificial, así mismo, llevará a cabo las reformas necesarias en materia de seguridad digital y delitos cibernéticos.

TERCERO. Las legislaturas de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán realizar las adecuaciones a su marco jurídico para armonizarlo con lo dispuesto en el presente decreto y en las leyes generales que para tal efecto se expidan, en un plazo no mayor a 365 días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente decreto.

Palacio Legislativo de San Lázaro, 11 de febrero de 2026.

Diputado Emilio Suárez Licona



BIBLIOGRAFÍA

- ❖ Arroyo Abad, B. (2024). El impacto del caso concreto en la conformación del régimen regulatorio de protección de datos personales. *Anuario Jurídico Y Económico Escurialense*, (57). Recuperado el 11 de 03 de 2024, de: <https://doi.org/10.54571/ajee.609>
- ❖ Bazán, P. A., Luz Clara, H., Ceballos, J. L., Giorgetti, G., Ugalde, D. F., & Moreno, D. A. (2023). Integrabilidad y ecosistemas digitales: problemática, fundamentos y normalización. In XXVIII Congreso Argentino de Ciencias de la Computación (CACIC) (La Rioja, 3 al 6 de octubre de 2022). Recuperado el 21 de 03 de 2024, de: https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/149433/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1
- ❖ Cañas-Rodríguez, A. G., Díaz-Gil, J. A., Rojas-Gonzalez, S. I., Bustos-Bustos, H. F., Sarmiento, L. M., Delgado-Legarda, C., ... & Baena-Carreño, J. D. (2023). Memorias del V Congreso internacional de investigación aplicada “Ecosistemas digitales” VIII Simposio internacional de ciencia innovación y tecnología (2023). *Reto*, 11(1). Recuperado el 11 de 04 de 2024, de: <https://revistas.sena.edu.co/index.php/RETO/article/download/6165/5974>
- ❖ Casalino, N., Saso, T., Borin, B., Massella, E., & Lancioni, F. (2020). Digital competences for civil servants and digital ecosystems for more effective working processes in public organizations. In *Digital Business Transformation: Organizing, Managing and Controlling in the Information Age* (pp. 315-326). Springer International Publishing. Recuperado el 13 de 03 de 2024, de: <https://www.iris.unina.it/retrieve/handle/11588/817922/357928/#page=325>
- ❖ Comisión Europea. (2024). La protección de datos en la UE. Recuperado el 20 de 03 de 2024, de [https://commission.europa.eu/law/law-topic/data-protection/data-protection-eu_es#:~:text=El%20Reglamento%20general%20de%20protecci%C3%B3n%20de%20datos%20\(RGPD\),-Reglamento%20\(UE\)%202016&text=El%20Reglamento%20es%20una%20medida,en%20el%20mercado%20%C3%BAni](https://commission.europa.eu/law/law-topic/data-protection/data-protection-eu_es#:~:text=El%20Reglamento%20general%20de%20protecci%C3%B3n%20de%20datos%20(RGPD),-Reglamento%20(UE)%202016&text=El%20Reglamento%20es%20una%20medida,en%20el%20mercado%20%C3%BAni)
- ❖ Comisión Europea. (28 de 07 de 2022). Índice de la Economía y la Sociedad Digitales (DESI) 20. Recuperado el 13 de 03 de 2024, de <https://digital-strategy.ec.europa.eu/es/library/digital-economy-and-society-index-desi-2022>
- ❖ Cortés, F. V. & Islas, D. S. C. (2021). La brecha digital como una nueva capa de vulnerabilidad que afecta el acceso a la educación en México. *Revista Academia y Virtualidad*. Recuperado el 13 de 03 de 2024, de: <https://www.iris.unina.it/retrieve/handle/11588/817922/357928/#page=325>
- ❖ Da Silva, F. & Núñez Reyes, G. (2021). La era de las plataformas digitales y el desarrollo de los mercados de datos en un contexto de libre competencia. Recuperado el 22 de 03 de 2024, de: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/0c2536f0-bacc-491b-81ff-330298b959f2/content>
- ❖ Estella, F. D. (2020). La regulación de los mercados en la era digital: ¿ Quo vadis, Europa?. *CEFLegal. Revista práctica de derecho*. udima.es
- ❖ Fallas, M. P. F., Mora, E. J. R., & Castro, L. G. D. (2020). Impacto del tiempo de pantalla en la salud de niños y adolescentes. *Revista Médica Sinergia*. medigraphic.com

- ❖ García Mogollón, A. M., & Malagón Sáenz, E. (2021). AVANCES EN LA ECONOMÍA DEL ECOSISTEMA DIGITAL EN ALGUNOS PAÍSES DE LATINOAMÉRICA. Horizontes empresariales, 20(1). ubiobio.cl
- ❖ García Mogollón, A. M., & Malagón Sáenz, E. (2021). AVANCES EN LA ECONOMÍA DEL ECOSISTEMA DIGITAL EN ALGUNOS PAÍSES DE LATINOAMÉRICA. Horizontes empresariales, 20(1). ubiobio.cl
- ❖ Hanley, M. & Gil, M. G. (2020). Salvaguardar el espacio informativo. Revista CIDOB d'Afers Internacionals. raco.cat
- ❖ Hua, W. A. N. G. RMB DIGITAL Y ACTIVOS DIGITALES EN CHINA. DIPLOMACIA, CIENCIA E INNOVACIÓN EN LAS RELACIONES SINO-LATINOAMERICANAS Y CARIBEÑAS, 47. chinacontemporanea.org
- ❖ Huapalla, G. M. G. (2023). Inteligencia artificial en la carrera de las potencias: desafíos y oportunidades para el equilibrio de poder internacional. Política Internacional. adp.edu.pe
- ❖ ITU. (S/F). Keeping children safe online during the COVID-19 pandemic. Obtenido de <https://www.itu.int/en/ITU-D/Cybersecurity/Documents/COP/E-Keeping%20children%20safe%20online%20during%20the%20COVID-19%20pandemic.pdf>
- ❖ Katz, R. (2015). El ecosistema y la economía digital en América Latina. Recuperado el 30 de 03 de 2024, de CEPAL: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/107f2078-e01c-44bc-99f8-c8ed7b5e088e/content>
- ❖ Linden Ruaro, R., & Piñeiro Rodríguez, D. (2021). Breve comentario sobre el Marco Civil da Internet (MCI) y el proceso de desinformación masiva. Desafío a la democracia brasileña. Recuperado el 03 de 04 de 2024, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8103559>
- ❖ López Duque, S. Y. & Quiceno Chamorro, J. M. (2024). Análisis sobre el estado de la economía digital en Colombia y México desde el contexto de la Alianza Pacífico (2020–2023). ucc.edu.co
- ❖ Magis-Weinberg, L. B. (20 de abril de 2021). Context, development, and digital media: Implications for very young adolescents in LMICs. Recuperado el 14 de 03 de 2024, de <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2021.632713/full>
- ❖ Mancinelli, G. E. (2020). El principio de neutralidad de la red y el derecho a la libertad de expresión: estudio de sus procesos de regulación en Chile, Brasil y Argentina. unlp.edu.ar
- ❖ Ministerio de Justicia (Argentina). (2024). Con Vos en la Web. Recuperado el 24 de 03 de 2024, de <https://www.argentina.gob.ar/justicia/convosenlaweb>
- ❖ Oberto-Besso Guerra, R. M. (2023). Propuestas de modificaciones a la Ley No. 31112 y reglamento, tomando como referencia a la política económica de China. usil.edu.pe
- ❖ OCDE. (2024). Competition Economics of Digital Ecosystems. Recuperado el 02 de 04 de 2024, de <https://www.oecd.org/daf/competition/competition-economics-of-digital-ecosystems.htm>
- ❖ Órdenes, X., Roberts, R., Rojas, P., Rojas, F., & Europea, U. (2023). Estrategia de transformación digital: Chile Digital 2035. cepal.org
- ❖ Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2024). El ecosistema y la economía digital en América Latina. Recuperado el 10 de 03 de 2024, de <https://www.oitcinterfor.org/digitalizacion/ecosistema-digital>

- ❖ Pedrouzo, S. B. & Krynski, L. (2023). SHiperconectados: las niñas, los niños y los adolescentes en las redes sociales. El fenómeno de TikTok. Archivos argentinos de pediatría. Recuperado el 22 de 03 de 2024 de: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0325-00752023000400011&script=sci_arttext
- ❖ Pérez-Gómez, A. C. (2021). El derecho de patentes en el ecosistema digital y otros estudios sobre propiedad industrial. Obtenido de: https://www.editorialreus.es/static/pdf/primeraspaginas_9788429025316_el-derecho-de-patentes-en-el-ecosistema-digital.pdf
- ❖ Pérez, A. (2020). Elementos del derecho de la responsabilidad civil en Estados Unidos de Norteamérica: propiedad, internet y privacidad. Obtenido de: <https://repository.ucatolica.edu.co/server/api/core/bitstreams/3f4a8429-6959-4d78-b368-a5e0b0577573/content>
- ❖ Pintado, A. M. J., & García, S. Y. P. (2024). Derechos Digitales y Constitución: Retos Jurídicos ante la Sociedad de la Información. Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar, 8(1), 8249-8264. Obtenido de: <https://repository.ucatolica.edu.co/server/api/core/bitstreams/3f4a8429-6959-4d78-b368-a5e0b0577573/content>
- ❖ Ravenna, M. C. (2020). El desafío de las ciencias sociales en la explicación y gobernanza del ecosistema digital. flacso.edu.mx. Obtenido de: <https://www.flacso.edu.mx/wp-content/uploads/2023/07/debatir-la-sociologia.pdf#page=136>
- ❖ Ribeiro Alves, P. E. (2022). La comunicación como un derecho humano: análisis comparativo de la Ley 12.965 Marco Civil de la Internet en Brasil y la Ley N° 27.078 Argentina Digital desde la perspectiva de la economía política de la comunicación. Obtenido de: https://ridaa.unq.edu.ar/bitstream/handle/20.500.11807/3636/TM_2022_ribeiroalves_003.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- ❖ Romero, V. (27 de 01 de 2020). Reino Unido publica nuevo código para proteger los datos de menores de edad en línea. Obtenido de <https://dplnews.com/reino-unido-publica-nuevo-codigo-para-proteger-los-datos-de-menores-de-edad-en-linea/>
- ❖ Sáncho López, M. (2019). Garantías legales de la privacidad en el Reino Unido: la (des)protección de datos después del brexit. Revista de Internet. Derecho y Política(29). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7329219>
- ❖ Tavera Alonso, C. (2021). Cámaras de eco de la ultraderecha en España: VOX y su ecosistema digital en Youtube. Obtenido de <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/9047b505-f394-4ae8-a8b1-f679f8edac06/content>
- ❖ Tommassi Rosso Cuesta, F. (2023). Crecimiento económico y consolidación de India como potencia económica global: análisis de la inversión extranjera directa. Obtenido de <universidadeuropea.com>
- ❖ Troitiño, D. R. (). La «Década Digital» de la Unión Europea: desarrollos e impactos sobre su ciudadanía y economía. IDP. Revista de Internet. Obtenido de: <raco.cat>
- ❖ Troitiño, D. R. (2022). La estrategia de las instituciones de la Unión Europea ante el reto de digitalización. Revista CIDOB d'Afers Internacionals. Obtenido de: <raco.cat>
- ❖ UNICEF-DATA. (2024). UNICEF Data: Monitoring the situation of children and women. Recuperado el 22 de 03 de 2024, de <https://data.unicef.org/>

- ❖ UNICEF. (2020). Action to end Child Sexual Abuse and Exploitation: A review of the evidence 2020. Recuperado el 22 de 03 de 2025, de <https://www.unicef.org/documents/action-end-child-sexual-abuse-and-exploitation-review-evidence-2020>
- ❖ UNICEF. (2022). Protecting children online. Recuperado el 22 de 03 de 2024, de <https://www.unicef.org/protection/violence-against-children-online>
- ❖ UNICEF. (2024). Child Online Protection in and through Digital Learning. Recuperado el 22 de 03 de 2024, de <https://www.unicef.org/eca/reports/child-online-protection-and-through-digital-learning>
- ❖ Vera Yépez, B. F., Guevara Moya , T. J., & Yáñez Villafuerte, J. M. (2023). El uso de las pantallas frente al desarrollo de la corteza prefrontal: The use of screens against the development of the prefrontal cortex. *Boletín Científico Ideas Y Voces*, 3(E1), 1243–1256. Obtenido de: <https://doi.org/10.60100/bciv.v3iE1.93>
- ❖ Zárate Solórzano, A. Y. (2021). La cooperación internacional con Corea del Sur en materia digital en el marco de la Cuarta Revolución Industrial. Obtenido de: <http://repositorio.adp.edu.pe/bitstream/handle/ADP/172/2021%20Tesis%20Zarate%20Solorzano%2C%20Alessandra%20Yocelyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- ❖ Zubillaga, M. (2022). Recorrido por la normativa sobre protección de datos en la Unión Europea y la situación en Venezuela. *Revista de derecho público*. Obtenido de: https://revistadederechopublico.com/wp-content/uploads/2023/03/14-171-172-Recorrido_por_la_normativa_sobre_proteccion_Marianela_Zubillaga.pdf
- ❖ Índice Latinoamericano de Inteligencia Artificial. (2025). *ILIA 2025*. <https://indicelatam.cl/>
- ❖ Radio New Zealand. (2025, 1 septiembre). *The AI chatbot helped her write a suicide note*. <https://www.rnz.co.nz/life/wellbeing/the-ai-chatbot-helped-her-write-a-suicide-note>
- ❖ Garcia, M. (2025, 16 de septiembre). *Testimony before the United States Senate Committee on the Judiciary*. United States Senate Committee on the Judiciary. <https://www.judiciary.senate.gov/imo/media/doc/e2e8fc50-a9ac-05ec-edd7-277cb0afcdf2/2025-09-16%20PM%20-%20Testimony%20-%20Garcia.pdf>
- ❖ The New York Times. (2025, 18 de agosto). *¿ChatGPT es el nuevo terapeuta? Preocupa uso de IA para atender la salud mental* [Opinión]. <https://www.nytimes.com/es/2025/08/18/espanol/opinion/chat-gpt-terapia-suicidio.html>
- ❖ Sánchez Díaz, M. F. (2024). *Inteligencia artificial generativa y los retos en la protección de los datos personales*. *Estudios en Derecho a la Información*, 9(18), 179–205. <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/derecho-informacion/article/view/18852/20172>
- ❖ Artificial Intelligence Act. (2024). *Article 50: Transparency obligations for providers and deployers of certain AI systems*. <https://artificialintelligenceact.eu/article/50/>
- ❖ Wolff, Y.-A. (2025, 19 de agosto). *EU AI Act: What the AI regulation really means – overview & practical guide*. BUSE. <https://buse.de/en/blog-en/technology/eu-ai-act-what-the-ai-regulation-really-means/>
- ❖ Seeman, M. (2025, 11 de diciembre). *Deepfakes – can the AI Act protect Europe?* International Bar Association. <https://www.ibanet.org/deepfakes-can-the-ai-act-protect-europe>
- ❖ Garina, N. (2026, 7 de enero). *What the EU's new AI Code of Practice means for labeling deepfakes*. TechPolicy.Press. <https://www.techpolicy.press/what-the-eus-new-ai-code-of-practice-means-for-labeling-deepfakes/>

- ❖ Wolff, Y.-A. (2025, 19 de agosto). *EU AI Act: What the AI regulation really means – overview & practical guide*. BUSE. <https://buse.de/en/blog-en/technology/eu-ai-act-what-the-ai-regulation-really-means/>
- ❖ Mendoza Becerril, O. (2024). *La inteligencia artificial y la sombra de las violaciones a los derechos humanos*. Hechos y Derechos, 15(83). <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/hechos-y-derechos/article/view/19650/19792>
- ❖ Sistema Nacional de Transparencia & Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales. (2022). *México Transparente*, no. 3 (mayo 2022) (Revista digital). <https://www.infoqro.mx/publicaciones/ebooks/Revista-Mexico-transparente-no.3-mayo-2022.pdf?t=1743178828>
- ❖ Gobierno de México. (2025). *Plan México: Estrategia de desarrollo económico equitativo y sustentable para la prosperidad compartida*.
- ❖ Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2025, 1 de diciembre). *Gobernanza de la IA: CEPAL plantea equilibrio entre innovación y regulación en México Digital Summit 2025*. <https://www.cepal.org/es/notas/gobernanza-la-ia-cepal-plantea-equilibrio-innovacion-regulacion-mexico-digital-summit-2025>
- ❖ Huawei Technologies. (2025). *Construir una economía digital sólida centrada en la IA, para impulsar el crecimiento sostenido: México*.
- ❖ UNESCO. (2023). The UNESCO recommendation on the ethics of artificial intelligence: Shaping the future of our societies (Deutsche UNESCO-Kommission, Niederländische UNESCO-Nationalkommission & Slowenische UNESCO-Nationalkommission, Eds.). https://www.unesco.de/assets/dokumente/Deutsche_UNESCO-Kommission/02_Publikationen/Publikation_The_UNESCO_Recommendation_on_The_Ethics_of_AI_Shaping_the_Future_of_Our_Societies.pdf
- ❖ Villalobos López, J. A. (2025). *Impacto de la inteligencia artificial en la economía mexicana: producción, empleo y educación superior*. *Ad-gnosis*, 14(15), e-906. <https://doi.org/10.21803/adgnosis.14.15.906>
- ❖ Berryhill, J., Heang, K. K., Clogher, R., & McBride, K. (2020). *Hola, mundo: la inteligencia artificial y su uso en el sector público* (OPSI AI Primer) [Documento PDF]. Observatory of Public Sector Innovation, OECD. <https://oecd-opsi.org/wp-content/uploads/2020/11/OPSI-AI-Primer-Spanish.pdf>
- ❖ Banco de México. (2025, 11 de diciembre). *Opinión empresarial sobre la adopción y el uso de inteligencia artificial y automatización* (Recuadro 1). En *Reporte sobre las Economías Regionales*, julio-septiembre 2025. <https://www.banxico.org.mx/publicaciones-y-prensa/reportes-sobre-las-economias-regionales/recuadros/%7BDF639879-47B1-CECF-F7BA-668C5223FCD8%7D.pdf>
- ❖ Alcalá B., P., & Hernández A., O. (2025, 22 de enero). *México: Las diversas iniciativas de regulación de la IA*. Centro Competencia (CeCo). <https://centrocompetencia.com/mexico-las-diversas-iniciativas-de-regulacion-de-la-ia/>
- ❖ Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2025, 20 de octubre). *ILIA 2025: se consolida como instrumento de diseño de políticas de Inteligencia Artificial en la región*. <https://www.cepal.org/es/notas/ilia-2025-se-consolida-como-instrumento-diseno-politicas-inteligencia-artificial-la-region>

- ❖ PwC México. (2025, 25 de junio). *El impacto de la IA en el trabajo: Barómetro global de la IA en el mundo laboral 2025*. <https://www.pwc.com/mx/es/prensa/barometro-laboral-ia-2025.html>
- ❖ Gobierno de México. (2025). *Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/981072/PND_2025-2030_v250226_14.pdf
- ❖ Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2024). *20° Estudio sobre los hábitos de Internet* [PDF]. https://www.inegi.org.mx/contenidos/inegi/ccu/2024/segunda_sesion/presentaciones/habitos_internet.pdf
- ❖ Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2024). *20° Estudio sobre los hábitos de usuarios de Internet en México 2024 y perspectiva de la IA* [PDF]. https://www.inegi.org.mx/contenidos/inegi/ccu/2024/segunda_sesion/presentaciones/habitos_internet.pdf

INICIATIVA CON PROYECTO DECRETO POR EL QUE SE EXPIDE LA LEY GENERAL DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO.

La suscrita Diputada Federal Verónica Martínez García, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, ejerciendo la facultad consagrada en el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como por la fracción I del artículo 6 y el artículo 77 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a la consideración de esta H. Asamblea la siguiente iniciativa, que contiene proyecto de decreto por el que se expide la Ley General de Prevención del Suicidio bajo la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud mental es un *"estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad"*¹.

Esta, constituye un componente integral de nuestro bienestar general y un derecho humano fundamental, esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

La complejidad de entender y atender la salud mental radica en su naturaleza, que más allá de la mera ausencia de trastornos, se manifiesta de manera única y diferente en cada individuo con distintos grados de dificultad y angustia.

Las afecciones que se presentan en la salud mental pueden incluir desde trastornos mentales, discapacidades psicosociales y otros estados asociados con angustia, o el riesgo de que se presente una conducta autolesiva, como lo es el suicidio.

¹ Organización Mundial de la Salud (2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*, consultado en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

A pesar de los avances científicos, la atención de las y los pacientes sigue siendo deficiente, por lo regular las personas con trastornos mentales son atendidos en el mejor de los casos por personal médico especializado en medicina general, sin embargo, su detección, tratamiento y/o canalización a servicios especializados la mayoría de las veces tarda o resulta insuficiente.

Debe mencionarse que aún existe un importante estigma social que segrega a las y los pacientes psiquiátricos, por lo que es común que transcurra un tiempo considerable mientras se identifica su sintomatología y recibe atención especializada, lo que puede propiciar que se agudice el padecimiento.

El Estudio de la Carga Global de Enfermedades denominado GBD, por sus siglas en inglés, es un programa de investigación sobre la carga de enfermedades a nivel mundial y regional, que evalúa la mortalidad y la discapacidad causadas por las principales enfermedades, lesiones y factores de riesgo.

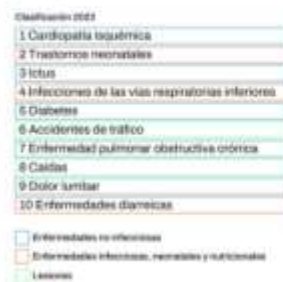
En su informe de 2023 determino que *“el mundo logró rápidos avances en la lucha contra las enfermedades infecciosas, pero la diabetes, los trastornos mentales y la obesidad/ el sobrepeso, constituyen desafíos cada vez mayores”*², lo cual confirma el avance de enfermedades de tipo mental en nuestra sociedad, como lo marcan las siguientes grafica del estudio:

² Consultado en [Booklet_Final_2025.10.17_ESLA.pdf](https://www.healthdata.org/sites/default/files/2025-11/GBD_2023_Booklet_Final_2025.10.17_ESLA.pdf)

https://www.healthdata.org/sites/default/files/2025-11/GBD_2023_Booklet_Final_2025.10.17_ESLA.pdf

La mitad de las 10 causas principales de muerte prematura y discapacidad en todo el mundo son las enfermedades no infecciosas.

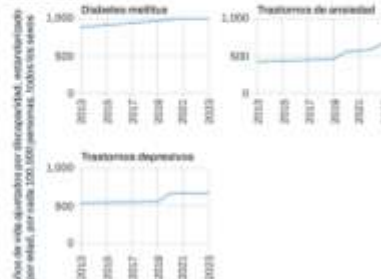
Principales causas de muerte prematura y salud precaria a nivel mundial, 2023¹



Principales causas de años de vida perdidos por discapacidad en 2023, por millón de personas. Fuente: los autores, nivel 2 de la jerarquía del GBD.

Entre las enfermedades no infecciosas, algunas de las que han aumentado con mayor rapidez han sido la diabetes y los trastornos depresivos y de ansiedad.²

Años de vida sana perdidos por diabetes, trastornos de ansiedad y trastornos depresivos (ajustado por edad), 2013-2023



En nuestro país, no existen indicadores actualizados que nos permitan tener la información sobre los casos de individuos con factores de salud mental, lo más cercano a ello, es una encuesta en hogares denominada la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica, que recolectó datos hace más de 2 décadas, y que en su momento permitió documentar la prevalencia de trastornos mentales entre las y los mexicanos en edad adulta.³

Los datos arrojados en su momento fueron que, alrededor de 6 de cada 20 personas, 3 de cada 20 personas y 1 de cada 20 personas, presentaron trastornos psiquiátricos alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días, respectivamente.

Sin embargo, la pandemia del virus SARS-CoV-19 tuvo un impacto importante en la salud mental y en el consumo de sustancias entre la población mundial, de lo que nuestro país no fue la excepción, al tener un importante incremento de trastornos depresivos, así como de ansiedad durante ese periodo.

Así se estimó que en 2019 existían 15.7 millones de personas con algún trastorno mental en México, pero para 2021, la cifra ascendió a 18.1 millones, lo que representó

³ Consultado en <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2003/sam034a.pdf>

un aumento del 15.4 %, siendo los grupos más afectados jóvenes y mujeres, según el reporte del Global Burden of Disease en 2021.⁴

Ante esto, las estrategias para promover la salud mental y prevenir afecciones se centran en intervenir en los momentos más determinantes a lo largo de la vida, incluyendo factores de riesgo y de protección.

Esto implica acciones multisectoriales que van más allá del ámbito de la salud, involucrando sectores como educación, trabajo, justicia, medio ambiente y protección social.

Ahora bien, la salud mental y el suicidio están interrelacionados, pero difieren en su naturaleza y enfoque, mientras que la salud mental es un estado de bienestar psicológico y emocional que permite a las personas hacer frente a los desafíos de la vida, desarrollar habilidades, aprender y contribuir a la comunidad, el suicidio es un acto específico y extremo que implica la deliberada decisión de quitarse la vida, aunque este acto puede estar relacionado con problemas de salud mental.

Debe señalarse que no todos los problemas de este tipo conducen al suicidio, y no todas las personas que intentan suicidarse tienen necesariamente trastornos mentales graves.

Es por eso por lo que el tema del suicidio es preocupante, ya que tanto la prevención del suicidio, como la promoción de la salud mental, deben ser prioridades destacadas.

El suicidio se define como *"el acto deliberado de quitarse la vida"*⁵. Según un informe de la Organización Mundial de la Salud *"tener ocasionalmente pensamientos suicidas*

⁴ Consultado en <https://gbd2021.healthdata.org/gbd-results/>

⁵ Valeria Román y Celina Abud (2017). *Comunicación, infancia y adolescencia: Guías para periodistas*, en Red Argentina de Periodismo Científico, UNICEF. Consultado en <https://www.unicef.org/argentina/media/1536/file/Suicidio.pdf>

no es anormal", siendo parte de un proceso normal de desarrollo en la infancia y adolescencia al tratar de comprender el sentido de la vida y la muerte.

Comprender y abordar las conductas suicidas implica identificar cuidadosamente los factores de riesgo y de protección, que van desde sistemas sanitarios hasta aspectos sociales, comunitarios, relacionales e individuales. Estos factores tienden a acumularse, aumentando la vulnerabilidad hacia la conducta suicida.

Aunque la relación entre el suicidio y los trastornos mentales es conocida, es importante destacar que muchos suicidios también pueden ocurrir de manera impulsiva en momentos de crisis, como pérdidas económicas o algún otro hecho que de manera sorpresiva cause daños irreparables o significativos de cualquier índole en las personas.

Un artículo publicado por la Universidad de UTAH, en JAMA Network Open (2025)⁶, analizó el genoma de 2,769 personas fallecidas por suicidio y encontró que más de la mitad de los suicidios ocurre sin depresión, ni diagnósticos previos, sin señales, sin ansiedad y sin antecedentes clínicos, lo que cambia por completo la prevención, la investigación y la manera en que entendemos el riesgo.

Es por eso que, el estudio plantea modificar el modelo actual de prevención, el cual se basa en:

- Detectar depresión.
- Identificar ansiedad.
- Evaluar ideación suicida.

Por ello es que se busca alcanzar un modelo basado en:

⁶ Consultado en <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/issue/8/1>

- Entender el suicidio como un fenómeno heterogéneo. No todas las rutas llegan a él por la depresión.
- Incorporar variables no clínicas, como la impulsividad, tipos de consumo, contexto social, genética silenciosa.
- Personalizar estrategias por sexo y edad, hombres y mujeres, muestran perfiles genéticos distintos. Adultos jóvenes y mayores también. Ampliar la investigación genómica y conductual. Este grupo “invisible” ahora empieza a tener un mapa.

Esto es debido a que muchas personas que se suicidan parecían estar bien, realmente no estaban deprimidas, sin embargo, tenían otra vulnerabilidad, no emocional, no evidente, no diagnosticable, lo que significa un cambio de paradigma profundo.

De igual manera, existe un estudio observacional realizado en el Servicio de Urgencias del Hospital San Agustín, en Avilés, Asturias (España)⁷, en el que se evaluó a 180 pacientes que habían realizado una tentativa suicida, donde la mayoría de los participantes presentaba al menos un diagnóstico psiquiátrico y cerca de la mitad tenía antecedentes de intentos suicidas previos.

En los resultados que se presentaron del estudio se identificó que el 64.4% de las tentativas fueron de tipo impulsivo, predominando métodos no violentos y de baja letalidad. No se encontraron diferencias sociodemográficas significativas entre quienes realizaron intentos impulsivos y no impulsivos, lo que sugiere que la impulsividad del acto suicida no depende únicamente de variables sociales o demográficas.

⁷ **Referencia en formato APA 7:** Paredes, B., Sáiz, P. A., García-Portilla, M. P., Morales, B., Pajín, M., Fernández, I., García, I., Álvarez, V., Coto, E., Bascarán, M. T., Bousoño, M., & Bobes, J. (2008). Asociación entre el polimorfismo A-1438G del gen del receptor de serotonina 2A (5-HT2A) e impulsividad del comportamiento suicida. *Emergencias*, 20, 93–100.

Asimismo, el análisis genético mostró que el genotipo –1438GG y el alelo –1438G del gen del receptor de serotonina 5-HT2A fueron más frecuentes en los pacientes con tentativas suicidas impulsivas, lo que indica una posible predisposición biológica hacia este tipo de comportamiento. En contraste, no se hallaron asociaciones significativas entre la impulsividad del intento suicida y los polimorfismos del gen transportador de serotonina SLC6A4.

En conjunto, el estudio sugiere que ciertas variaciones del sistema serotoninérgico, especialmente del gen 5-HT2A, podrían estar implicadas en la impulsividad del comportamiento suicida.

Estos nuevos descubrimiento viene a reforzar, que la conducta suicida no siempre va acompañada de un cuadro de depresión o padecimiento mental, sin embargo no podemos dejar de lado que el diagnostico más frecuente relacionado a la ideación, riesgo e intento suicida, es la depresión en cualquiera de sus modalidades e intensidades, como lo muestra la siguiente imagen:



Además, debemos tener claro que la problemática del suicidio va más allá de las causas y de números y estadísticas, ya que cada acto de autolesión va ligada a una historia de causas acumuladas a lo largo del tiempo, tanto para la persona que toma la difícil decisión, como para aquellos que quedan atrás.

Aunado a esto, debemos considerar que no todos los intentos de suicidio se consuman, por lo que también es necesario buscar mecanismos que permitan la atención necesaria para aquellos que logran sobrevivir a esa tentativa.

El sufrimiento de los sobrevivientes, evidencia las consecuencias de esta problemática en el tejido social mexicano, pues este suceso deja consecuencias para las familias, para nuestra sociedad y para el país en general, ya que el impacto se extiende más allá de lo individual, afectando las dinámicas familiares y generando implicaciones sociales y nacionales de gran magnitud.

En México, la conducta suicida ha sido reconocida como un problema de salud pública que requiere acciones interinstitucionales de prevención, atención y posvención; sin embargo, el país ha desarrollado lentamente estrategias programáticas, campañas nacionales y acciones de coordinación sanitaria, más que estructuras formales especializadas en investigación científica a nivel federal.

A través de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA) y del Programa Nacional para la Prevención del Suicidio (PRONAPS), se han impulsado políticas públicas, campañas y acciones de capacitación y análisis de la situación nacional, estas iniciativas se orientan a la prevención, atención y coordinación institucional.

La ausencia de una instancia federal formal dedicada específicamente a la investigación científica en suicidología limita la generación sistemática de evidencia, el seguimiento epidemiológico especializado y la articulación académica nacional en la materia, lo que evidencia la necesidad de establecer un órgano rector de investigación que fortalezca la toma de decisiones, la formación de especialistas y el diseño de políticas públicas basadas en evidencia.

En nuestro país, la problemática del suicidio ha experimentado un notorio incremento, según informa la Universidad Nacional Autónoma de México. Este fenómeno está vinculado de manera significativa con el crecimiento de la violencia y la prevalencia de sentimientos como la frustración, la impotencia y la desesperanza.⁸

Según el INEGI en 2024, ocurrieron y se registraron 8,856 suicidios en México, lo que equivale a una tasa de 6.8 por cada 100 mil habitantes, este valor supera los de 2014 y 2019, cuando las tasas fueron de 5.1 y 5.6, respectivamente, lo que significa que este problema social que va al alza. El mismo estudio determina que la tasa de suicidios fue del orden de 2.6 por cada 100 mil mujeres, siendo la edad donde más se presentan entre los 15 a 29 años (5.1) y en el segundo lugar de 30 a 44 años (3.1).⁹

En el caso de los hombres la tasa fue de 11.2 por cada 100 mil hombres y el mayor rango de edad donde se presenta fue en el grupo de 30 a 44 años (18.8), seguida por la del grupo de 15 a 29 años (15.4), como se observa en la siguiente gráfica:



Nota: El denominador para el cálculo corresponde a la estimación de población de 10 años y más que elabora el INEGI con base en el Marco de Muestreo de Viviendas. El numerador para el cálculo corresponde al total de suicidios ocurridos y registrados en 2024 de población de 10 años y más. Se excluyó del cálculo de las tasas la categoría de «no especificado» de edad.
Fuente: INEGI, Estadísticas de Defunciones Registradas (EDR), 2024. Cifras preliminares.

⁸ Patricia López, Katty Gutiérrez y Erik Hubbard (2023). “En 20 años, el suicidio aumentó más de 400% en México”, en *UNAM Global TV*. Consultado en https://unamglobal.unam.mx/global_tv/en-20-anos-el-suicidio-aumento-mas-de-400-por-ciento-en-mexico/

⁹ Consultado en https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2025_EAP_Suicidio_25.pdf

El aumento alarmante en las tasas de suicidio en México, particularmente entre los jóvenes, indica la necesidad urgente de una atención específica y detallada sobre el tema, la complejidad y gravedad del problema del suicidio, por lo que se requieren medidas legislativas más específicas y exhaustivas.

Es por eso por lo que de un análisis realizado a las leyes estatales encontramos que:

Estado	Disposiciones legales locales
Aguascalientes	Artículo 83 Bis. Las autoridades que integran el Sistema Estatal de Salud formularán el Programa Estatal contra el Suicidio, el cual contendrá la política pública para prevenir el problema social del suicidio en el que se atenderán al menos las siguientes acciones: I. Elaboración de información científica sobre las causas del suicidio y su dinámica en el Estado; II. Establecer y difundir ampliamente líneas de comunicación de contacto directo, atendidas por especialistas, para asistencia a víctimas potenciales y recibir denuncias preventivas de terceros; III. Formular recomendaciones a las autoridades de los municipios a fin de capacitar a los comerciantes de objetos comúnmente utilizados para auto infringirse lesiones con el propósito de identificar a suicidas potenciales y dar aviso a las autoridades sanitarias; y IV. Coordinación con el Instituto de Educación de Aguascalientes para cruzar información sobre posibles casos de depresión detectados en las escuelas
Baja California	Existe una Ley de Salud Mental. Artículo 10. Corresponden a la Secretaría y al Instituto, en el ámbito de su competencia, sin menoscabo de las demás que se encuentren estipuladas en esta Ley y demás ordenamientos legales, las siguientes acciones: I. a VII. ... VIII. La realización de programas para la prevención del suicidio a causa de trastornos mentales y del comportamiento, preferentemente en niñas, niños y adolescentes; y Ley de Salud. Artículo 30. Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud del Estado y las instituciones de salud públicas y privadas en coordinación con las Autoridades competentes, fomentarán y apoyarán: I. a IV. ...

	V. La realización de programas para la prevención del suicidio a causa de trastornos mentales y del comportamiento, preferentemente en niñas, niños y adolescentes; y VI. Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental de la población.
Baja California Sur	Artículo 74. Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud y las Instituciones de Salud Públicas y Privadas que cuenten con esta especialidad, en coordinación con las autoridades competentes en materia de salud, fomentarán y apoyarán de manera obligatoria: I. a VII. ... VII. La implementación de programas de información, sobre los efectos adversos de los trastornos mentales y de las medidas para detectar, atender y prevenir aquellos factores que induzcan al suicidio. VIII. La instrumentación de acciones de participación en redes sociales de internet y en medios masivos de comunicación con la finalidad de proporcionar información precisa, objetiva y con base en criterios científicos, enfocada a la detección, la atención y la prevención de algún tipo de trastorno mental que induzca al suicidio.
Campeche	Existe una Ley de Salud Mental Artículo 13. El INDESALUD, a través de la Dirección de Servicios de Salud, elaborará un programa de prevención, detección, atención y canalización de la conducta suicida, con base a las siguientes acciones: I. El programa de prevención y atención requiere corresponsabilidad y compromiso interinstitucional, con la participación de los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial del Estado, así como con los HH. Ayuntamientos y los sectores social y privado, para reforzar el objetivo común de prevenir la conducta suicida en la población; II. Coordinará a todas sus unidades administrativas y organismos sectorizados de forma sinérgica, armónica y congruente, con la finalidad de prevenir, detectar e intervenir conductas que de forma directa o indirecta estén asociadas a disminuir el suicidio; III. Deberá coordinarse con las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Estatal en acciones de prevención, capacitación y una oportuna canalización de casos en riesgos psicosociales y conductas suicidas; IV. Generará estrategias de capacitación para los tres niveles de atención, las cuales preferentemente incluirán todo lo establecido en los tratados e instrumentos internacionales de los que es parte el Estado mexicano, enfocados a la prevención y atención de la conducta suicida, con la finalidad de que en los tres niveles de atención se pueda detectar, prevenir, tratar, referir y rehabilitar a la población en riesgo de suicidio, para los siguientes fines: a) Mejorar los servicios médicos de las Instituciones de Salud Pública del Estado, en todas las

especialidades y niveles de atención; b) Mejorar las estrategias de asistencia social, apoyo y rehabilitación en los pacientes vulnerables por factores de riesgo suicida; c) Establecer líneas de acción preventiva y de atención comunitaria, grupos minoritarios y vulnerables; d) Establecer programas para medir, evaluar, investigar e instrumentar medidas de acción para la prevención del suicidio.

V. Establecerá una unidad especializada de atención y prevención de riesgos psicosociales y de la conducta suicida en las instituciones que conforman la Red Estatal de Salud Mental.

VI. Deberá promover los factores ambientales favorables y protectores que se establecerán como prioritarios en los programas de prevención y atención, los cuales deberán incluir: 1. La promoción de la inteligencia emocional; 2. El manejo de la ansiedad y la depresión; 3. El fortalecimiento de autoestima; 4. La promoción de habilidades para la resolución de problemas; 5. Promover la resiliencia.

VII. Establecerá estrategias específicas de detección, atención y referencia de pacientes de alto riesgo suicida o que presentan conductas de riesgo que incluyan: a) El establecimiento de una línea telefónica de ayuda, en materia de atención psico-emocional, abierta para la población con el objeto de detectar oportunamente riesgos para la salud mental y riesgos suicidas, intervenir psico-emocionalmente para el logro del restablecimiento de la salud mental y el equilibrio interno, así como con el fin de lograr una canalización adecuada y oportuna; b) Dar seguimiento y atención a familias donde se intentó o consumó un acto suicida; c) Implementar programas de atención, contención y rehabilitación para personas que han sobrevivido a intentos suicidas y sus familias.

VIII. Promoverá líneas de investigación relacionados con la identificación detallada de riesgos psicosociales y factores de riesgo suicida;

IX. Establecerá estrategias de corresponsabilidad con la Secretaría de Educación de la Administración Pública Estatal en materia de prevención del suicidio, con la finalidad de: a) Involucrar en todos los niveles académicos una cultura de prevención del suicidio; b) Establecer redes de captación referencia y contrareferencia de casos de alto riesgo como lo son alcohol, drogas, violencia, trastornos mentales y enfermedades médicas; c) Capacitar en el desarrollo de empatía a los educadores para intervención en estudiantes en riesgo; d) Desarrollar un modelo escolar implementando la integración de padres, estudiantes y autoridades sobre la atención de salud mental y prevención del suicidio; así como el aviso a familiares después de una crisis emocional-conductual y de riesgo suicida.

X. Generará estrategias con los medios de comunicación, para que, como parte de su política de responsabilidad social, contribuyan a sensibilizar, concientizar e informar a la población, desde un enfoque de prevención, sobre factores de riesgo psicosocial que de forma directa o indirecta están asociados con el pensamiento suicida, sobre la sintomatología asociada a la ideación y conducta suicida, y sobre otras manifestaciones que evidencien un trastorno emocional y/o conductual que pueda convertirse en un factor predisponente, precipitante o que incremente la probabilidad de que se presente en el individuo una conducta suicida. De igual

	forma deben contribuir a promover mensajes que induzcan a eliminar estigmas relacionados con los trastornos mentales y la conducta suicida; XI. Todos los servicios con los que cuenta la Secretaría de Salud Estatal, deberán cumplir todo lo establecido en las Normas Oficiales Mexicanas con los requisitos mínimos de infraestructura y equipo para la atención de la Salud Mental. Artículo 14. El INDESALUD realizará lo dispuesto en el presente Capítulo a través de la Dirección de Servicios de Salud, con la colaboración del Hospital Psiquiátrico y el Centro de Rehabilitación SANNAFARM, organismos sectorizados a la Secretaría de Salud Estatal, los cuales se sujetarán a lo dispuesto por los instrumentos internacionales en la materia de los que es parte el Estado mexicano, la Ley General de Salud, la Ley de Salud para el Estado de Campeche y a la presente Ley, así como en las Normas Oficiales Mexicanas en materia de atención psiquiátrica, psicológica, trabajo social y otros servicios de salud. Artículo 15. Las Instituciones del sector público, privado y social que participen en programas y acciones en materia de salud mental, deberán remitir a la Secretaría de Salud Estatal, un informe anual sobre las estrategias implementadas y sus resultados.
Coahuila de Zaragoza	Existe una Ley de Prevención del Suicidio. http://congresocoahuila.gob.mx/transparencia/03/Leyes_Coahuila/coa268.pdf
Colima	Sin mención en la Ley sobre prevención de suicidio
Chiapas	Ley de Salud Artículo 9. El sistema estatal de salud estará coordinado por la secretaria, la cual tendrá las siguientes atribuciones: I. a XII. ... XIII. En coordinación con las autoridades educativas diseñar, proponer, desarrollar y aplicar programas de prevención del suicidio en niñas, niños, adolescentes y jóvenes;
Chihuahua	Existe una Ley de Salud Mental Artículo 18. Es prioritario que, en la educación inicial, básica y hasta la media superior del sector público y privado, se contemple lo siguiente: La identificación temprana de un posible trastorno mental y del comportamiento o por uso de sustancias, que presenten niñas, niños o adolescentes debiéndolos canalizar a algún centro integral de salud mental, unidad o servicio de psiquiatría y/o neurología pediátrica u hospital de salud mental, así como informar a sus progenitores, tutores o tutrices y dar la orientación correspondiente; I. a III. ...

	IV. El implementar programas en coordinación con instituciones públicas o privadas para la difusión de la información básica de los trastornos mentales, y de las medidas para detectar, atender y prevenir, aquellos factores que induzcan al suicidio; y
Ciudad de México.	Existe una Ley de Salud Mental Artículo 16. La Secretaría de Educación, fomentará y llevará a cabo acciones de coordinación con la Secretaría de Educación Pública del Gobierno Federal, para que en los centros escolares de educación inicial y básica hasta el nivel primario del sector público, se contemple lo siguiente: I. a V. ... V. Implementar programas de información, sobre los efectos adversos de los trastornos mentales y de las medidas para detectar, atender y prevenir aquellos factores que induzcan al suicidio. Artículo 19. Para la promoción de la salud mental, el Gobierno deberá: I. a VII. ... VIII. Instrumentar acciones de participación en redes sociales de Internet y en medios masivos de comunicación con la finalidad de proporcionar información precisa, objetiva y con base en criterios científicos, enfocada a la detección, la atención y la prevención de algún tipo de trastorno mental que induzca al suicidio.
Durango	Artículo 105. Toda persona con conducta suicida, así como sus familiares, tienen derecho a ser atendidas en el marco de las políticas de salud mental que la Secretaría y el Instituto implementen para tal efecto, asegurando en todo momento la confidencialidad de la información, resguardando sus datos personales en toda asistencia y/o tratamiento de un paciente, con estricto apego a la normatividad correspondiente y vigilando en todo momento la no revictimización, así como sus familiares y círculo cercano. En todo momento se priorizará la atención de los niños, niñas y adolescentes. Artículo 106. En materia de detección, prevención y atención de la conducta suicida, la Secretaría por conducto del Instituto realizará las siguientes acciones: I. Elaborar el sub programa estatal de prevención, detección y atención de la conducta suicida y posvención; II. Inducir la disminución en la incidencia del suicidio, así como su erradicación, mediante la prevención, atención y posvención; III. Diseñar estrategias integrales e implementar acciones con enfoque interdisciplinario y multisectorial para combatir la problemática del suicidio; IV. Realizar campañas y programas de sensibilización de la población, así como capacitación y profesionalización de recursos humanos, personal de salud mental

	y en su caso a quienes atiendan a las personas en crisis en instituciones públicas y privadas; V. Diseñar e implementar los procedimientos posteriores a una conducta suicida, para asistir y acompañar a los pacientes, a sus familias y las personas de su entorno; VI. Diseñar un protocolo de intervención para los servicios de emergencia en materia de salud mental, considerando la coordinación entre las instituciones del sector público y privado VII. Apoyar, asesorar, llevar registro, así como vigilancia de las instituciones, asociaciones, organizaciones y profesionales del sector público, privado y social, para que cumplan con los estándares establecidos para la prevención, atención y posvención del suicidio; VIII. Implementar un sistema de información estadística que contenga datos de los intentos, así como de suicidios cometidos en la entidad; y IX. Promover los principios de equidad y no discriminación en el acceso y prestación a los servicios de salud mental de quienes presenten alguna conducta suicida. Artículo 107. Le corresponde al Instituto elaborar conforme a las políticas dictadas por la Secretaría y dentro del marco de los sistemas nacional y estatal de salud, un programa anual de trabajo, en el que se refleje como mínimo, las bases para la prevención, detección y atención de la persona con conducta suicida y de sus familiares, así como de la posvención. Como parte del acompañamiento médico podrán participar integrantes de la comunidad, círculo y familiares del paciente, siempre y cuando estos coadyuven efectivamente en su rehabilitación y reintegración social. Artículo 108. Cuando se trate de la conducta suicida de una niña, niño o adolescente, la institución que primero conozca del caso deberá dar aviso del incidente a la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado, a fin de que realice las acciones necesarias para salvaguardar sus derechos.
Guanajuato	Ley de Salud Artículo 7. La coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud del Estado correspondiéndole a ésta: I. a XVIII. ... XIX. Coordinarse con las instituciones federales, estatales y municipales, y con la sociedad civil, para promover y apoyar la investigación de las causas del suicidio y de la conducta suicida, así como diseñar, proponer, desarrollar y aplicar acciones de prevención del suicidio, dirigidas particularmente a niñas, niños y adolescentes, así como a la población en general.

Guerrero	Sin mención en la Ley sobre suicidio solo tiene un capítulo que habla de la salud mental.
Hidalgo	Existe una Ley de Salud Mental y Prevención del Suicidio. Ley de Salud Mental y Prevencion del Suicidio para el Estado de Hidalgo.pdf (congreso-hidalgo.gob.mx)
Jalisco	Existe una Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco-190724.pdf (congresoajal.gob.mx)
México	Sin mención en la Ley
Michoacán	Sin mención en la Ley
Morelos	Existe una Ley de Salud Mental Artículo 12 Bis. Los Servicios de Salud de Morelos elaborarán el Programa Estatal de Atención y Prevención del Suicidio, el cual deberá contener al menos las siguientes directrices: I. Informar con bases científicas, las principales causas y estadísticas del suicidio y su dinámica en Morelos; II. Establecer los criterios pertinentes que permitan la atención de las personas que padezcan depresión con tendencia a conductas suicidas; III. Establecer las disposiciones de carácter general para la prevención y atención del suicidio; IV. Establecer y difundir líneas de comunicación, de contacto directo, con las dependencias y entidades públicas del Sistema Estatal de Salud, para que brinden orientación y asistencia a las personas que presenten conducta suicida, a través de personal debidamente especializado y capacitado en la materia; V. Difundir cuáles son las instituciones que brindan apoyo, orientación y atención a las personas con depresión y tendencia a conductas suicidas, y VI. Establecer los criterios necesarios para la difusión de información sobre la atención y prevención del suicidio en todos los ámbitos.
Nayarit	Sin mención en la Ley
	Existe una Ley de Salud Mental Artículo 24. Corresponden a la Secretaría, en el ámbito de su competencia, sin menoscabo de las demás que se encuentren estipuladas en esta Ley y demás ordenamientos legales, las siguientes acciones: I. a XVI. ...

Nuevo León	XVII. Instrumentar acciones de participación en redes sociales e internet y en los medios masivos de comunicación de las autoridades, con la finalidad de proporcionar información precisa, objetiva y con base en criterios científicos, enfocada a la detección, la atención y la prevención de algún tipo de trastorno mental, priorizando los que provocan conducta suicida. Ley de Salud. Artículo 9. La coordinación del sistema estatal de salud estará a cargo de la secretaría estatal de salud, correspondiéndole a ésta las siguientes atribuciones: I. a XXI. ... XXII. En coordinación con las autoridades educativas proponer, desarrollar y aplicar programas de prevención del suicidio en niñas, niños y adolescentes; y
Oaxaca	Sin mención en la Ley
Puebla	Sin mención en la Ley
Querétaro	Sin mención en la Ley
Quintana Roo	Artículo 66. ... Artículo 67. Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado y las instituciones de salud en coordinación con las autoridades federales, estatales y municipales competentes en la materia, fomentarán y apoyarán: I. El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental, preferentemente de la infancia y de la juventud; II. La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental; III. La realización de programas para prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencias, y IV. La implementación de programas para la prevención del suicidio, V. Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental de la población. Artículo 67-A. La Secretaría de Salud del Gobierno del Estado formulará el Programa Estatal contra el Suicidio, el cual contendrá la política pública para prevenir el problema social del suicidio y desarrollará lo siguiente: I. Elaboración de información científica sobre las causas del suicidio y su dinámica en el Estado; II. Establecer y difundir ampliamente líneas de comunicación de contacto directo, atendidas por especialistas, para asistencia a víctimas potenciales y recibir denuncias preventivas de terceros;

	III. Formular recomendaciones a las autoridades de los municipios a fin de capacitar a los comerciantes de objetos comúnmente utilizados para auto infringirse lesiones con el propósito de identificar a suicidas potenciales y dar aviso a las autoridades sanitarias, y IV. Coordinación con la Secretaría de Educación del Estado, para integrar información sobre posibles casos de depresión detectados en las escuelas.
San Luis Potosí	Artículo 62. En materia de salud mental la Secretaría de Salud del Estado en el ámbito de su competencia, y las instituciones de salud en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán: I. El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental, preferentemente de la infancia y de la juventud; II. La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental; III. La realización de programas para prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencia; IV. Los mecanismos tendientes a la prevención y tratamiento de conductas suicidas por causa de trastornos mentales y del comportamiento, y V. Las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan al fomento de la salud mental de la población.
Sinaloa	Artículo 67. Al Instituto le corresponde: I. a XII. Elaborar el Plan Estatal de Salud Mental; XII. Instrumentar acciones de participación en redes sociales de Internet y en medios masivos de comunicación, con la finalidad de proporcionar información precisa, objetiva y con base en criterios científicos, enfocada a la detección, la atención y la prevención de algún tipo de trastorno mental que induzca al suicidio;
Sonora	Existe Una Ley De Prevención Del Suicidio Para El Estado De Sonora
Tabasco	Artículo 73. Para la promoción de la salud mental, la Secretaría de Salud del Estado y las instituciones de salud en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán: I. El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan a la salud mental, preferentemente de la infancia y de la juventud; II. La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental; III. La realización de programas para prevención del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencias, y para la rehabilitación de los adictos a ellas; IV. La implementación de un programa para la detección oportuna y tratamiento de la depresión y la prevención del suicidio; y

	V. Las demás acciones que directamente contribuyan al fomento de la salud mental de la población. Artículo 74. La atención de las enfermedades mentales comprende: I. La atención de personas con padecimientos mentales, la rehabilitación psiquiátrica de enfermos mentales crónicos, deficientes mentales, alcohólicos y personas que usen habitualmente estupefacientes o sustancias psicotrópicas; II. La organización, operación, y supervisión de las instituciones dedicadas al estudio, tratamiento y rehabilitación de enfermos mentales; III. La creación institucional de comités de prevención de mortandad por suicidio para conocer, sistematizar, evaluar y conducir las acciones; y IV. El internamiento de personas con padecimientos mentales en establecimientos destinados a tal efecto, la cual se ajustará a principios éticos y sociales, además de los requisitos científicos y legales que determine la Secretaría de Salud del gobierno federal y en su caso la local y establezca las disposiciones jurídicas aplicables, respetando la dignidad del usuario y propiciando su reintegración a la vida social.
Tamaulipas	Artículo 17. Para los efectos del derecho de la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud: I. a VII. ... VIII. La salud mental, las adicciones, así como la detección y atención de la depresión, y prevención el suicidio;
Tlaxcala	Sin mención en la Ley
Veracruz	Sin mención en la Ley

Elaboración propia con datos de las legislaciones estatales

Esto demuestra que pocas leyes estatales, consideran al suicidio como un problema de salud.

A nivel federal y a pesar de la existencia de un capítulo sobre salud mental en la Ley General de Salud, el abordaje legislativo no resulta suficiente y completamente integral para enfrentar la problemática del suicidio. Este tema cobra aún más relevancia al considerar que el suicidio se posiciona como la segunda causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años en México.

Es decir, no se le ha dado la importancia que amerita a la prevención del suicidio debido a la falta de conciencia que se le debería de dar como un problema de salud pública, lo que obstaculiza la búsqueda de ayuda por parte de las personas afectadas.

También es necesario que exista un registro oficial y fidedigno de las personas en tratamiento y de las que desafortunadamente hayan perdido la vida, generar una la clasificación de los casos y tratamientos, así como la separación de responsabilidades entre los organismos, son parte de los desafíos más significativos en este tipo de problemáticas.

Es necesario crear las condiciones adecuadas que permitan tomar medidas para abordar eficazmente la prevención del suicidio.

Se estima que la falta de una legislación que regule de manera específica el suicidio en nuestro país podría atribuirse a diversas razones.

Uno de ellos es que no existe un enfoque suficientemente detallado en la Ley General de Salud para abordar las complejas causas y factores relacionados con el suicidio.

Este fenómeno implica aspectos no solo de carácter médico, sino también sociales, psicológicos y culturales, sino que también requieren de una consideración más integral y especializada para darle eficacia a su operación por parte de las autoridades en la materia, pensando en que desde el gobierno federal debe diseñarse una estrategia que involucre a los gobiernos estatales y municipales, con la idea de que exista las condiciones para que aquellas personas que se encuentren bajo condiciones de riesgo, puedan acercarse

Es por eso que resulta de gran importancia la creación de una ley especializada sobre el suicidio, con la cual existirán mecanismos de atención para aquellas personas que puedan ser susceptibles de este tipo de decisiones, ya que pueden prevenirse con la atención psicológica o psiquiátrica oportuna, redes de apoyo y acceso a servicios de

salud mental, por lo que un eje para la adecuada operación de estas disposiciones será el etiquetado suficiente de recursos para instrumentar medidas de prevención, intervención y tratamiento para los pacientes.

Al tratarse de la expedición de una ley general, en este caso, para prevenir el suicidio, es que estas disposiciones tendrán efectos sobre la legislación local en las entidades federativas, estableciendo una distribución de atribuciones para los 3 órdenes de gobierno, mecanismos de prevención, así como parámetros de protección a las personas con ideación suicida, a sus familias, o bien, de aquellas cuyo familiar haya perdido la vida en hechos de esta naturaleza.

Esta nueva legislación plantea la distribución de atribuciones entre las autoridades competentes de los 3 órdenes de gobierno para atender la problemática, estableciendo una visión de acciones y responsabilidades de las diferentes dependencias con el fin de implementar programas educativos y de concientización destinados a reducir el estigma asociado con la salud mental y el suicidio, así como promover la identificación temprana de riesgos y la prestación de servicios de apoyo, de igual manera plantea la creación de un comité para investigación que permita determinar si existen causas genéticas que predispongan a las personas a realizar actos suicidas, este comité generara información que permita detectar caso de personas con tendencia a tiempo, con el fin de tratarlos y evitar desgracias.

DECRETO

ÚNICO. Se expide la Ley General de Prevención del Suicidio, la cual queda de la siguiente manera:

LEY GENERAL DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. La presente Ley es de orden público e interés social y tiene como propósito fundamental, la protección de la salud mental y la disminución de la incidencia y prevalencia del suicidio, a través de la prevención, asistencia y posvención de las víctimas y sus familiares.

Artículo 2. Los objetivos específicos de la presente ley consisten en disminuir la incidencia del suicidio y, por ende, proporcionar atención preventiva y tratamiento adecuado a las víctimas potenciales de esta práctica, a sus familias y a los deudos de quienes perdieron la vida por este tipo de hechos.

Artículo 3. La presente Ley comprende los siguientes objetivos específicos:

- I. Atender de forma coordinada, interinstitucional e interdisciplinaria el problema de suicidio.***
- II. Promover la participación de la comunidad en el combate a este problema de salud pública.***
- III. Capacitar al personal del sistema de salud federal y a los sistemas estatales y municipales, de todos los sectores e instituciones involucrados en la atención a personas con ideación suicida y posvención suicida.***
- IV. Realizar campañas de orientación a la sociedad civil.***
- V. Diseñar y aplicar protocolos de intervención individualizados en empresas, escuelas e instituciones del sector salud, de acuerdo con las necesidades clínicas, psicosociales y contextuales de cada persona en riesgo suicida y de sus redes de apoyo.***

Artículo 4. En el abordaje de los temas suicidológicos, tanto las personas con ideación suicida como las familias de las víctimas del suicidio serán objeto de atención profesional y oportuna, incorporando acciones de intervención en crisis, acompañamiento psicológico, fortalecimiento de redes de apoyo y trabajo de postvención dirigido a la atención integral de las consecuencias emocionales, familiares y comunitarias asociadas a la conducta suicida.

Artículo 5. Para los efectos de la presente ley, deberá entenderse por:

- I. Ideación suicida. Pensamientos de un individuo referentes a desear y planear la manera en que pretende privarse de la vida***
- II. Intento de suicidio. Acción autodestructiva a la que sobrevive la persona con ideación suicida.***
- III. Suicidio. Acto voluntario de quitarse la vida; causarse la muerte a sí mismo(a).***
- IV. Posvención. Las acciones e intervenciones posteriores a un evento autodestructivo, destinadas a trabajar con personas y familias vinculadas a la persona que se quitó la vida, a fin de apoyarlas a superar esta situación.***

CAPÍTULO II

APLICACIÓN

Artículo 6. La aplicación de la presente ley corresponde a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en coordinación con las diferentes instituciones del sector salud tanto federales, estatales, y municipales, así como del sector privado, de conformidad con

sus atribuciones y dentro del ámbito de sus respectivas competencias.

Dadas las investigaciones de la Fiscalía General sobre aquellos suicidios consumados, y con el objetivo de conocer las causas que llevaron a la persona a perpetrar el acto, los dictámenes de las mismas deberán ser solicitados por las entidades señaladas en el párrafo anterior, a fin de realizar estudios con los antecedentes y llevar a cabo acciones de prevención de suicidio establecidas en la presente ley.

Artículo 7. Son funciones de la Secretaría de Salud, así como de las diversas instituciones de salud federales, estatales y municipales, y del sector privado, las que a continuación se señalan:

- I. Capacitar, de manera sistemática y permanente en la detección oportuna de personas en situación de riesgo suicida, al personal de los sistemas de salud, así mismo, a los docentes del sector educativo; a los empleados del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), así como a las asociaciones de padres de familia de los centros educativos.*
- II. Elaborar un protocolo de atención en los servicios de primer nivel de todos los centros de atención médica federales, estatales, municipales y a los servicios privados, poniendo énfasis en las áreas de emergencia hospitalaria.*
- III. Diseñar un protocolo de coordinación entre los centros hospitalarios, las líneas telefónicas de emergencia y demás instancias que incidan en la prevención del suicidio.*

- IV. Establecer convenios de colaboración coordinada contra el suicidio con instituciones públicas, entidades de la iniciativa privada, centros de socorro, asociaciones religiosas, asociaciones de padres de familia, sociedad civil y organizaciones no gubernamentales.***
- V. Llevar un registro actualizado y confiable de los índices de suicidio, mismo que deberá ser puesto a disposición de la ciudadanía, en apego a lo que, para el efecto, establece la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, y la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.***

Artículo 8. Se crea un Comité Nacional de Investigación en Conducta Suicida, de carácter federal, interdisciplinario e interinstitucional.

Artículo 9. El Comité Nacional de Investigación en Conducta Suicida estará integrado por un representante de la secretaría de Salud, un representante de las instituciones de salud estatales, un representante de los gobiernos de las entidades federativas, un representante de las organizaciones civiles especializadas en el tema, un representante académico.

Artículo 10. El Comité Nacional de Investigación en Conducta Suicida será el encargado de:

- I. Coordinar la investigación científica en suicidología;***
- II. Generar evidencia epidemiológica y clínica nacional;***
- III. Asesorar la formulación de políticas públicas;***

- IV. Vincular a universidades, centros de investigación y sistema de salud;**
- V. Evaluar la efectividad de programas de prevención, intervención y posvención.**

CAPÍTULO III

PREVENCIÓN

Artículo 11. Como acciones concretas para inhibir el suicidio, la Secretaría de Salud, las Instituciones de salud federales, estatales, municipales y del sector privado, deberán:

- I. Poner en práctica programas periódicos de capacitación al personal médico, operativo y administrativo de los sectores educativo, gubernamental y penitenciario, principalmente, a fin de desarrollar entre ellos habilidades preventivas. Los programas periódicos de capacitación al sector de educación básica y media, serán impartidos a los trabajadores sociales especialistas en psicología o a través de un área especializada en la materia dentro del plantel educativo, a fin de establecer en conjunto los protocolos de prevención del suicidio, con el objeto de intervenir oportunamente en la atención de los alumnos.**
- II. Contar con equipos adecuados y suficientes, incluso vehículos automotores, denominadas, “unidades itinerantes de salud mental”, para proporcionar un servicio integral de calidad, especialmente en la detección y atención eficaz de los casos de conducta suicida.**

- III. A través de los medios de comunicación, lanzar campañas de orientación acerca de cómo anticiparse al suicidio.**
- IV. Concretar acuerdos, con los medios de comunicación, para que prescindan de la publicación de información que alienta la práctica del suicidio, tomando como base la guía emitida por la Organización Mundial de la Salud para la difusión de noticias sobre suicidio, misma que a continuación se enuncian:**
 - a) No tratar el suicidio de forma sensacionalista, ni mostrarlo como un hecho normal.**
 - b) Referirse al autosacrificio simplemente como un hecho, no como un logro.**
 - c) Evitar en lo posible el uso de la palabra “suicidio” y sus derivaciones.**
 - d) No publicar de la víctima: fotografías, videos, descripción del medio que utilizó para quitarse la vida, ni imágenes de la escena del suceso.**
 - e) Evitar la colocación de la noticia en espacios destacados. En el caso de los medios impresos, los datos relevantes deben figurar en páginas interiores.**
 - f) Omitir la información sobre detalles específicos o descripción explícita del método usado en el suicidio o intento de suicidio.**
 - g) No exaltar a la persona suicidada.**
 - h) Evitar que la comunidad crea que el quitarse la vida sea la solución a los problemas o la respuesta a cambios sociales, culturales o a la desvalorización.**
 - i) Prescindir de la utilización de estereotipos religiosos o culturales.**

- j) No culpabilizar.*
- k) Evitar las repeticiones injustificadas de noticias sobre suicidios.*
- l) Resaltar las alternativas al suicidio, ya sea mediante información genérica o historias de personas, que ilustren cómo afrontar las circunstancias adversas, las ideas de suicidio y cómo pedir ayuda.*
- m) Orientar sobre recursos comunitarios y líneas de ayuda.*
- n) Informar en relación con factores de riesgo y señales de alarma.*
- o) Transmitir la frecuente asociación entre depresión y conducta suicida, y que la depresión es un trastorno tratable.*
- p) En momentos de dolor, ofrecer mensajes solidarios a los deudos de la víctima.*
- q) Aprovechar cualquier oportunidad para instruir a la población acerca de los hechos sobre el suicidio y su prevención. No difundir mitos sobre el tema.*
- r) Ser cautelosos en la publicación de suicidios de personas de carácter público, pues su popularidad es un factor puede disparar la ideación suicida entre la población.*
- s) Trabajar con las autoridades de salud en la presentación de hechos.*
- t) Mostrar la debida consideración hacia la familia del suicida, por lo que deben valorar la pertinencia de las entrevistas periodísticas a cualquiera de sus integrantes, ya que están en situación de vulnerabilidad y también tienen mayor riesgo suicida.*

- u) Brindar apoyo terapéutico a los comunicadores, en virtud de que estos también pueden verse afectados por las noticias sobre el suicidio.***

Artículo 12. Como acciones concretas para prevenir el suicidio, la Secretaría de Educación deberá:

- I. Realizar, bajo la asesoría de las autoridades de salud, un plan y estrategias de prevención de la conducta suicida en estudiantes de todos los niveles académicos.***
- II. Promover la capacitación del personal del sector educativo, la cual deberá ser llevada a cabo por la Secretaría de Salud, con la finalidad de que puedan identificar factores de riesgo en niñas, niños, adolescentes, y estudiantes en edad adulta, con tendencia suicida, o bien, que hayan intentado suicidarse.***
- III. Elaborar un protocolo para la atención oportuna de integrantes de la comunidad académica con conducta suicida.***
- IV. Realizar campañas de orientación en el sector educativo, principalmente en zonas con alto índice de suicidios entre su población, que vayan dirigidos directamente a su comunidad educativa.***
- V. Impulsar la participación de madres y padres de familia o tutores, en acciones para prevenir el suicidio.***
- VI. Las demás que se considere necesarias poner en marcha para el beneficio de toda la comunidad escolar.***

CAPÍTULO IV

TRATAMIENTO A PERSONAS CON TENDENCIAS SUICIDAS

Artículo 13. Sin menoscabo de su economía o dignidad, toda persona que presente conducta suicida, o bien, que haya fallado en su intento de suicidarse, tiene derecho a recibir de manera inmediata atención médica profesional por parte de personal calificado de la Secretaría de Salud y de las instituciones de salud federales, estatales, municipales y del sector privado.

Artículo 14. La Secretaría de Salud, las instituciones de salud federales, estatales, municipales y del sector privado, deberán contar con un equipo interdisciplinario que asegure el acompañamiento del paciente durante su tratamiento, rehabilitación y reinserción social.

Artículo 15. En el equipo interdisciplinario podrán participar miembros de la comunidad y familiares del paciente, siempre y cuando estos coadyuven efectivamente en su rehabilitación y observen las recomendaciones y normas establecidas para el caso por el personal médico y las propias instituciones del sector salud.

Artículo 16.- La Secretaría de Salud y las instituciones de salud federales, estatales, municipales y del sector privado, en coordinación con sus diferentes jurisdicciones en las entidades federativas, se asegurará de que se cumpla correctamente el respectivo protocolo de atención al paciente con riesgo suicida o con intento de suicidio, mismo que deberá contener la identificación de factores predisponentes, psicofísicos,

sociodemográficos y ambientales, a fin de poder definir con certeza las mejores estrategias de atención.

Artículo 17. En caso de tratarse de la tentativa de suicidio de un menor de edad, es obligación de la institución médica que primero conozca del caso, notificar del incidente a la Procuraduría Federal de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes o en su caso, a las procuradurías de protección de niñas, niños y adolescentes de cada entidad federativa, en aras de salvaguardar sus derechos.

Artículo 18. Todo personal involucrado en el tratamiento a pacientes con conducta suicida, está obligado a la confidencialidad de la información en torno a estos casos, en apego a lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

CAPÍTULO V

CAPACITACIÓN

Artículo 19. Para el diseño de los programas de capacitación que, de manera sistemática y permanente emprenda la Secretaría de Salud, en coordinación con sus jurisdicciones en las entidades federativas, se contemplará el contexto económico y sociocultural de cada entidad donde se imparta dicho adiestramiento.

Artículo 20. La capacitación incluirá un programa de formación a los trabajadores de la salud, educación, seguridad, justicia y centros de reinserción social, esto, en las distintas áreas de atención preventiva, y posvención diseñando un espacio de capacitación continua.

Artículo 21. El Estado promoverá el diseño, implementación y reconocimiento oficial de programas de formación de posgrado, orientada a la evaluación, intervención, tratamiento, investigación y posvención de la conducta suicida desde un enfoque interdisciplinario, basado en evidencia científica y con perspectiva de derechos humanos.

Dicha formación estará dirigida a profesionales de la salud mental, medicina, enfermería, trabajo social, educación y áreas afines, con el propósito de fortalecer la capacidad técnica del país en la prevención, atención clínica especializada y rehabilitación psicosocial de personas en riesgo suicida.

CAPÍTULO VI

COBERTURA

Artículo 22. Todos los centros de atención médica, públicos y privados, incluidas las clínicas y hospitales universitarios o magisteriales, así como instituciones de seguridad social, entre otras entidades que brinden servicios médicos, independientemente de la figura jurídica que poseen, están obligados en la medida de sus posibilidades, a brindar cobertura asistencial de emergencia a las personas que hayan intentado suicidarse y a sus familias, lo mismo que a los parientes de víctimas de suicidio, siempre que ello no contravenga la legislación federal en la materia.

Artículo 23. La Secretaría de Salud deberá promover convenios con las instituciones de salud federales, estatales, municipales y del sector privado, para garantizar el desarrollo de acciones

coordinadas tendientes a implementar los principios y normas expuestos en la presente ley, que incluirán, en acción conjunta, cooperación técnica, económica y financiera para su cabal implementación.

CAPÍTULO VII

DERECHO A LA NO DISCRIMINACIÓN POR CONDUCTA SUICIDA O IDEACIÓN SUICIDA

Artículo 24. Toda persona que presente ideación suicida haya realizado un intento suicida o se encuentre en proceso de atención en salud mental, tendrá derecho a la protección de su estabilidad, a no ser objeto de discriminación, estigmatización, despido injustificado o trato diferenciado derivado de su condición de salud mental.

Artículo 25. Las instituciones públicas y privadas deberán garantizar ajustes razonables, acceso a acompañamiento psicológico, confidencialidad de la información clínica y medidas de apoyo psicosocial, en el caso del entorno laboral, conforme a lo establecido en la Ley Federal del Trabajo, la Ley General de Salud y los principios de no discriminación y dignidad humana previstos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

El despido motivado por antecedentes de ideación suicida, intento suicida o tratamiento en salud mental deberá considerarse un acto discriminatorio y violatorio de derechos humanos laborales.

El empleador tiene la obligación de valorar medidas de apoyo antes de sancionar o despedir, como ajustes razonables, redistribución temporal de tareas, horarios flexibles, canalización a atención psicológica u ocupacional y seguimiento institucional.

Debe respetarse la confidencialidad y evitar cualquier forma de estigmatización o discriminación.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente decreto se realizarán con cargo a los presupuestos aprobados a los ejecutores de gasto responsables para el presente ejercicio fiscal, por lo que no se autorizarán recursos adicionales para tal efecto.

Dado en la Palacio Legislativo a 16 de febrero de 2026

ATENTAMENTE



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES COMO EL ARTÍCULO 77 BIS 37-A DE LA LEY GENERAL DE SALUD; ARTÍCULO 6 BIS DE LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN AL PATRIMONIO CULTURAL DE LOS PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFROMEXICANAS, ARTÍCULOS 12 Y 56 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y ARTÍCULO 475 TER DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, EN MATERIA DE PROTECCIÓN INTEGRAL A LA SALUD DE PERSONAS PRACTICANTES DE MANIFESTACIONES CULTURALES TRADICIONALES DE PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFROMEXICANAS QUE IMPLIQUEN RIESGO FÍSICO.

La que suscribe, **Lorena Piñón Rivera**, Diputada Federal integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional en la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta Soberanía los siguientes:

CONSIDERANDOS:

PRIMERO. Con base en el artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece el principio de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad de los derechos humanos, así como la obligación de todas las autoridades de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, el cual textualmente señala:

En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes. Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

Este precepto constitucional establece un mandato claro al Estado mexicano: los derechos humanos no pueden ejercerse de manera fragmentada ni selectiva. El derecho a la protección de la salud y el derecho a la identidad cultural de los pueblos indígenas y afroamericanos son interdependientes e indivisibles. Cuando una persona indígena ejerce su derecho cultural participando en una danza o práctica ritual que forma parte de su patrimonio inmaterial, no puede verse privada simultáneamente de su derecho a la salud bajo el argumento de que dicha actividad "no está contemplada" en los sistemas de seguridad social convencionales. El principio de progresividad obliga al Estado a ampliar constantemente la cobertura de protección, especialmente hacia grupos que históricamente han enfrentado exclusión sistemática. La presente iniciativa materializa estos principios al crear un marco específico de protección para quienes, en ejercicio legítimo de sus derechos culturales colectivos, enfrentan riesgos físicos inherentes a prácticas ceremoniales ancestrales que constituyen patrimonio cultural vivo de la Nación.

SEGUNDO. Con base en el artículo 2° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que reconoce la composición pluricultural de la Nación sustentada originalmente en sus pueblos indígenas y establece derechos específicos para preservar y enriquecer sus lenguas, conocimientos y manifestaciones culturales, el cual textualmente señala:

La Nación Mexicana es única e indivisible, basada en la grandeza de sus pueblos y culturas.

La Nación tiene una composición pluricultural y multiétnica sustentada originalmente en sus pueblos indígenas, que son aquellas colectividades con una continuidad histórica de las sociedades precoloniales establecidas en el territorio nacional; y que conservan, desarrollan y transmiten sus instituciones sociales, normativas, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas.

La conciencia de su identidad indígena deberá ser criterio fundamental para determinar a quiénes se aplican las disposiciones sobre pueblos indígenas. Son comunidades integrantes de un pueblo indígena, aquellas que forman una unidad social, económica y cultural, asentadas en un territorio y que reconocen autoridades propias de acuerdo con sus sistemas normativos.

[...]

A. Esta Constitución reconoce y garantiza el derecho de los pueblos y las comunidades indígenas a la libre determinación y, en consecuencia, a la autonomía para:

[...]

IV. Preservar, proteger y desarrollar su patrimonio cultural, material e inmaterial, que comprende todos los elementos que constituyen su cultura e identidad. Se reconoce la propiedad intelectual colectiva respecto de dicho patrimonio, en los términos que dispongan las leyes.

[...]

B. La Federación, las entidades federativas, los Municipios y, en su caso, las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, deberán establecer las instituciones y determinar las políticas públicas que garanticen el ejercicio efectivo de los derechos de los pueblos indígenas y su desarrollo integral, intercultural y sostenible, las cuales deben ser diseñadas y operadas conjuntamente con ellos.

[...]

III. Adoptar las medidas necesarias para reconocer y proteger el patrimonio cultural, la propiedad intelectual colectiva, los conocimientos y las expresiones culturales tradicionales de los pueblos y comunidades indígenas, en los términos que establezca la ley.

[...]

V. Asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud mediante la ampliación de la cobertura del sistema nacional con perspectiva intercultural, así como reconocer las prácticas de la medicina tradicional.

Este artículo constitucional constituye el fundamento primordial de la presente iniciativa. El Estado mexicano reconoce expresamente que las manifestaciones culturales de los pueblos indígenas y afroamericanos —entre las cuales se encuentran danzas rituales, ceremonias y prácticas tradicionales— forman parte esencial de su identidad colectiva y gozan de protección constitucional. La danza de los Voladores de Papantla, la danza del venado yaqui, los rituales con fuego de comunidades nahuas y otomíes, las ceremonias con machetes, y otras manifestaciones similares, no son meras actividades recreativas o folclóricas: son expresiones vivas de cosmovisión, resistencia histórica y transmisión intergeneracional de conocimientos ancestrales. El apartado B, fracción V, establece la obligación del Estado de asegurar el acceso efectivo a servicios de salud para pueblos indígenas, pero la legislación secundaria no ha desarrollado mecanismos específicos para garantizar este derecho cuando su ejercicio cultural implica riesgos físicos previsibles. Esta laguna normativa genera una contradicción inadmisibles: el Estado reconoce el derecho a preservar manifestaciones culturales, pero no garantiza protección sanitaria a quienes las practican, creando una situación de desprotección que afecta desproporcionadamente a comunidades ya marginadas.

TERCERO. Con base en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que consagra el derecho humano a la protección de la salud como una garantía fundamental oponible al Estado, el cual textualmente señala:

Artículo 4o. [...]

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión

progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

[...]

El derecho a la protección de la salud no es meramente programático sino inmediatamente exigible. La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido reiteradamente que este derecho implica la obligación del Estado de garantizar acceso efectivo, oportuno y de calidad a servicios médicos, particularmente para personas en situación de vulnerabilidad. Actualmente, los practicantes de danzas y rituales tradicionales indígenas y afromexicanos que sufren accidentes —caídas desde alturas considerables, quemaduras, heridas por objetos punzocortantes y más— enfrentan barreras de acceso a atención médica especializada. Una persona no puede ver restringido su derecho a la salud por ejercer legítimamente otro derecho constitucionalmente protegido (su identidad cultural). El mandato constitucional de establecer un sistema de salud para el bienestar con atención integral y gratuita para personas sin seguridad social incluye necesariamente a este grupo poblacional. La reforma propuesta desarrolla legislativamente este mandato constitucional, eliminando cualquier ambigüedad interpretativa que permita la exclusión de estas personas de la protección sanitaria integral.

CUARTO. Con base en el artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece la supremacía constitucional y la jerarquía de los tratados internacionales en el orden jurídico nacional, el cual textualmente señala:

Esta Constitución, las leyes del Congreso de la Unión que emanen de ella y todos los tratados que estén de acuerdo con la misma, celebrados y que se celebren por el Presidente de la República, con aprobación del Senado, serán la Ley Suprema de toda la Unión. Los jueces de cada entidad federativa se arreglarán a dicha Constitución, leyes y tratados, a pesar de las disposiciones en contrario que pueda haber en las Constituciones o leyes de las entidades federativas.

Este precepto establece que los tratados internacionales ratificados por México forman parte del bloque de constitucionalidad y son de aplicación obligatoria para todas las autoridades. México ha ratificado instrumentos internacionales que reconocen expresamente los derechos de los pueblos indígenas a preservar sus manifestaciones culturales y a acceder a servicios de salud sin discriminación. El control de convencionalidad, desarrollado por la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y adoptado por la Suprema Corte mexicana, obliga a todas las autoridades —incluido el Poder Legislativo— a ejercer sus atribuciones de conformidad con las obligaciones internacionales del Estado mexicano. La ausencia de un marco normativo que garantice protección sanitaria a practicantes de manifestaciones culturales tradicionales constituye una omisión legislativa que contraviene obligaciones convencionales específicas derivadas del Convenio 169 de la OIT, la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. La presente iniciativa subsana esta omisión, armonizando el orden jurídico nacional con los estándares internacionales de protección de derechos humanos.

QUINTO. Con base en el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes, adoptado el 27 de junio de 1989 y ratificado por México el 5 de septiembre de 1990, que en sus artículos 4, 5, 7, 24 y 25 establece:

Artículo 4

- 1. Deberán adoptarse las medidas especiales que se precisen para salvaguardar las personas, las instituciones, los bienes, el trabajo, las culturas y el medio ambiente de los pueblos interesados.*
- 2. Tales medidas especiales no deberán ser contrarias a los deseos expresados libremente por los pueblos interesados.*

[...]

Artículo 5

Al aplicar las disposiciones del presente Convenio:

a) deberán reconocerse y protegerse los valores y prácticas sociales, culturales, religiosos y espirituales propios de dichos pueblos y deberá tomarse debidamente en consideración la índole de los problemas que se les plantean tanto colectiva como individualmente;

[...]

Artículo 7

- 1. Los pueblos interesados deberán tener el derecho de decidir sus propias prioridades en lo que atañe al proceso de desarrollo, en la medida en que éste afecte a sus vidas, creencias, instituciones y bienestar espiritual y a las tierras que ocupan o utilizan de alguna manera, y de controlar, en la medida de lo posible, su propio desarrollo económico, social y cultural. Además, dichos pueblos deberán participar en la formulación, aplicación y evaluación de los planes y programas de desarrollo nacional y regional susceptibles de afectarles directamente.*

[...]

Artículo 24

Los regímenes de seguridad social deberán extenderse progresivamente a los pueblos interesados y aplicárseles sin discriminación alguna.

Artículo 25

- 1. Los gobiernos deberán velar por que se pongan a disposición de los pueblos interesados servicios de salud adecuados o proporcionar a dichos pueblos los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental.*
- 2. Los servicios de salud deberán organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.*
- 3. El sistema de asistencia sanitaria deberá dar la preferencia a la formación y al empleo de personal sanitario de la comunidad local y centrarse en los cuidados primarios de salud, manteniendo al mismo tiempo estrechos vínculos con los demás niveles de asistencia sanitaria.*
- 4. La prestación de tales servicios de salud deberá coordinarse con las demás medidas sociales, económicas y culturales que se tomen en el país.*

El Convenio 169 de la OIT es el instrumento internacional vinculante más importante en materia de derechos de pueblos indígenas. México lo ratificó hace más de tres décadas, asumiendo obligaciones jurídicas específicas que el Estado debe cumplir de buena fe conforme al principio *pacta sunt servanda* del derecho internacional. El artículo 4 establece expresamente que deben adoptarse "medidas especiales" para salvaguardar a las personas y las culturas de los pueblos indígenas. Estas medidas especiales son acciones afirmativas constitucionalmente legítimas destinadas a compensar desventajas históricas y asegurar igualdad sustantiva. El artículo 25 es particularmente relevante: obliga al Estado a organizar servicios de salud que tengan en cuenta las "condiciones culturales" de los pueblos indígenas y sus prácticas tradicionales. Una interpretación literal y finalista de este artículo conduce necesariamente a la conclusión de que el Estado debe garantizar atención médica a quienes participan en prácticas culturales que, por su naturaleza ceremonial y simbólica, implican riesgos físicos. No hacerlo equivale a forzar a los pueblos indígenas y afroamericanos a elegir entre su identidad cultural y su derecho a la salud, lo cual constituye una forma de discriminación indirecta prohibida por el derecho internacional de los derechos humanos. La reforma propuesta materializa las obligaciones derivadas del Convenio 169, desarrollando en la legislación secundaria los mecanismos institucionales necesarios para que México cumpla efectivamente con sus compromisos internacionales.

SEXTO. Con base en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, adoptada por la Asamblea General el 13 de septiembre de 2007, que en sus artículos 11, 24, 31 y 43 establece:

Artículo 11

- 1. Los pueblos indígenas tienen derecho a practicar y revitalizar sus tradiciones y costumbres culturales. Ello incluye el derecho a mantener, proteger y desarrollar las manifestaciones pasadas, presentes y*

futuras de sus culturas, como lugares arqueológicos e históricos, objetos, diseños, ceremonias, tecnologías, artes visuales e interpretativas y literaturas.

[...]

Artículo 24

- 1. Los pueblos indígenas tienen derecho a sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud, incluida la conservación de sus plantas medicinales, animales y minerales de interés vital. Las personas indígenas también tienen derecho de acceso, sin discriminación alguna, a todos los servicios sociales y de salud.*
- 2. Las personas indígenas tienen igual derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental. Los Estados tomarán las medidas que sean necesarias para lograr progresivamente que este derecho se haga plenamente efectivo*

Artículo 31

- 1. Los pueblos indígenas tienen derecho a mantener, controlar, proteger y desarrollar su patrimonio cultural, sus conocimientos tradicionales, sus expresiones culturales tradicionales y las manifestaciones de sus ciencias, tecnologías y culturas, comprendidos los recursos humanos y genéticos, las semillas, las medicinas, el conocimiento de las propiedades de la fauna y la flora, las tradiciones orales, las literaturas, los diseños, los deportes y juegos tradicionales, y las artes visuales e interpretativas. También tienen derecho a mantener, controlar, proteger y desarrollar su propiedad intelectual de dicho patrimonio cultural, sus conocimientos tradicionales y sus expresiones culturales tradicionales.*
- 2. Conjuntamente con los pueblos indígenas, los Estados adoptarán medidas eficaces para reconocer y proteger el ejercicio de estos derechos.*

Artículo 43

Los derechos reconocidos en la presente Declaración constituyen las normas mínimas para la supervivencia, la dignidad y el bienestar de los pueblos indígenas del mundo.

La Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas constituye *soft law* de la más alta jerarquía y ha sido reconocida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos como norma interpretativa del *corpus iuris* interamericano en materia de derechos de pueblos indígenas. México votó a favor de su adopción y la ha invocado en múltiples foros internacionales como expresión de su compromiso con los derechos de pueblos originarios. El artículo 11 protege expresamente las "ceremonias" como manifestaciones culturales con derecho a protección y desarrollo. El artículo 24 es inequívoco: las personas indígenas tienen derecho de acceso "sin discriminación alguna" a todos los servicios de salud, y los Estados deben tomar medidas

progresivas para garantizar el nivel más alto posible de salud física y mental. La situación actual en México viola frontalmente estos estándares: personas que participan en ceremonias tradicionales reconocidas incluso por la UNESCO como Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad carecen de acceso garantizado a atención médica cuando sufren accidentes inherentes a dichas prácticas. Esta omisión estatal no solo contradice obligaciones internacionales específicas, sino que perpetúa una deuda histórica del Estado mexicano con sus pueblos originarios, quienes han visto sistemáticamente desprotegidos sus derechos más fundamentales.

SÉPTIMO. Con base en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 16 de diciembre de 1966 y ratificado por México el 23 de marzo de 1981, que en su artículo 12 establece:

- 1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.*
- 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:*
 - a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;*
 - b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;*
 - c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;*
 - d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.*

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, órgano encargado de interpretar autoritativamente el Pacto, ha establecido en su Observación General No. 14 que el derecho a la salud comprende cuatro elementos esenciales: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. La accesibilidad incluye específicamente la no discriminación y la accesibilidad física, económica e informativa. El Comité ha señalado expresamente que los Estados deben adoptar medidas especiales para garantizar que grupos vulnerables y marginados —entre los cuales se encuentran los pueblos indígenas— tengan acceso efectivo a servicios de salud. La situación actual en México presenta deficiencias sistemáticas en los cuatro elementos: no existe disponibilidad de protocolos específicos para atender accidentes derivados de prácticas culturales tradicionales; la accesibilidad es limitada porque muchos practicantes carecen de seguro médico o enfrentan rechazo administrativo; la aceptabilidad cultural es baja porque el sistema de salud no reconoce la especificidad de estas lesiones; y la calidad se ve comprometida por la falta de capacitación del personal médico en este tipo de casos. El artículo 12 establece la obligación de asegurar a todos asistencia médica en caso de enfermedad o lesión, sin establecer distinciones basadas en el origen de la condición médica. La presente reforma legislativa es una medida necesaria para que México cumpla con las

obligaciones mínimas derivadas del Pacto, las cuales son de cumplimiento inmediato según la doctrina del Comité DESC.

OCTAVO. De conformidad con la Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984, que en su artículo 2° establece:

El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;*
- II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;*
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;*
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;*
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población. Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;*

[...]

La Ley General de Salud desarrolla el mandato constitucional del artículo 4° y establece las bases del Sistema Nacional de Salud. Se establece como finalidad del derecho a la protección de la salud, enfatizando la protección y el acercamiento de los servicios de salud a la población que carezca de los mismos. Este precepto reconoce que el Estado tiene la obligación de identificar activamente a poblaciones desprotegidas y diseñar mecanismos específicos para garantizarles acceso efectivo a servicios médicos. Los practicantes de manifestaciones culturales tradicionales indígenas y afromexicanas que implican riesgo físico constituyen precisamente una población en esta situación: carecen de mecanismos institucionales específicos que garanticen su acceso a atención médica especializada cuando sufren accidentes en el ejercicio de sus derechos culturales. El artículo 27 de la misma Ley establece que "para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a [...] III. La atención médica integral [...] X. La asistencia social a los grupos más vulnerables y, de éstos, de manera especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas". Sin embargo, la legislación vigente no ha desarrollado disposiciones específicas que garanticen este derecho para el grupo poblacional en cuestión. Esta laguna normativa ha generado interpretaciones administrativas discrecionales y contradictorias por parte de instituciones del sector salud, resultando en casos documentados de negación de atención o cobro de servicios que deberían ser gratuitos. La adición propuesta subsana esta deficiencia, estableciendo expresamente la obligación de garantizar atención médica integral a este grupo

poblacional específico, en cumplimiento del mandato legal de proteger a quienes carecen de acceso efectivo a servicios de salud.

NOVENO. De conformidad con la Ley Federal de Protección del Patrimonio Cultural de los Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de enero de 2022, que en sus artículo 5° y 10 establecen:

Artículo 5. En las acciones de protección, salvaguardia y desarrollo a cargo de las instituciones públicas del ámbito federal, así como de las entidades federativas, municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, cuando así corresponda, reconocerán, respetarán y garantizarán los siguientes principios:

I. Bioculturalidad;

II. Comunalidad;

III. Distribución justa y equitativa de beneficios;

IV. Igualdad de género;

V. Igualdad de las culturas y no discriminación;

VI. Libre determinación y autonomía de los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas;

VII. Libre expresión de las ideas y manifestaciones de la cultura e identidad;

VIII. Pluralismo jurídico;

IX. Pluriculturalidad e interculturalidad, y

X. Respeto a la diversidad cultural.

Artículo 10. En la interpretación de la Ley y resoluciones, se tomarán en cuenta los sistemas normativos indígenas y los instrumentos internacionales suscritos por el Estado mexicano en materia de derechos humanos, derechos indígenas y, según sea el caso, derechos de autor y propiedad intelectual, procurando la protección más amplia a los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas. En todos los casos, se deberá realizar un análisis contextual, con perspectiva intercultural, respeto pleno a la libre determinación y maximización de la autonomía de los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas. Se garantizarán los principios de progresividad, pro persona, igualdad y no discriminación, entre otros, en el marco del pluralismo jurídico

Esta Ley constituye el desarrollo legislativo del artículo 2° constitucional y establece el marco jurídico general para la protección de los derechos de pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas en México. Lo cierto

es que no existe igualdad de oportunidades, cuando personas indígenas y afromexicanos que ejercen sus derechos culturales enfrentan riesgos de quedar desprotegidas sanitariamente, mientras que otras personas que practican actividades deportivas o laborales de riesgo sí cuentan con esquemas de protección específicos. Segundo, la ausencia de cobertura médica específica constituye una práctica discriminatoria indirecta: aunque formalmente neutral, tiene un impacto desproporcionadamente adverso sobre pueblos indígenas. Además, el Estado no ha establecido las instituciones ni las políticas necesarias para garantizar este derecho específico. El Estado debe garantizar a los indígenas y comunidades afromexicanas el acceso efectivo a los servicios de salud mediante la ampliación de la cobertura del sistema nacional. Sin embargo, esta disposición ha sido interpretada restrictivamente, limitándose a replicar esquemas generales sin atender necesidades específicas derivadas del ejercicio de derechos culturales colectivos. La adición propuesta concretiza estos mandatos legales, estableciendo mecanismos institucionales específicos, recursos presupuestarios identificables y obligaciones precisas para autoridades del sector salud.

DÉCIMO. De conformidad con la Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995, que en su artículo 11 establece:

El régimen obligatorio comprende los seguros de:

I. Riesgos de trabajo;

II. Enfermedades y maternidad;

III. Invalidez y vida;

IV. Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, y

V. Guarderías y prestaciones sociales.

La Ley del Seguro Social establece el marco normativo del Instituto Mexicano del Seguro Social, institución fundamental del sistema de seguridad social mexicano. El seguro de riesgos de trabajo, previsto en la fracción I del artículo 11 y desarrollado en los artículos 41 a 83 de la Ley, cubre "accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo". Sin embargo, la definición legal de "trabajador" y "riesgo de trabajo" ha sido interpretada restrictivamente, excluyendo actividades no remuneradas de carácter cultural o ceremonial. Esta interpretación genera una situación paradójica: un trabajador de la construcción que sufre una caída está plenamente cubierto por el seguro de riesgos de trabajo, pero un Volador de Papantla que cae desde 30 metros de altura durante una ceremonia ancestral queda desprotegido, aun cuando la actividad que realiza tiene reconocimiento oficial como Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad y genera derramas económicas para su comunidad e ingresos para el Estado. El artículo 13 de la Ley establece categorías específicas de personas que pueden incorporarse voluntariamente al régimen obligatorio, pero no contempla mecanismos para incorporar a practicantes de manifestaciones culturales tradicionales. Esta laguna normativa debe subsanarse mediante una reforma que reconozca

expresamente que las actividades culturales tradicionales que generan beneficio comunitario y patrimonial, aunque no tengan naturaleza laboral convencional, merecen protección en el seguro de riesgos de trabajo o, subsidiariamente, mediante un esquema especial de protección sanitaria financiado solidariamente. La reforma propuesta armoniza la Ley del Seguro Social con el mandato constitucional de protección a la salud y los derechos culturales de pueblos indígenas.

DÉCIMO PRIMERO. De conformidad con la Ley Federal del Trabajo, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1° de abril de 1970, que en su artículo 473 establece:

Riesgos de trabajos son los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo.

La Ley Federal del Trabajo regula las relaciones laborales en México y establece obligaciones específicas en materia de riesgos de trabajo. El artículo 473 define "riesgos de trabajo" como accidentes y enfermedades derivadas del ejercicio laboral. La Tabla de Enfermedades de Trabajo y la Tabla de Valuación de Incapacidades, previstas en los artículos 513 y 514, contienen catálogos específicos de padecimientos y lesiones cubiertas. Sin embargo, estas tablas fueron diseñadas para actividades laborales convencionales del sector industrial, comercial y de servicios, sin considerar riesgos específicos asociados a prácticas culturales tradicionales indígenas y afromexicanas. Lesiones como fracturas múltiples por caídas desde alturas significativas durante ceremonias aéreas, quemaduras rituales, o traumatismos por uso ceremonial de implementos tradicionales no están contempladas expresamente en estos catálogos, generando incertidumbre jurídica sobre su cobertura. Además, la naturaleza no laboral de muchas manifestaciones culturales tradicionales —realizadas por vocación espiritual, transmisión generacional o compromiso comunitario, no por salario— las excluye formalmente del ámbito de aplicación de la Ley Federal del Trabajo. Esta exclusión es técnicamente correcta desde una perspectiva laboral estricta, pero genera una laguna de protección inaceptable desde una perspectiva de derechos humanos. La solución no es forzar artificialmente estas actividades dentro del concepto de "trabajo" (lo cual sería conceptualmente inadecuado y potencialmente ofensivo para las comunidades), sino crear un régimen especial de protección sanitaria que reconozca la especificidad de estas actividades y garantice cobertura médica integral independientemente de su naturaleza jurídica.

DÉCIMO SEGUNDO. La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha establecido en el Caso Comunidad Indígena Yakye Axa vs. Paraguay (Sentencia de 17 de junio de 2005), lo siguiente:

167. Las afectaciones especiales del derecho a la salud, e íntimamente vinculadas con él, las del derecho a la alimentación y el acceso al agua limpia impactan de manera aguda el derecho a una existencia digna y las condiciones básicas para el ejercicio de otros derechos humanos, como el derecho a la educación o el derecho a la identidad cultural.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos es el tribunal regional de derechos humanos cuya jurisprudencia es vinculante para México conforme al control de convencionalidad. En esta sentencia emblemática, la Corte

estableció que el derecho a la salud de pueblos indígenas tiene una dimensión cultural específica que debe ser reconocida y protegida por los Estados. El derecho a la salud no se agota en la ausencia de enfermedad o en el acceso a servicios médicos convencionales; incluye el bienestar mental y social, el cual está íntimamente vinculado con la capacidad de los pueblos indígenas de vivir conforme a su forma particular de ser, ver y actuar en el mundo. Las manifestaciones culturales tradicionales —ceremonias, danzas, rituales— no son actividades recreativas opcionales sino elementos constitutivos de la cosmovisión, religiosidad e identidad cultural de los pueblos indígenas. Participar en la danza de los Voladores de Papantla no es comparable a practicar un deporte extremo por entretenimiento; es un acto de continuidad cultural, transmisión intergeneracional de conocimientos ancestrales y reafirmación de identidad colectiva. Cuando el Estado mexicano permite —incluso promueve turísticamente— estas manifestaciones culturales pero no garantiza protección sanitaria a quienes las realizan, está violando simultáneamente el derecho a la salud y el derecho a la identidad cultural, tal como los entiende la jurisprudencia interamericana. La Corte ha sostenido en múltiples casos que los Estados tienen obligaciones reforzadas de protección hacia pueblos indígenas debido a su situación histórica de vulnerabilidad y exclusión. La presente reforma legislativa es una medida necesaria para que México cumpla con estos estándares interamericanos.

DÉCIMO TERCERO. Por lo anteriormente expuesto, la presente reforma se justifica en múltiples dimensiones. Desde la perspectiva constitucional, materializa los mandatos de los artículos 1º, 2º y 4º de la Carta Magna, garantizando que el ejercicio del derecho a la identidad cultural no implique la renuncia al derecho a la protección de la salud. Desde la perspectiva del derecho internacional de los derechos humanos, cumple con obligaciones específicas derivadas del Convenio 169 de la OIT, la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Desde la perspectiva de la legislación secundaria, subsana lagunas normativas identificadas en la Ley Federal de Protección del Patrimonio Cultural de los Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas, la Ley del Seguro Social y la Ley Federal del Trabajo. Desde la perspectiva jurisprudencial, se alinea con los criterios de la Suprema Corte de Justicia de la Nación y la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre obligaciones estatales en materia de derechos humanos, derecho a la salud y derechos de pueblos indígenas y afromexicanos.

La problemática que esta reforma atiende es real, urgente y sistemática. No se trata de casos aislados ni de riesgos hipotéticos. Durante décadas, practicantes de manifestaciones culturales tradicionales han sufrido accidentes graves —fracturas múltiples, traumatismos craneoencefálicos, quemaduras de tercer grado— sin contar con garantías institucionales de atención médica integral y gratuita. La respuesta del sistema de salud ha sido fragmentada, discrecional y en muchos casos discriminatoria. Algunos han recibido atención en hospitales públicos pero se les han cobrado servicios que debieron ser gratuitos; otros han visto rechazadas sus solicitudes de cobertura por parte del IMSS bajo el argumento de que sus lesiones derivaron de actividades voluntarias de riesgo; otros más han enfrentado barreras burocráticas que retrasaron peligrosamente su atención médica urgente.

Esta situación constituye una violación sistemática de derechos humanos que el Estado mexicano tiene la obligación constitucional y convencional de corregir. La presente iniciativa propone una solución integral, viable y respetuosa de la autonomía de los pueblos indígenas y afroamericanos. No se trata de imponer regulaciones paternalistas ni de burocratizar prácticas culturales ancestrales, sino de garantizar que quienes ejercen legítimamente sus derechos culturales colectivos cuenten con protección sanitaria efectiva. La reforma establece mecanismos institucionales claros, asigna responsabilidades específicas a autoridades del sector salud y prevé recursos presupuestarios identificables. Es una medida de acción afirmativa constitucionalmente legítima, necesaria para lograr igualdad sustantiva y reparar desventajas históricas que han enfrentado los pueblos indígenas y afroamericanos de México.

DÉCIMO CUARTO. En el derecho comparado, varios países han adoptado marcos normativos específicos para proteger a practicantes de manifestaciones culturales tradicionales que implican riesgo físico. En Bolivia, la Ley No. 045 de 8 de octubre de 2010 contra el Racismo y Toda Forma de Discriminación establece en su artículo 5:

a) Se define como discriminación a toda forma de distinción, exclusión, restricción o preferencia fundada en razón de sexo, color, edad, orientación sexual e identidad de géneros, origen, cultura, nacionalidad, ciudadanía, idioma, credo religioso, ideología, filiación política o filosófica, estado civil, condición económica, social o de salud, profesión, ocupación u oficio, grado de instrucción, capacidades diferentes y/o discapacidad física, intelectual o sensorial, estado de embarazo, procedencia, apariencia física, vestimenta, apellido u otras que tengan por objetivo o resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de derechos humanos y libertades fundamentales reconocidos por la Constitución Política del Estado y el derecho internacional. No se considerará discriminación a las medidas de acción afirmativa.

En desarrollo de esta disposición, el Sistema Único de Salud boliviano (creado por Ley No. 475 de 30 de diciembre de 2013) incorporó protocolos específicos para atención de personas que participan en danzas tradicionales como la Morenada y la Diablada, las cuales, aunque menos riesgosas que los Voladores de Papantla, implican esfuerzo físico de riesgo. Queda de manifiesto que el Estado boliviano asumió expresamente que garantizar el derecho a la salud de pueblos indígenas requiere reconocer las especificidades culturales de sus prácticas.

DÉCIMO QUINTO. En Ecuador, la Constitución de 2008 indica en su artículo 57:

Se reconoce y garantizará a las comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades indígenas, de conformidad con la Constitución y con los pactos, convenios, declaraciones y demás instrumentos internacionales de derechos humanos, los siguientes derechos colectivos:

1. Mantener, desarrollar y fortalecer libremente su identidad, sentido de pertenencia, tradiciones ancestrales y formas de organización social.

2. No ser objeto de racismo y de ninguna forma de discriminación fundada en su origen, identidad étnica o cultural.

3. El reconocimiento, reparación y resarcimiento a las colectividades afectadas por racismo, xenofobia y otras formas conexas de intolerancia y discriminación

[...]

13. Mantener, recuperar, proteger, desarrollar y preservar su patrimonio cultural e histórico como parte indivisible del patrimonio del Ecuador. El Estado proveerá los recursos para el efecto.

[...]

En desarrollo de este mandato constitucional, la Ley Orgánica de Salud (Registro Oficial Suplemento 423 de 22 de diciembre de 2006, reformada en 2015) establece en su artículo 190 que:

La autoridad sanitaria nacional promoverá e impulsará el intercambio de conocimientos entre los distintos agentes de las medicinas tradicionales, fomentará procesos de investigación de sus recursos diagnósticos y terapéuticos en el marco de los principios establecidos en esta Ley, protegiendo los derechos colectivos de los pueblos indígenas y negros o afroecuatorianos

Aunque no existe una ley específica para practicantes de manifestaciones culturales de riesgo, el Ministerio de Salud Pública ecuatoriano ha emitido lineamientos administrativos que garantizan atención prioritaria y gratuita a personas que sufren accidentes durante festividades tradicionales indígenas y afroecuatorianos, reconociendo que negar atención por la naturaleza cultural de la actividad constituiría discriminación prohibida constitucionalmente.

DÉCIMO SEXTO. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en el Censo de Población y Vivienda 2020, en México residen 23.2 millones de personas que se autoidentifican como indígenas y 3.1 millones se asumen como afrodescendientes. De estas, aproximadamente 7.1 millones hablan una lengua indígena. Los pueblos y comunidades indígenas mantienen una diversidad extraordinaria de manifestaciones culturales tradicionales, muchas de las cuales han sido transmitidas por generaciones durante siglos. La Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI, actualmente Instituto Nacional de Pueblos Indígenas - INPI) documentó en su Atlas de los Pueblos Indígenas de México (2019) más de 1,200 festividades y ceremonias tradicionales que se realizan anualmente en comunidades indígenas del país. Aunque no todas implican riesgo físico significativo, un número importante sí lo hace. Se debe referir que datos específicos sobre el número exacto de practicantes de manifestaciones culturales de riesgo y la frecuencia de accidentes requieren verificación mediante estudios especializados que deberían ser realizados por el INPI en coordinación con la Secretaría de Salud. Sin embargo, casos documentados públicamente, como los accidentes de Voladores

de Papantla en años recientes, evidencian que se trata de un problema real que afecta a cientos, posiblemente miles, de personas anualmente.

DÉCIMO SÉPTIMO. Diversas manifestaciones culturales de origen indígena que subsisten en el territorio nacional implican, por su propia naturaleza ritual, la realización de actos que conllevan riesgos físicos inherentes, los cuales no derivan de una actividad recreativa ni de una práctica deportiva, sino del ejercicio de formas culturales ancestrales vinculadas a cosmovisiones, sistemas simbólicos y estructuras comunitarias que continúan vigentes. Estas prácticas han sido ampliamente documentadas y estudiadas por el Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH) como parte del patrimonio cultural vivo de los pueblos indígenas y afroamericanos en el país.

Entre dichas manifestaciones destaca, por su arraigo histórico y relevancia cultural, la ceremonia ritual de los Voladores de Papantla, reconocida y analizada por el INAH como una expresión de origen prehispánico de profundo contenido cosmogónico, en la que los participantes ejecutan un descenso ritual desde gran altura como parte de un complejo ceremonial comunitario. No obstante, esta no es la única práctica cultural que implica condiciones objetivas de riesgo: en diversas regiones del país persisten danzas y rituales tradicionales igualmente documentados por el INAH, que incluyen el manejo ritual del fuego, el uso ceremonial de instrumentos punzocortantes o la ejecución de movimientos corporales extremos, todos ellos integrados a sistemas rituales transmitidos intergeneracionalmente.

La participación en estas manifestaciones no responde a una lógica individual de búsqueda de riesgo, sino a un compromiso colectivo, identitario y espiritual, asumido por las y los participantes como parte de sus obligaciones comunitarias y de la preservación de su patrimonio cultural. Dichas prácticas se reproducen mediante procesos formativos tradicionales, que comprenden la transmisión de conocimientos técnicos, simbólicos y normativos propios de cada comunidad, cuya finalidad no es el espectáculo ni la recreación, sino la continuidad cultural y el equilibrio comunitario, conforme ha sido señalado en diversos estudios antropológicos.

El hecho de que estas manifestaciones constituyan expresiones culturales protegidas y reconocidas por el Estado mexicano a través de sus instituciones especializadas no elimina ni minimiza los riesgos físicos reales que enfrentan quienes las practican, ni exonera al Estado de su obligación de garantizar el acceso efectivo a servicios de salud cuando tales riesgos se materializan en lesiones o afectaciones a la integridad física.

En este sentido, resulta jurídicamente improcedente y conceptualmente incorrecto abordar estas prácticas desde los mismos criterios normativos aplicables a deportes extremos o actividades recreativas de riesgo, pues ello implica desconocer su naturaleza cultural específica, tal como ha sido caracterizada por el INAH, y trasladar indebidamente la carga del riesgo al ámbito de la responsabilidad individual. Por el contrario, un enfoque diferenciado resulta indispensable para reconocer simultáneamente el valor cultural de estas manifestaciones y la necesidad de garantizar condiciones mínimas de protección médica para quienes las realizan.

La presente iniciativa parte de esta premisa: respetar la autonomía cultural y ritual de los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, sin interferir en el contenido, significado o forma de sus manifestaciones culturales, y al mismo tiempo asegurar que su ejercicio no implique desprotección sanitaria, mediante el acceso oportuno y adecuado a servicios de atención médica cuando se produzcan accidentes o lesiones derivados de prácticas culturales de riesgo.

DÉCIMO OCTAVO. Además de los Voladores de Papantla, existen múltiples manifestaciones culturales tradicionales en México que implican riesgo físico significativo y merecen protección. La danza del venado de la etnia yaqui (Sonora) implica esfuerzo físico extremo con riesgo de deshidratación y golpe de calor. Los parachicos de Chiapa de Corzo (Chiapas) realizan danzas con máscaras pesadas y vestimenta de lana en condiciones de calor intenso. Las danzas con machetes de la Costa Chica de Guerrero implican el uso coreográfico de implementos punzocortantes con riesgo de cortes. Los rituales de fuego de comunidades nahuas y otomíes implican contacto controlado con fuego con riesgo de quemaduras. Las danzas de altura en comunidades de la Sierra Tarahumara implican esfuerzo físico en condiciones de altitud. Todas implican riesgos físicos inherentes a su naturaleza ceremonial. Todas carecen de protección institucional específica en materia de salud. La presente reforma no busca enumerar exhaustivamente cada manifestación cultural (lo cual sería imposible dado su dinamismo y diversidad), sino establecer un principio general: cualquier persona que, como parte del ejercicio de derechos culturales colectivos de pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, participe en manifestaciones tradicionales que impliquen riesgo físico, tiene derecho a atención médica integral y gratuita.

DÉCIMO NOVENO. El 22 de marzo de 2025 en Xochimilco, un Volador de Papantla de 16 años sufrió una caída que provocó la fractura de ambas piernas. Meses después el 27 de junio de 2025 en Tihuatlán, Veracruz cinco danzantes totonacos sufrieron lesiones graves cuando el palo volador se desplomó durante la ceremonia. Los danzantes cayeron desde aproximadamente 30 metros de altura. Tres de ellos fueron trasladados al Hospital Regional de Poza Rica con fracturas múltiples, traumatismo craneoencefálico y lesiones de columna vertebral; dos más fueron atendidos en la clínica local con fracturas de extremidades. Según reportes periodísticos, ninguno de los cinco danzantes contaba con seguro médico. Ante presión mediática y gestiones de autoridades municipales, el gobierno estatal de Veracruz asumió eventualmente los costos médicos, pero esta intervención fue discrecional, no derivada de obligación legal específica. Los testimonios de accidentes de los Voladores de Papantla han sido ampliamente documentados en la prensa del Totonacapan desde el siglo pasado con resonancia a nivel estatal y nacional. Estos casos recientes y en particular el de Tihuatlán que es el de mayor publicidad por su difusión en video en redes sociales de internet, evidencia la ausencia de mecanismos institucionales claros y la dependencia de decisiones discrecionales de autoridades que podrían no repetirse en futuros casos.

VIGÉSIMO. No es admisible que el Estado mexicano promocióne, use turísticamente y se beneficie económicamente de manifestaciones culturales indígenas y afromexicanas sin garantizar simultáneamente derechos sociales a quienes las realizan.

En términos de viabilidad presupuestaria, la implementación de la presente reforma es sostenible y no implica una carga fiscal estructuralmente significativa. Según estimaciones preliminares basadas en datos del INPI sobre número de practicantes activos de manifestaciones culturales de riesgo (aproximadamente 5,000 a 8,000 personas en todo el país) y estadísticas históricas de accidentes (frecuencia anual estimada de 15 a 25 casos que requieren atención hospitalaria significativa), el costo anual de proporcionar atención médica integral a este grupo poblacional sería proporcionalmente mínimo en relación con el Presupuesto de Egresos de la Federación destinado al sector salud (poco más de 950 mil millones de pesos en 2025). La reforma propone que estos recursos se cubran mediante el Fondo de Salud para el Bienestar o su equivalente, el cual está diseñado precisamente para garantizar atención médica gratuita a población sin seguridad social. No se requiere crear nuevas estructuras administrativas ni instituciones; basta con establecer lineamientos operativos específicos dentro de las instituciones del sector salud existentes. La relación costo-beneficio es sumamente favorable: con una inversión mínima se garantiza la protección de derechos fundamentales de miles de personas, se previenen violaciones a derechos humanos y se cumple con obligaciones constitucionales y convencionales del Estado mexicano.

VIGÉSIMO PRIMERO. Desde la perspectiva de políticas públicas, la presente reforma se alinea con múltiples instrumentos de planificación nacional. El Plan Nacional de Desarrollo 2024-2030 establece como eje prioritario la no exclusión y reconoce expresamente que los pueblos indígenas y afromexicanos han sido históricamente segregados del desarrollo nacional. EL actual gobierno federal se ha propuesto garantizar el pleno ejercicio de los derechos de los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, contemplando líneas de acción específicas en materia de salud intercultural. En esta lógica, si pretenden reducir las brechas de desigualdad en el acceso a servicios de salud, y reconocen a los pueblos indígenas como grupo prioritario de atención; entonces la reforma propuesta operacionaliza estos compromisos de política pública, traduciendo declaraciones generales en obligaciones jurídicas específicas y exigibles. Además, la reforma contribuye a cumplir con compromisos internacionales de México en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, particularmente el ODS 3 (Salud y Bienestar), el ODS 10 (Reducción de las Desigualdades) y el ODS 16 (Paz, Justicia e Instituciones Sólidas).

VIGÉSIMO SEGUNDO. Desde la perspectiva de técnica legislativa, la presente reforma adopta un enfoque de acción afirmativa específica y temporal, constitucionalmente legítima. La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido en múltiples criterios jurisprudenciales que las acciones afirmativas son constitucionalmente válidas cuando: (1) persiguen una finalidad constitucionalmente legítima (garantizar igualdad sustantiva), (2) están diseñadas para beneficiar a grupos que históricamente han sufrido discriminación o exclusión, (3) son necesarias porque no existen medidas menos restrictivas para lograr el objetivo, y (4) son proporcionales al fin perseguido. La presente reforma cumple estos cuatro requisitos. La finalidad es garantizar el derecho a la salud de pueblos indígenas y afromexicanos que ejercen manifestaciones culturales tradicionales. El grupo beneficiado ha enfrentado históricamente exclusión y discriminación en el sistema de salud. La medida es necesaria porque las disposiciones generales existentes no han garantizado protección efectiva. Y es proporcional porque establece un beneficio específico (atención médica gratuita) directamente vinculado a una

necesidad específica (accidentes en ejercicio de derechos culturales). La reforma no crea privilegios injustificados ni discriminación inversa; simplemente nivela el campo de juego para que personas que ejercen derechos culturales constitucionalmente protegidos no vean simultáneamente vulnerado su derecho a la salud.

VIGÉSIMO TERCERO. Es importante aclarar que la presente reforma no busca regular, restringir ni burocratizar las manifestaciones culturales tradicionales de pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas. No se establece ningún requisito de registro previo, autorización gubernamental, certificación oficial o permiso administrativo como condición para ejercer derechos culturales. La reforma respeta plenamente la autonomía de los pueblos indígenas y su derecho a la libre determinación, incluyendo el derecho a decidir sus propias formas de organización, transmisión de conocimientos y realización de ceremonias. El único requisito para acceder a la protección sanitaria que la reforma establece es demostrar —mediante la vía más simple posible— que la persona pertenece a un pueblo o comunidad indígena y que el accidente ocurrió durante el ejercicio de una manifestación cultural tradicional. Esta demostración puede realizarse mediante constancia de autoridad comunitaria tradicional, testimonio de testigos, documentación fotográfica o videográfica, o cualquier otro medio que razonablemente acredite estos hechos. Se privilegia la buena fe y la interpretación *pro persona*, evitando cargas probatorias excesivas que puedan convertirse en nuevas barreras de acceso a servicios de salud.

VIGÉSIMO CUARTO. Por lo anteriormente expuesto, con fundamento en los artículos 1°, 2° y 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; el Convenio 169 de la OIT sobre Pueblos Indígenas y Tribales; la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; los criterios jurisprudenciales de la Suprema Corte de Justicia de la Nación sobre obligaciones estatales en materia de derechos humanos y derecho a la salud; las disposiciones de la Ley General de Salud, la Ley Federal de Protección del Patrimonio Cultural de los Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas, la Ley del Seguro Social y la Ley Federal del Trabajo; los estudios que evidencian la situación de desprotección sanitaria que enfrentan practicantes de manifestaciones culturales tradicionales indígenas y afromexicanas; y los casos fácticos que demuestran la urgencia de esta reforma; se propone la reforma y adición de las leyes mencionadas, en materia de protección integral a la salud de personas practicantes de manifestaciones culturales tradicionales de pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas que impliquen riesgo físico.

La presente reforma busca garantizar que ninguna persona tenga que elegir entre su identidad cultural y su derecho a la salud; que los pueblos indígenas y afromexicanos puedan preservar y transmitir sus manifestaciones culturales ancestrales sin temor a quedar desprotegidos sanitariamente; que el Estado mexicano cumpla con sus obligaciones constitucionales y convencionales en materia de derechos humanos; y que se subsanen las lagunas normativas que han permitido violaciones sistemáticas al derecho a la salud de este grupo poblacional.

De esta manera, se propone ante esta soberanía legislativa las siguientes reformas y adiciones a las diversas leyes antes citadas, mismas que se presenta en las siguientes tablas para su mayor entendimiento:

LEY GENERAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Sin correlativo	Artículo 77 Bis 37-A. Las personas integrantes de pueblos y comunidades indígenas que, como parte del ejercicio de sus derechos culturales colectivos, participen en manifestaciones culturales tradicionales que impliquen riesgo físico, tendrán derecho a recibir atención médica integral, de urgencia, hospitalaria, quirúrgica, de rehabilitación física y psicológica, completamente gratuita, sin necesidad de afiliación previa a institución de seguridad social alguna. Para los efectos del presente artículo, se entenderá por manifestaciones culturales tradicionales que impliquen riesgo físico aquellas ceremonias, danzas, rituales y prácticas ancestrales que sean parte del patrimonio cultural inmaterial de pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas que, por su naturaleza, impliquen probabilidad previsible de lesiones o daños a la salud física de sus practicantes. La Secretaría de Salud, en coordinación con el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, establecerá lineamientos operativos para: I. La identificación y registro de las manifestaciones culturales tradicionales que impliquen riesgo físico, respetando plenamente la autonomía de pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas; II. Los protocolos de atención médica especializada para los tipos de lesiones más frecuentes derivadas de estas manifestaciones; III. La capacitación del personal del Sistema Nacional de Salud en atención intercultural y conocimiento básico de estas manifestaciones culturales; IV. Los mecanismos simplificados de acceso a servicios médicos que eviten barreras administrativas innecesarias; V. Los procedimientos de cobertura financiera mediante el Fondo de Salud para el Bienestar u otros instrumentos presupuestarios aplicables; y VI. Los mecanismos de participación y consulta a pueblos y comunidades indígenas en el diseño e implementación de estos lineamientos.

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	La atención médica a que se refiere este artículo será proporcionada por las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud y tendrá carácter prioritario, independientemente de que la persona beneficiaria cuente o no con algún tipo de afiliación a servicios de salud. Ninguna institución del sector salud podrá negar, condicionar, restringir o cobrar la atención médica de urgencia a personas que cumplan los supuestos de este artículo, bajo el argumento de que las lesiones derivaron de actividades voluntarias de riesgo, actividades no laborales o cualquier otra calificación que implique discriminación en el acceso a servicios de salud. Para acreditar que una persona se encuentra en los supuestos del presente artículo, será suficiente su auto adscripción como integrante de un pueblo o comunidad indígena, complementada con cualquiera de los siguientes elementos: constancia de autoridad tradicional indígena, testimonio de personas de la comunidad, documentación audiovisual, o cualquier otro medio de prueba que razonablemente acredite que el accidente ocurrió durante el ejercicio de una manifestación cultural tradicional. En ningún caso se exigirán requisitos probatorios que constituyan barreras de acceso desproporcionadas.

LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DEL PATRIMONIO CULTURAL DE LOS PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFROMEXICANAS

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Sin correlativo.	Artículo 6 Bis. Las personas integrantes de los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas que realicen manifestaciones culturales tradicionales que impliquen riesgo físico tendrán derecho a: I. Recibir protección integral a su salud conforme a lo establecido en la Ley General de Salud y demás ordenamientos aplicables; II. Acceder a servicios médicos especializados, oportunos y de calidad cuando sufran accidentes o lesiones derivadas del ejercicio de sus derechos culturales;

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	III. Que la atención médica sea proporcionada con pertinencia cultural, en su lengua cuando sea posible, y con pleno respeto a su cosmovisión, prácticas de medicina tradicional y valores culturales; IV. Que el ejercicio de sus manifestaciones culturales tradicionales no sea condicionado, restringido ni obstaculizado mediante la imposición de requisitos administrativos, registros obligatorios o mecanismos de control gubernamental que vulneren su derecho a la libre determinación y autonomía; V. Participar, mediante sus autoridades tradicionales y representantes comunitarios, en el diseño, implementación y evaluación de políticas públicas, programas y protocolos relacionados con la protección de su salud en el ejercicio de manifestaciones culturales tradicionales; y VI. Recibir información clara, accesible y culturalmente pertinente sobre sus derechos en materia de salud y los mecanismos para ejercerlos efectivamente. El Estado, en sus tres órdenes de gobierno, garantizará el pleno ejercicio de estos derechos mediante la asignación de recursos presupuestarios suficientes, la creación de mecanismos institucionales específicos y la eliminación de cualquier práctica discriminatoria o barrera de acceso en servicios de salud.

LEY DEL SEGURO SOCIAL

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Artículo 12. Son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio: (...) IV. Las personas trabajadoras del hogar.	Artículo 12. Son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio: (...) IV. Las personas trabajadoras del hogar, y V. Las personas integrantes de pueblos y comunidades indígenas que realicen manifestaciones culturales tradicionales que impliquen riesgo físico, conforme a los

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Sin correlativo.	lineamientos que emita el Instituto en coordinación con el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas. La incorporación de estas personas al seguro de riesgos de trabajo será subsidiada por el Estado mediante mecanismos de solidaridad financiera que no impliquen cuotas a cargo de los beneficiarios.
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Artículo 56. El asegurado que sufra un riesgo de trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones en especie: (...) III. Aparatos de prótesis y ortopedia, y IV. Rehabilitación. Sin correlativos.	Artículo 56. El asegurado que sufra un riesgo de trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones en especie: (...) III. Aparatos de prótesis y ortopedia, y IV. Rehabilitación y V. Atención psicológica especializada cuando las lesiones o el proceso de recuperación lo requieran. Para efectos de este artículo, se consideran también como riesgos de trabajo los accidentes y enfermedades a que están expuestas las personas mencionadas en la fracción V del artículo 12 de esta Ley durante el ejercicio de manifestaciones culturales tradicionales que impliquen riesgo físico, independientemente de que dichas actividades tengan o no naturaleza laboral convencional.

LEY FEDERAL DEL TRABAJO

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Sin correlativo	Artículo 475 Ter. Para efectos de la Tabla de Enfermedades de Trabajo y la Tabla de Valuación de Incapacidades previstas en los artículos 513 y 514 de esta Ley, se considerarán expresamente las lesiones y padecimientos derivados de la práctica de manifestaciones culturales tradicionales de comunidades indígenas y afromexicanas que impliquen riesgo físico. La Secretaría del Trabajo y Previsión Social, en coordinación con la Secretaría de Salud y el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, actualizará las tablas mencionadas para incluir padecimientos específicos tales como: I. Fracturas múltiples y politraumatismos derivados de caídas desde alturas significativas en ceremonias aéreas tradicionales; II. Quemaduras de diverso grado derivadas de rituales ceremoniales con fuego; III. Traumatismos y heridas derivadas del uso ceremonial de implementos tradicionales; IV. Afectaciones musculoesqueléticas derivadas de esfuerzos físicos extremos en danzas tradicionales prolongadas; V. Trastornos por exposición a condiciones climáticas extremas durante ceremonias tradicionales; y VI. Cualquier otro padecimiento específicamente asociado al ejercicio de manifestaciones culturales tradicionales que impliquen riesgo físico. La actualización de estas tablas se realizará mediante consulta previa, libre e informada a pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, garantizando su participación efectiva en la identificación y caracterización de los riesgos específicos asociados a sus manifestaciones culturales tradicionales.

Por lo anteriormente expuesto, se somete a consideración de esta honorable Cámara de Diputados la siguiente iniciativa con proyecto de:

Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos 77 bis 37-A de la Ley General de Salud; artículo 6 bis de la Ley Federal de Protección del Patrimonio Cultural de los Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas; artículos 12 y 56 de la Ley del Seguro Social; y 475 ter de la Ley Federal del Trabajo.

PRIMERO . Adiciona el artículo 77 bis 37-A de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 77 Bis 37-A. Las personas integrantes de pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas que, como parte del ejercicio de sus derechos culturales colectivos, participen en manifestaciones culturales tradicionales que impliquen riesgo físico, tendrán derecho a recibir atención médica integral, de urgencia, hospitalaria, quirúrgica, de rehabilitación física y psicológica, completamente gratuita, sin necesidad de afiliación previa a institución de seguridad social alguna. Para los efectos del presente artículo, se entenderá por manifestaciones culturales tradicionales que impliquen riesgo físico aquellas ceremonias, danzas, rituales y prácticas ancestrales que sean parte del patrimonio cultural inmaterial de pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas que, por su naturaleza, impliquen probabilidad previsible de lesiones o daños a la salud física de sus practicantes.

La Secretaría de Salud, en coordinación con el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, establecerá lineamientos operativos para:

- I. La identificación y registro de las manifestaciones culturales tradicionales que impliquen riesgo físico, respetando plenamente la autonomía de pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas;
- II. Los protocolos de atención médica especializada para los tipos de lesiones más frecuentes derivadas de estas manifestaciones;
- III. La capacitación del personal del Sistema Nacional de Salud en atención intercultural y conocimiento básico de estas manifestaciones culturales;
- IV. Los mecanismos simplificados de acceso a servicios médicos que eviten barreras administrativas innecesarias;
- V. Los procedimientos de cobertura financiera mediante el Fondo de Salud para el Bienestar u otros instrumentos presupuestarios aplicables; y
- VI. Los mecanismos de participación y consulta a pueblos y comunidades indígenas en el diseño e implementación de estos lineamientos.

La atención médica a que se refiere este artículo será proporcionada por las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud y tendrá carácter prioritario, independientemente de que la persona beneficiaria cuente o no con algún tipo de afiliación a servicios de salud.

Ninguna institución del sector salud podrá negar, condicionar, restringir o cobrar la atención médica de urgencia a personas que cumplan los supuestos de este artículo, bajo el argumento de que las lesiones derivaron de actividades voluntarias de riesgo, actividades no laborales o cualquier otra calificación que implique discriminación en el acceso a servicios de salud.

Para acreditar que una persona se encuentra en los supuestos del presente artículo, será suficiente su auto adscripción como integrante de un pueblo o comunidad indígena, complementada con cualquiera de los siguientes elementos: constancia de autoridad tradicional indígena, testimonio de personas de la comunidad, documentación audiovisual, o cualquier otro medio de prueba que razonablemente acredite que el accidente ocurrió durante el ejercicio de una manifestación cultural tradicional. En ningún caso se exigirán requisitos probatorios que constituyan barreras de acceso desproporcionadas.

SEGUNDO. Se adiciona el artículo 6 bis de la Ley Federal de Protección del Patrimonio Cultural de los Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas, para quedar como sigue:

Artículo 6 Bis. Las personas integrantes de los pueblos y comunidades indígenas que realicen manifestaciones culturales tradicionales que impliquen riesgo físico tendrán derecho a:

- I. Recibir protección integral a su salud conforme a lo establecido en la Ley General de Salud y demás ordenamientos aplicables;
- II. Acceder a servicios médicos especializados, oportunos y de calidad cuando sufran accidentes o lesiones derivadas del ejercicio de sus derechos culturales;
- III. Que la atención médica sea proporcionada con pertinencia cultural, en su lengua cuando sea posible, y con pleno respeto a su cosmovisión, prácticas de medicina tradicional y valores culturales;
- IV. Que el ejercicio de sus manifestaciones culturales tradicionales no sea condicionado, restringido ni obstaculizado mediante la imposición de requisitos administrativos, registros obligatorios o mecanismos de control gubernamental que vulneren su derecho a la libre determinación y autonomía;
- V. Participar, mediante sus autoridades tradicionales y representantes comunitarios, en el diseño, implementación y evaluación de políticas públicas, programas y protocolos relacionados con la protección de su salud en el ejercicio de manifestaciones culturales tradicionales; y
- VI. Recibir información clara, accesible y culturalmente pertinente sobre sus derechos en materia de salud y los mecanismos para ejercerlos efectivamente.

El Estado, en sus tres órdenes de gobierno, garantizará el pleno ejercicio de estos derechos mediante la asignación de recursos presupuestarios suficientes, la creación de mecanismos institucionales específicos y la eliminación de cualquier práctica discriminatoria o barrera de acceso en servicios de salud.

TERCERO: Se reforman los artículos 12 y 56 de la Ley del Seguro Social, para quedar como sigue:

Artículo 12. Son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio:

(...)

IV. Las personas trabajadoras del hogar, y

V. Las personas integrantes de pueblos y comunidades indígenas que realicen manifestaciones culturales tradicionales que impliquen riesgo físico, conforme a los lineamientos que emita el Instituto en coordinación con el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas. La incorporación de estas personas al seguro de riesgos de trabajo será subsidiada por el Estado mediante mecanismos de solidaridad financiera que no impliquen cuotas a cargo de los beneficiarios.

Artículo 56. El asegurado que sufra un riesgo de trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones en especie:

(...)

III. Aparatos de prótesis y ortopedia, y

IV. Rehabilitación y

V. Atención psicológica especializada cuando las lesiones o el proceso de recuperación lo requieran.

Para efectos de este artículo, se consideran también como riesgos de trabajo los accidentes y enfermedades a que están expuestas las personas mencionadas en la fracción V del artículo 12 de esta Ley durante el ejercicio de manifestaciones culturales tradicionales que impliquen riesgo físico, independientemente de que dichas actividades tengan o no naturaleza laboral convencional.

CUARTO: Se adiciona el artículo 475 ter de la Ley Federal del Trabajo para quedar de la siguiente forma:

Artículo 475 Ter. Para efectos de la Tabla de Enfermedades de Trabajo y la Tabla de Valuación de Incapacidades previstas en los artículos 513 y 514 de esta Ley, se considerarán expresamente las lesiones y padecimientos derivados de la práctica de manifestaciones culturales tradicionales de comunidades indígenas y afromexicanas que impliquen riesgo físico.

La Secretaría del Trabajo y Previsión Social, en coordinación con la Secretaría de Salud y el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, actualizará las tablas mencionadas para incluir padecimientos específicos tales como:

I. Fracturas múltiples y politraumatismos derivados de caídas desde alturas significativas en ceremonias aéreas tradicionales;

II. Quemaduras de diverso grado derivadas de rituales ceremoniales con fuego;

III. Traumatismos y heridas derivadas del uso ceremonial de implementos tradicionales;

IV. Afectaciones musculoesqueléticas derivadas de esfuerzos físicos extremos en danzas tradicionales prolongadas;

V. Trastornos por exposición a condiciones climáticas extremas durante ceremonias tradicionales; y

VI. Cualquier otro padecimiento específicamente asociado al ejercicio de manifestaciones culturales tradicionales que impliquen riesgo físico.

La actualización de estas tablas se realizará mediante consulta previa, libre e informada a pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, garantizando su participación efectiva en la identificación y caracterización de los riesgos específicos asociados a sus manifestaciones culturales tradicionales.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. La Secretaría de Salud, en coordinación con el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, deberá emitir los lineamientos operativos a que se refiere el artículo 77 Bis 37-A de la Ley General de Salud en un plazo no mayor a noventa días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto. Durante la elaboración de dichos lineamientos, se deberá realizar consulta previa, libre e informada a pueblos y comunidades indígenas, garantizando su participación efectiva mediante procedimientos culturalmente adecuados.

TERCERO. El Instituto Mexicano del Seguro Social deberá emitir los lineamientos para la incorporación de las personas mencionadas en la fracción V del artículo 12 de la Ley del Seguro Social en un plazo no mayor a ciento veinte días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto. Estos lineamientos deberán establecer mecanismos simplificados de registro y afiliación que respeten la autonomía de pueblos y comunidades indígenas y eviten cargas administrativas desproporcionadas.

CUARTO. La Secretaría del Trabajo y Previsión Social, en coordinación con la Secretaría de Salud y el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, deberá actualizar la Tabla de Enfermedades de Trabajo y la Tabla de Valuación de Incapacidades previstas en los artículos 513 y 514 de la Ley Federal del Trabajo en un plazo no

mayor a ciento ochenta días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, conforme a lo establecido en el artículo 475 Ter de dicha Ley.

QUINTO. Las legislaturas de las entidades federativas y la legislatura de la Ciudad de México deberán realizar las adecuaciones necesarias a su marco jurídico en materia de salud y pueblos indígenas en un plazo no mayor a un año contado a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, a fin de armonizar sus disposiciones con lo establecido en el mismo.

SEXTO. La Cámara de Diputados deberá considerar, al aprobar el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal correspondiente y subsecuentes, los recursos necesarios para que la Secretaría de Salud, el Instituto Mexicano del Seguro Social y demás instituciones del sector salud den cumplimiento a las obligaciones establecidas en el presente Decreto. Los recursos necesarios se estimarán con base en estudios técnicos y actuariales que deberán ser elaborados por la Secretaría de Salud en coordinación con el Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas dentro de los sesenta días naturales siguientes a la entrada en vigor de este Decreto.

SÉPTIMO. Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto se cubrirán con cargo a los presupuestos autorizados a la Secretaría de Salud, al Instituto Mexicano del Seguro Social y demás instituciones del sector salud en sus respectivos presupuestos. Las instituciones mencionadas deberán priorizar la reasignación interna de recursos y optimización de eficiencia operativa antes de solicitar ampliaciones presupuestarias.

OCTAVO. La Secretaría de Salud, en coordinación con las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, deberá implementar programas de capacitación para el personal médico, administrativo y de trabajo social sobre atención intercultural, conocimiento básico de manifestaciones culturales tradicionales indígenas que implican riesgo físico, derechos de pueblos indígenas y protocolo de atención sin discriminación. Estos programas deberán iniciar en un plazo no mayor a seis meses contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

NOVENO. El Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, en coordinación con la Secretaría de Salud, deberá realizar campañas de difusión en lenguas indígenas sobre los derechos establecidos en el presente Decreto, los mecanismos para ejercerlos y las instituciones responsables de garantizarlos. Estas campañas deberán utilizar medios de comunicación culturalmente pertinentes y llegar efectivamente a las comunidades indígenas que practican manifestaciones culturales tradicionales de riesgo.

DÉCIMO. El Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, en coordinación con el Instituto Nacional de Antropología e Historia y universidades con especialización en estudios antropológicos, deberá elaborar un diagnóstico nacional sobre manifestaciones culturales tradicionales de pueblos y comunidades indígenas que impliquen riesgo físico, incluyendo: (a) identificación y caracterización de dichas manifestaciones, (b) estimación de número de practicantes, (c) estadísticas de accidentes y lesiones cuando estén disponibles, y (d)

recomendaciones para políticas de prevención y protección. Este diagnóstico deberá presentarse a la Cámara de Diputados en un plazo no mayor a un año contado a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

DÉCIMO PRIMERO. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos y los organismos estatales de protección de derechos humanos deberán dar seguimiento a la implementación del presente Decreto y emitir recomendaciones cuando identifiquen violaciones al derecho a la salud de personas que realicen manifestaciones culturales tradicionales que impliquen riesgo físico. Las instituciones del sector salud deberán informar semestralmente a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos sobre casos atendidos, recursos ejercidos y acciones implementadas en cumplimiento de este Decreto.

DÉCIMO SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas que se opongan al presente Decreto.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, a los diez días del mes de febrero del año dos mil veintiséis.

Cordialmente



Diputada Lorena Piñón Rivera

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXVI Legislatura**Junta de Coordinación Política**

Diputados: Ricardo Monreal Ávila, presidente; José Elías Lixa Abimerhi, PAN; Carlos Alberto Puente Salas, PVEM; Reginaldo Sandoval Flores, PT; Rubén Ignacio Moreira Valdez, PRI; Ivonne Aracely Ortega Pacheco, MOVIMIENTO CIUDADANO.

Mesa Directiva

Diputados: Kenia López Rabadán, presidenta; vicepresidentes, Sergio Carlos Gutiérrez Luna, MORENA; Paulina Rubio Fernández, PAN; Raúl Bolaños-Cacho Cué, PVEM; secretarios, Julieta Villalpando Riquelme, MORENA; Alan Sahir Márquez Becerra, PAN; Nayeli Arlen Fernández Cruz, PVEM; Magdalena del Socorro Núñez Monreal, PT; Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel, PRI; Laura Irais Ballesteros Mancilla, MOVIMIENTO CIUDADANO.

Secretaría General**Secretaría de Servicios Parlamentarios****Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados**

Director: Juan Luis Concheiro Bórquez, **Edición:** Casimiro Femat Saldívar, Ricardo Águila Sánchez, Antonio Mariscal Pioquinto.

Apoyo Documental: Dirección General de Proceso Legislativo. **Domicilio:** Avenida Congreso de la Unión, número 66, edificio E, cuarto nivel, Palacio Legislativo de San Lázaro, colonia El Parque, CP 15969. Teléfono: 5036 0000, extensión 54046. **Dirección electrónica:** <http://gaceta.diputados.gob.mx/>