

CONTENIDO

Iniciativas

- 2** Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, suscrita por el diputado Asael Hernández Cerón y las y los legisladores integrantes del Grupo Parlamentario del PAN
- 17** Que reforma el artículo 30 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de integración y permanencia en los Grupos Parlamentarios, suscrita por la diputada Laura Cristina Márquez Alcalá y las y los legisladores integrantes del Grupo Parlamentario del PAN
- 39** Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Educación, en materia de medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad, suscrita por la diputada Laura Cristina Márquez Alcalá y las y los legisladores integrantes del Grupo Parlamentario del PAN
- 57** Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, en materia de medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica, suscrita por la diputada Laura Cristina Márquez Alcalá y las y los legisladores integrantes del Grupo Parlamentario del PAN
- 79** Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de acceso universal a la salud e intercambio de servicios entre las instituciones públicas, suscrita por el diputado Éctor Jaime Ramírez Barba y las y los legisladores integrantes del Grupo Parlamentario del PAN
- 105** Que reforma y adiciona diversas disposiciones de las Leyes del Impuesto sobre la Renta; de Instituciones de Seguros y de Fianzas; sobre el Contrato de Seguro; de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros; General de Salud; y del Impuesto al Valor Agregado, en materia de accesibilidad, transparencia y portabilidad de los seguros de gastos médicos y de salud, suscrita por el diputado Éctor Jaime Ramírez Barba y las y los legisladores integrantes del Grupo Parlamentario del PAN

Anexo II-2-1

Martes 22 de septiembre

INICIATIVA QUE SE REFORMAN EL PÁRRAFO QUINTO DEL ARTÍCULO 1º; EL TERCER PÁRRAFO DEL ARTICULO 28; Y LA FRACCIÓN XVII; XXXI; Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XXXII Y SE RECORRER LA SUBSECUENTE EN SU ORDEN DEL ARTICULO 73 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, A CARGO DEL DIPUTADO ASael HERNÁNDEZ CERÓN Y SUSCRITA POR LAS Y LOS DIPUTADOS, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL.

El que suscribe, Diputado Asael Hernández Cerón y las y los Diputados, pertenecientes a esta LXVI Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, e integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento en lo establecido en el artículo 71 fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y, así como en los artículos 6 numeral 1, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, sometemos a la consideración de esta soberanía, la Iniciativa que se reforman el párrafo quinto del artículo 1º; el tercer párrafo del artículo 28; y la fracción XVII; XXXI; y se adiciona una fracción XXXII y se recorrer la subsecuente en su orden del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

De acuerdo a la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), La inteligencia artificial (IA) es un sistema computacional y la rama de la informática que se centra en la creación de sistemas capaces de realizar tareas que normalmente requieren inteligencia humana, como comprender el lenguaje, reconocer patrones y tomar decisiones.¹

La Inteligencia Artificial (IA) ha pasado de ser una visión a futuro a consolidarse como una herramienta esencial para el progreso de los países. Su capacidad transformadora abarca ámbitos clave como la salud, la educación, el campo, la seguridad y la administración estatal, impulsando el avance social y económico a

¹ UNESCO, 2025, Que es la IA y su significado, consultado en la pagina Web: <https://www.unesco.org/en/query-list/a/ai>

escala global. En las naciones en desarrollo, esta tecnología destaca como un recurso clave para acortar brechas socioeconómicas de larga data e impulsar un crecimiento acelerado.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU), realizó un documento denominado desafíos global de la Inteligencia Artificial como la inclusión, reduciendo las desigualdades, ayudando a acelerar la consecución del ochenta por ciento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y reforzando el trabajo del sistema de las Naciones Unidas.

Por ejemplo, la inteligencia artificial podría contribuir al avance de los ODS mediante el diagnóstico y análisis predictivo en la atención sanitaria (ODS 3); el seguimiento de los cultivos y la resiliencia climática en la agricultura (ODS 2 y ODS 15); el aprendizaje personalizado en la educación (ODS 4), y el mapeo de crisis y distribución de ayuda para la respuesta humanitaria.²

La IA esta creciendo rápidamente el cual la ONU propone genera una gobernanza mundial sobre la IA, con el fin de explotar sus beneficios y asimismo regularla ya que es una herramienta muy poderosa que tiene que estar sujeta a reglas clara y precisas.

Por lo cual la ONU ha implementado la creación del I Órgano Asesor de Alto Nivel sobre Inteligencia Artificial. Este grupo de expertos analiza la situación actual y recomienda estrategias para la gobernanza internacional, con un enfoque integrador y global.

El cual genera puntos específicos como cooperación y seguridad digital, gobernanza y ética de la IA, asimismo la aplicación de la IA en educación, justicia, salud, desarrollo, laboral, infancia alimentación y economía.

En el escenario global, múltiples gobiernos han elaborado planes nacionales para orientar el aprovechamiento de la IA. Estas iniciativas definen metas a largo plazo, atienden áreas prioritarias y fortalecen la formación de talento, la infraestructura tecnológica y los marcos de gobernanza. Casos como los de India, Vietnam, Egipto,

² ONU, 2023, Paz, dignidad e igualdad en un planeta sano, consultado en la pagina Web:
<https://www.un.org/es/global-issues/artificial-intelligence>

Indonesia y Singapur demuestran que la IA ya forma parte central de las políticas orientadas a elevar la competitividad y modernizar el aparato estatal.

El panorama internacional revela que las estrategias más exitosas integran diversos frentes. India enfoca sus esfuerzos en ampliar la capacidad de procesamiento de datos, facilitar el acceso a información, incentivar a empresas emergentes y capacitar capital humano. Vietnam alinea sus políticas con la productividad industrial mediante la actualización de planes de estudio y programas de formación técnica e internacional. Por su parte, Egipto se centra en implementar proyectos piloto con apoyo de aliados estratégicos en sectores con alto potencial de impacto, tales como la salud y el sector energético.

América Latina y el Caribe enfrentan un momento decisivo: la expansión acelerada de las tecnologías de inteligencia artificial abre oportunidades reales para mejorar la gestión pública y promover el desarrollo humano, pero también plantea riesgos y tensiones que los gobiernos de la región deben atender con inteligencia institucional y criterios claros.

Ante este escenario internacional y regional, México asume un papel proactivo e independiente. El Plan Nacional de Inteligencia Artificial se fundamenta en un principio clave: la tecnología debe orientarse al beneficio social y al bien común. Este enfoque se ha proyectado de manera firme en espacios de diálogo internacional; durante la Cumbre Ministerial del G20 sobre IA, Datos e Innovación, la representación mexicana enfatizó que las herramientas tecnológicas no constituyen un objetivo final, sino un instrumento para garantizar derechos, consolidar los procesos democráticos y elevar la calidad de vida de la sociedad.

Bajo este marco, el Estado mexicano concibe la digitalización como un pilar de equidad, autodeterminación y progreso sustentable, superando la visión puramente orientada a la optimización técnica. De este modo, el país impulsa que las discusiones globales sobre IA reconozcan e integren las necesidades de las naciones en desarrollo, evitando que la agenda sea definida en exclusiva por las potencias económicas.

En este orden de ideas, en Santiago de Chile, en octubre de 2023 se firmó la Declaración de Santiago, por ministras, ministros y autoridades de América Latina y el Caribe, ésta representó un acuerdo conjunto de 23 países, entre

ellos México, para promover una IA ética, inclusiva y respetuosa de los derechos humanos en la región.³

En cuanto al derecho comparado en México, a diferencia de otras regiones del mundo, no existe todavía una ley general o marco único vigente para regular la Inteligencia Artificial. En su lugar, el país implementa una regulación fragmentada o por sectores, apalancándose en leyes ya existentes y acumulando decenas de iniciativas legislativas en el Congreso.

El modelo Europeo: (Regulación por Riesgos). La Unión Europea obliga a catalogar los sistemas de IA antes de que entren al mercado. Sistemas de "calificación social" o manipulación psicológica están totalmente prohibidos. México pretendía copiar este modelo en sus proyectos legislativos del Senado de 2025, pero la industria nacional ha presionado para frenarlo bajo el argumento de que regulaciones tan estrictas asfixiarían a los startups locales.⁴

El Modelo de EE. UU.: En lugar de prohibir tecnologías de antemano, Estados Unidos fomenta el uso libre y actúa mediante su sistema judicial una vez que se demuestra un daño real o discriminación. México comparte con EE. UU. el hecho de que la respuesta legal está siendo moldeada por las demandas del mercado y de los gremios (por ejemplo, protecciones contra la clonación de voz e imagen de artistas en el sector del entretenimiento).⁵

El Modelo Latinoamericano: Chile comenzó diseñando un proyecto de IA estrictamente copiado del europeo. No obstante, el Ministerio de Ciencia chileno dio un giro radical al cambiar de estrategia hacia una ley marco

³ Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación de Chile.(2023).Declaración de Santiago: Para promover una inteligencia artificial ética en América Latina y el Caribe. Chile. 23, consultado en la pagina Web: <https://fch.cl/noticias/fundacion-chile-estuvo-presente-en-foro-de-altas-autoridades-sobre-la-etica-de-la-inteligencia-artificial-de-america-latina-y-el-caribe-ialac-2023/>

⁴ Luis Reyes, 2026, IBERO, México y Latinoamérica necesitan regulación de IA adaptada a su realidad y no esperar consenso internacional: Especialista IBERO, consultado en la pagina Web: <https://prensa.iberomx.com/nota/mexico-y-latinoamerica-necesitan-regulacion-de-ia-adaptada-a-su-realidad-y-no-esperar-consenso-internacional-especialista-ibero>

⁵ Elena Estavillo 2026, foro Inteligencia Artificial y protección de datos, YouTube, consultado en la liga <https://www.youtube.com/watch?v=y3whQvcaAro&t=623s>

habilitante, siguiendo el modelo de Japón y Singapur. Este enfoque prioriza atraer inversión tecnológica y eximir de castigos económicos rígidos a los desarrolladores. Este debate es idéntico al que vive México, atrapado entre proteger derechos humanos o incentivar el desarrollo tecnológico.⁶

El modelo de China: China adoptó una legislación general que establece las bases para regular el desarrollo, distribución y aplicación de sistemas de inteligencia artificial a nivel nacional, abarca todas aquellas tecnologías automatizadas que operan con autonomía y tienen la capacidad de incidir en entornos físicos o digitales a través de predicciones, sugerencias o decisiones.⁷

Por ello, en el marco de establecer las pautas para la IA en México, se inscriben los Principios de Chapultepec, presentados el 29 de enero de 2026 por la Secretaría de Ciencia, Humanidades, Tecnología e Innovación y la Agencia de Transformación Digital y Telecomunicaciones.

Esta declaración constituye el primer marco ético oficial del Gobierno de México para orientar el uso y desarrollo de sistemas de inteligencia artificial en el ámbito público. Su relevancia no consiste en sustituir la regulación futura ni la política pública sectorial, sino en establecer criterios comunes para que las instituciones diseñen, adopten, implementen y supervisen estas tecnologías con responsabilidad, inclusión y sentido público.

Los Principios de Chapultepec establecen diez criterios para orientar la acción pública en materia de inteligencia artificial:

1. La IA debe ampliar derechos, nunca reducirlos,
2. Toda decisión apoyada por IA debe tener responsables humanos,

⁶ 2026, Chile reescribe su ley de IA: del modelo europeo a una ley habilitante, consultado en la pagina Web: <https://centrocompetencia.com/chile-reescribe-su-ley-de-ia-del-modelo-europeo-a-una-ley-habilitante/>

⁷ (2023). “China aprueba una regulación de la inteligencia artificial y de la inteligencia artificial generativa”, en diariolaley.com Ciberderecho. España. 31 de agosto de 2023. Disponible en: <https://diariolaley.laleynext.es/dll/2023/09/01/china-aprueba-una-regulacion-de-la-inteligenciaartificial-y-de-la-inteligencia-artificial-generativa>

3. Si una decisión no puede explicarse, no debe automatizarse,
4. La IA se gobierna mejor cuando se decide en colectivo,
5. La IA sólo es valiosa si genera bienestar para todas las personas,
6. Antes de automatizar, hay que comprender a quién y a qué afecta,
7. La tecnología estratégica debe responder a las necesidades del país,
8. El desarrollo de la IA requiere fortalecer la educación y el conocimiento en el país,
9. La IA no puede ser ajena a la diversidad cultural y lingüística del país,
10. Los datos son un bien público que debe cuidarse con responsabilidad.

Los Principios de Chapultepec también reconocen que la IA se gobierna mejor cuando se decide de manera colectiva. Las decisiones sobre su diseño, adopción y supervisión no pueden quedar únicamente en manos de equipos técnicos o funcionarios de gabinete. Requieren espacios de diálogo entre el Estado.

Finalmente, los datos deben entenderse como un bien público que requiere protección y responsabilidad.⁸

Principios de Chapultepec, Frente a este escenario, la estrategia nacional se estructura en tres pilares

complementarios, cada uno orientado a atender una dimensión clave del desarrollo público de la IA:

1. Un marco ético y legal sólido

⁸ Agencia de transformación digital y telecomunicaciones 2026, Plan Nacional de Inteligencia Artificial consultado en la página Web: <https://www.portal.atdt.gob.mx/wp-content/uploads/2026/06/Plan-Nacional-de-IA.pdf>

2. Capacidades, talento y software público

3. Infraestructura estratégica para la soberanía tecnológica

No obstante, estas propuestas mencionadas por el gobierno federal resultan estéril ya que no tiene un marco legal ni un presupuesto, por ello resulta imperativo que el Poder Legislativo impulse una reforma integral que abarque desde el texto constitucional, leyes secundarias y hasta un presupuesto, para construir un marco normativo adecuado frente a los desafíos que plantea la IA, en México.

En esta tesitura, propongo esta iniciativa que es establecer e impulsa los esfuerzos que sean generado para que estos sean plasmando en el marco legal.

El primer paso es reformar nuestra Constitución Política, con el fin de prohíbe explícitamente cualquier tipo de discriminación o sesgo provocado por decisiones automatizadas o algoritmos de la Inteligencia Artificial.

Asimismo, tenemos que establecer que el Estado declara el desarrollo de la Inteligencia Artificial como un área prioritaria y estratégica para el desarrollo nacional y la seguridad del país.

El Congreso expedirá la legislación general en materia de inteligencia artificial dentro de un plazo máximo de doce meses contado a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, conforme a los procedimientos legislativos previstos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Y por ultimo, en el marco de la aprobación del próximo Presupuesto de la Federación 2027, tendremos que dotar de presupuesto para crear la Infraestructura estratégica para la soberanía tecnológica, que plantea el Ejecutivo Federal.

Con el objetivo de identificar con mayor claridad las diferencias entre el texto legal vigente y el texto propuesto, se reforman el párrafo quinto del artículo 1º; el tercer párrafo del artículo 28; y la fracción XVII; XXXI; y se adiciona una fracción XXXII y se recorrer la subsecuente en su orden del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para quedar como sigue:

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA
Artículo 1º. 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.	Artículo 1º. 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 que derive de decisiones automatizadas, sistemas algorítmicos o sistemas de inteligencia artificial cuando produzcan, reproduzcan o profundicen sesgos o tratos diferenciados injustificados, así como cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.
Artículo 28º. No constituirán monopolios las funciones que el Estado ejerza de manera exclusiva en las siguientes áreas estratégicas: correos, telégrafos y radiotelegrafía; minerales radiactivos,	Artículo 28º. No constituirán monopolios las funciones que el Estado ejerza de manera exclusiva en las siguientes áreas estratégicas: correos, telégrafos y radiotelegrafía; minerales

litio y generación de energía nuclear; el servicio de Internet que provea el Estado; la planeación y el control del sistema eléctrico nacional, cuyos objetivos serán preservar la seguridad y autosuficiencia energética de la Nación y proveer al pueblo de la electricidad al menor precio posible, evitando el lucro, para garantizar la seguridad nacional y soberanía a través de la empresa pública del Estado que se establezca; así como el servicio público de transmisión y distribución de energía eléctrica, y la exploración y extracción del petróleo y de los demás hidrocarburos, en los términos de los párrafos sexto y séptimo del artículo 27 de esta Constitución, respectivamente; así como las actividades que realicen las empresas públicas del Estado y las que expresamente señalen las leyes que expida el Congreso de la Unión. La comunicación vía satélite y los ferrocarriles, tanto para transporte de pasajeros como de carga, son áreas prioritarias para el desarrollo nacional en los términos del artículo 25 de esta Constitución; el Estado al ejercer en ellas su rectoría, protegerá la seguridad y la soberanía de la Nación, y al otorgar asignaciones, concesiones o permisos mantendrá o establecerá el dominio de las respectivas vías de comunicación de acuerdo con las leyes de la materia.	radiactivos, litio y generación de energía nuclear; el servicio de Internet que provea el Estado; la planeación y el control del sistema eléctrico nacional, cuyos objetivos serán preservar la seguridad y autosuficiencia energética de la Nación y proveer al pueblo de la electricidad al menor precio posible, evitando el lucro, para garantizar la seguridad nacional y soberanía a través de la empresa pública del Estado que se establezca; así como el servicio público de transmisión y distribución de energía eléctrica, y la exploración y extracción del petróleo y de los demás hidrocarburos, en los términos de los párrafos sexto y séptimo del artículo 27 de esta Constitución, respectivamente; así como las actividades que realicen las empresas públicas del Estado y las que expresamente señalen las leyes que expida el Congreso de la Unión. La comunicación vía satélite y los ferrocarriles, tanto para transporte de pasajeros como de carga, son áreas prioritarias para el desarrollo nacional en los términos del artículo 25 de esta Constitución; el Estado al ejercer en ellas su rectoría, protegerá la seguridad y la soberanía de la Nación, y al otorgar asignaciones, concesiones o permisos mantendrá o establecerá el dominio de las respectivas vías de comunicación de acuerdo con las leyes de la materia, el estado declara el desarrollo de la Inteligencia
---	--

	Artificial como un área prioritaria y estratégica para el desarrollo nacional y la seguridad del país.
Artículo 73. El Congreso tiene facultad: I. a XVI. ... XVII. Para dictar leyes sobre vías generales de comunicación, tecnologías de la información y la comunicación, radiodifusión, telecomunicaciones, incluida la banda ancha e Internet, postas y correos, y sobre el uso y aprovechamiento de las aguas de jurisdicción federal. XVIII. 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 XXXII. 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.	Artículo 73. El Congreso tiene facultad: I. a XVI. ... XVII. Para dictar leyes sobre vías generales de comunicación, tecnologías de la información y la comunicación, radiodifusión, telecomunicaciones, incluida la banda ancha e Internet, Inteligencia Artificial, postas y correos, y sobre el uso y aprovechamiento de las aguas de jurisdicción federal. XVIII. a XXXII. ... 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 XXXII. Para expedir leyes generales en materia de inteligencia artificial, que establezcan las bases y principios para su desarrollo, investigación, innovación, implementación y uso responsable, seguro, transparente y ético, así como para prevenir y sancionar la discriminación, los sesgos algorítmicos y cualquier afectación

Sin correlativo.	a los derechos humanos derivada de decisiones automatizadas o del uso de sistemas de inteligencia artificial, estableciendo la concurrencia de la Federación, las entidades federativas, los Municipios y, en su caso, las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, y XXXII. 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 el día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación. SEGUNDO. El Congreso de la Unión contará con un plazo de ciento ochenta días naturales, contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para expedir la legislación general a que se refiere la fracción XXXII del artículo 73 de esta Constitución y realizar las adecuaciones necesarias al marco jurídico nacional. TERCERO. La legislación que se expida con motivo del presente Decreto deberá establecer mecanismos de prevención, detección, evaluación, supervisión y corrección de sesgos algorítmicos y decisiones automatizadas que puedan producir efectos discriminatorios o afectar derechos humanos. CUARTO. Las autoridades competentes deberán promover políticas públicas orientadas al desarrollo de capacidades nacionales en materia de inteligencia artificial, investigación científica, innovación tecnológica, formación de talento	

especializado, infraestructura digital y ciberseguridad, procurando reducir brechas digitales y tecnológicas y fortalecer la soberanía tecnológica del país.

QUINTO. Las disposiciones reglamentarias y administrativas que se opongan al presente Decreto continuarán vigentes hasta en tanto se expidan las disposiciones que las sustituyan, reformen o abroguen, siempre que no contravengan lo dispuesto en la Constitución.

Con esta propuesta de reforma, México hace historia al elevar a rango constitucional los derechos digitales y la gobernanza ética de la Inteligencia Artificial. Lejos de frenar la innovación, esta reforma estratégica orienta la tecnología hacia un desarrollo soberano, seguro y centrado en las personas, consolidando al país como el referente regulatorio de la región y nos pone en altura sobre los países que ya están regulando esta problemática.

Por las consideraciones expuestas y fundadas, en nuestro carácter de legisladores integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, sometemos a la consideración de esta soberanía la siguiente iniciativa con proyecto de:

DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN EL PÁRRAFO QUINTO DEL ARTÍCULO 1º; EL TERCER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 28; Y LA FRACCIÓN XVII; XXXI; Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN XXXII Y SE RECORRER LA SUBSECUENTE EN SU ORDEN DEL ARTÍCULO 73 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Único. Se reforman el párrafo quinto del artículo 1º; el tercer párrafo del artículo 28; y la fracción XVII; XXXI; y se adiciona una fracción XXXII y se recorrer la subsecuente en su orden del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para quedar como sigue:

Artículo 1º. ...

...

...

...

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 **que derive de decisiones automatizadas, sistemas algorítmicos o sistemas de inteligencia artificial cuando produzcan, reproduzcan o profundicen sesgos o tratos diferenciados injustificados, así como** cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

Artículo 28º. ...

...

...

No constituirán monopolios las funciones que el Estado ejerza de manera exclusiva en las siguientes áreas estratégicas: correos, telégrafos y radiotelegrafía; minerales radiactivos, litio y generación de energía nuclear; el servicio de Internet que provea el Estado; la planeación y el control del sistema eléctrico nacional, cuyos objetivos serán preservar la seguridad y autosuficiencia energética de la Nación y proveer al pueblo de la electricidad al menor precio posible, evitando el lucro, para garantizar la seguridad nacional y soberanía a través de la empresa pública del Estado que se establezca; así como el servicio público de transmisión y distribución de energía eléctrica, y la exploración y extracción del petróleo y de los demás hidrocarburos, en los términos de los párrafos sexto y séptimo del artículo 27 de esta Constitución, respectivamente; así como las actividades que realicen las empresas públicas del Estado y las que expresamente señalen las leyes que expida el Congreso de la Unión. La comunicación vía satélite y los ferrocarriles, tanto para transporte de pasajeros como de carga, son áreas prioritarias para el desarrollo nacional en los términos del artículo 25 de esta Constitución; el Estado al ejercer en ellas su rectoría, protegerá la seguridad y la soberanía de la Nación, y al otorgar asignaciones, concesiones o permisos mantendrá o establecerá el dominio de las respectivas vías de comunicación de acuerdo con las leyes de la materia, **el estado declara el desarrollo de la Inteligencia Artificial como un área prioritaria y estratégica para el desarrollo nacional y la seguridad del país.**

Artículo 73. El Congreso tiene facultad:

I. a XVI. ...

XVII. Para dictar leyes sobre vías generales de comunicación, tecnologías de la información y la comunicación, radiodifusión, telecomunicaciones, incluida la banda ancha e Internet, **Inteligencia Artificial**, postas y correos, y sobre el uso y aprovechamiento de las aguas de jurisdicción federal.

XVIII. a XXXII. ...

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**

XXXII. Para expedir leyes generales en materia de inteligencia artificial, que establezcan las bases y principios para su desarrollo, investigación, innovación, implementación y uso responsable, seguro, transparente y ético, así como para prevenir y sancionar la discriminación, los sesgos algorítmicos y cualquier afectación a los derechos humanos derivada de decisiones automatizadas o del uso de sistemas de inteligencia artificial, estableciendo la concurrencia de la Federación, las entidades federativas, los Municipios y, en su caso, las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, y

XXXII. 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 el día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

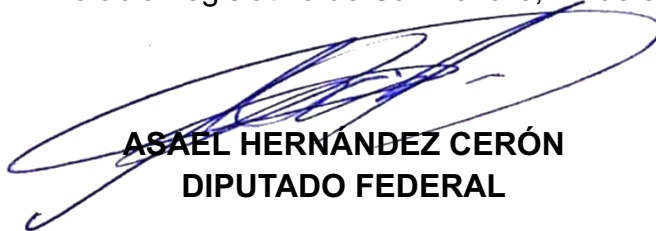
SEGUNDO. El Congreso de la Unión contará con un plazo de ciento ochenta días naturales, contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para expedir la legislación general a que se refiere la fracción XXXII del artículo 73 de esta Constitución y realizar las adecuaciones necesarias al marco jurídico nacional.

TERCERO. La legislación que se expida con motivo del presente Decreto deberá establecer mecanismos de prevención, detección, evaluación, supervisión y corrección de sesgos algorítmicos y decisiones automatizadas que puedan producir efectos discriminatorios o afectar derechos humanos.

CUARTO. Las autoridades competentes deberán promover políticas públicas orientadas al desarrollo de capacidades nacionales en materia de inteligencia artificial, investigación científica, innovación tecnológica, formación de talento especializado, infraestructura digital y ciberseguridad, procurando reducir brechas digitales y tecnológicas y fortalecer la soberanía tecnológica del país.

QUINTO. Las disposiciones reglamentarias y administrativas que se opongan al presente Decreto continuarán vigentes hasta en tanto se expidan las disposiciones que las sustituyan, reformen o abroguen, siempre que no contravengan lo dispuesto en la Constitución.

Palacio Legislativo de San Lázaro, 21 de septiembre de 2026.



ASael HERNÁNDEZ CERÓN
DIPUTADO FEDERAL

**LAS Y LOS DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL
PARTIDO ACCIÓN NACIONAL**

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 30 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN MATERIA DE INTEGRACIÓN Y PERMANENCIA EN LOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

Quien suscribe, **Diputada Laura Cristina Márquez Alcalá**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la LXVI Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y los artículos 6º, fracción I, y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración del Pleno de esta Soberanía la presente **Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 30 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de integración y permanencia en los Grupos Parlamentarios**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En el sistema constitucional mexicano, la integración de la Cámara de Diputados no constituye únicamente una suma de voluntades individuales, sino la expresión institucional de una decisión democrática construida a partir del voto ciudadano, la representación partidista y la configuración plural de fuerzas políticas surgidas de un proceso electoral. La ciudadanía no sólo elige personas, sino también opciones políticas organizadas que compiten bajo emblemas, plataformas, principios, agendas y estructuras partidistas determinadas. En ese sentido, la representación legislativa tiene una dimensión personal, pero también una dimensión político-colectiva que no puede ser ignorada en el diseño de las reglas parlamentarias.¹

La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión se integra por trescientas diputaciones electas por el principio de mayoría relativa y doscientas por el principio de representación proporcional, lo que refleja una arquitectura constitucional orientada a garantizar pluralidad, representación política y equilibrio entre fuerzas partidistas. Esta lógica de integración no se agota al momento de la elección, sino que se proyecta al interior del órgano

¹ Instituto Nacional Electoral, *Sistema Político Electoral* y principios de representación política en México. Disponible en: https://portalanterior.ine.mx/archivos3/portal/historico/contenido/Sistema_Politico_Electoral_Mexicano/

legislativo mediante la conformación de los Grupos Parlamentarios, los cuales constituyen la base de la organización política y funcional de la Cámara.²

Conforme a la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, los Grupos Parlamentarios son el conjunto de diputadas y diputados según su afiliación de partido, a efecto de garantizar la libre expresión de las corrientes ideológicas en la Cámara y coadyuvar al mejor desarrollo del proceso legislativo. En consecuencia, no se trata de simples agrupaciones informales o coyunturales, sino de estructuras institucionales con efectos concretos sobre la vida parlamentaria, la organización interna, la coordinación política y la integración de órganos fundamentales para el funcionamiento de la Cámara.³

En la práctica parlamentaria contemporánea, sin embargo, se ha presentado con creciente frecuencia un fenómeno que genera tensiones relevantes desde la perspectiva de la representación democrática y la estabilidad institucional: el cambio de Grupo Parlamentario por parte de diputadas y diputados que accedieron al cargo mediante la postulación de un partido político determinado y que, una vez iniciada la Legislatura, deciden abandonar formalmente su bancada de origen para incorporarse a otra distinta.

Si bien esta conducta no implica, por sí misma, una infracción constitucional ni puede dar lugar a la pérdida del cargo, sí plantea un problema institucional que merece atención legislativa. Ello obedece a que el cambio de bancada, aunque formalmente individual, produce efectos colectivos que pueden alterar la correlación de fuerzas derivada de las urnas y modificar, en los hechos, la composición política con la que fue originalmente instalada la Cámara. Esta alteración no es menor, pues puede repercutir en la integración de la Junta de Coordinación Política, la Mesa Directiva, las comisiones ordinarias y especiales, la distribución de recursos

² Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 52, 53 y 54, texto vigente. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

³ Cámara de Diputados, información institucional sobre Grupos Parlamentarios y Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 26 y correlativos. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LOCGEUM.pdf>
https://www.diputados.gob.mx/transparencia_archivo/grupos_parlamentarios.html

parlamentarios y, en general, en la estructura de toma de decisiones al interior del Poder Legislativo.⁴

En otras palabras, la decisión individual de una legisladora o legislador de separarse de su Grupo Parlamentario de origen no sólo tiene implicaciones de carácter político-personal, sino también consecuencias orgánicas y funcionales para la Cámara de Diputados como institución. De ahí que resulte legítimo preguntarse si el orden jurídico parlamentario debe permanecer absolutamente indiferente frente a este fenómeno, o si, por el contrario, corresponde al legislador federal establecer reglas razonables que permitan conciliar la libertad individual del representante con la estabilidad institucional del órgano colegiado del que forma parte.

La presente iniciativa parte precisamente de esa reflexión. **Su propósito no es restringir la libertad de conciencia, expresión o asociación de las diputadas y los diputados, ni condicionar el ejercicio del cargo a una permanencia obligatoria dentro del partido o Grupo Parlamentario por el cual fueron electos.** Tampoco pretende establecer una sanción política o jurídica frente al disenso, la ruptura interna o la redefinición de afinidades ideológicas. Por el contrario, reconoce plenamente que el sistema constitucional mexicano se rige por el principio de representación nacional y no por el mandato imperativo, lo que significa que las y los legisladores no están jurídicamente subordinados a su partido político ni pueden ser compelidos a actuar bajo una obediencia partidista absoluta.⁵

No obstante, una cosa es reconocer la libertad parlamentaria y otra muy distinta asumir que toda decisión individual debe necesariamente producir efectos orgánicos plenos en la integración formal de los Grupos Parlamentarios. Esta distinción es central. La libertad del legislador debe ser protegida en el ámbito de sus opiniones, su voto, su deliberación y su permanencia en el cargo; pero ello no impide que el Congreso, en ejercicio de su autonomía

⁴ Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, disposiciones relativas a Grupos Parlamentarios, Junta de Coordinación Política y organización interna de la Cámara. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LOCGEUM.pdf>

⁵ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 61, sobre inviolabilidad parlamentaria; véase también desarrollo doctrinal sobre libertad parlamentaria. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

constitucional, regule de manera razonable las condiciones bajo las cuales se integran, modifican y preservan los órganos internos que hacen posible su funcionamiento.

En este sentido, el artículo 70 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece expresamente que el Congreso expedirá la ley que regulará su estructura y funcionamiento internos. Esta disposición reconoce un margen de configuración normativa al Poder Legislativo para diseñar sus propias reglas de organización parlamentaria, siempre que ello se haga en armonía con el orden constitucional y sin menoscabar derechos fundamentales. Por ello, la integración y permanencia en los Grupos Parlamentarios constituye una materia típicamente parlamentaria y no electoral, pues se refiere a la forma en que el órgano legislativo se estructura y opera una vez concluido el proceso comicial.⁶

Desde esta perspectiva, el cambio de Grupo Parlamentario no puede ser entendido como una cuestión de validez de la elección, de elegibilidad del cargo o de permanencia en la representación popular. No se trata de revisar si una diputada o diputado conserva su legitimidad democrática para ocupar una curul, sino de determinar si el orden jurídico interno de la Cámara debe permitir, sin límite alguno, que la integración formal de sus bancadas sea modificada durante la Legislatura en una forma que altere sustancialmente el equilibrio político surgido del voto ciudadano.

La respuesta que propone esta iniciativa es clara: **sí debe reconocerse el derecho de separación del Grupo Parlamentario, pero no debe producirse automáticamente el derecho a incorporarse formalmente a otro distinto durante la misma Legislatura.** Esta solución normativa busca equilibrar dos bienes constitucionalmente relevantes: por un lado, la libertad parlamentaria de la persona legisladora; por otro, la estabilidad institucional y la congruencia representativa de la Cámara de Diputados como órgano colegiado.

La reforma propuesta parte de una premisa elemental de congruencia democrática: quien accedió al Congreso bajo una determinada identidad partidista y mediante una plataforma política específica puede, desde luego, separarse libremente de ella si así lo decide; sin

⁶ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 70, relativo a la facultad del Congreso para expedir la ley que regule su estructura y funcionamiento internos. Disponible en <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

embargo, esa ruptura no debe traducirse, sin más, en la posibilidad de fortalecer orgánica e institucionalmente a una fuerza parlamentaria distinta a la respaldada originalmente por el electorado.

Dicho de manera más precisa, la curul pertenece a la persona legisladora y no al partido; pero la configuración de los Grupos Parlamentarios, en tanto órganos de organización interna, sí puede ser objeto de regulación por parte del Congreso. Esta diferencia permite diseñar una solución jurídicamente viable: preservar íntegramente el cargo, los derechos, la voz, el voto y las atribuciones del legislador, pero limitar la posibilidad de incorporación formal posterior a otro Grupo Parlamentario distinto durante el ejercicio de la Legislatura.

Este enfoque resulta además compatible con la lógica ya prevista en la propia Ley Orgánica del Congreso General, la cual reconoce la figura del diputado sin partido. Ello demuestra que el orden jurídico parlamentario mexicano ya contempla la posibilidad de que una diputada o un diputado no forme parte de una bancada sin que ello implique pérdida de representación, restricción de derechos o menoscabo del mandato popular. Lo que la presente iniciativa propone no es crear una figura nueva, sino dotar de mayor claridad y coherencia a una situación ya reconocida por la ley.⁷

Asimismo, la propuesta contribuye a fortalecer la confianza ciudadana en la representación parlamentaria. En un contexto de creciente desafección política y exigencia social de congruencia entre el voto emitido y la conducta de los representantes, resulta razonable que el Congreso adopte medidas orientadas a preservar la correspondencia entre la decisión electoral y la configuración formal de sus bloques parlamentarios. La democracia representativa no puede reducirse a un formalismo electoral de origen; también exige mecanismos institucionales que eviten distorsiones posteriores que, sin ser abiertamente inconstitucionales, sí pueden erosionar la percepción de autenticidad y fidelidad de la representación política.

Conviene subrayar que la iniciativa no invade la materia electoral. La legislación electoral regula la competencia por el poder, la postulación de candidaturas, el financiamiento de partidos, la

⁷ Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 30, relativo a la figura del diputado sin partido. Véase también antecedentes legislativos de regulación parlamentaria. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LOCGEUM.pdf>

asignación de diputaciones y la validez de las elecciones. En cambio, el cambio de Grupo Parlamentario ocurre una vez concluido el proceso electoral, una vez asignadas las curules y una vez instalada la Cámara. Se trata, por tanto, de un fenómeno posterior a la elección y vinculado exclusivamente a la organización interna del Congreso. En consecuencia, la vía normativa correcta para atender esta problemática no es la Constitución ni la legislación electoral, sino la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos.⁸

Desde una perspectiva de técnica legislativa, la propuesta es también prudente y proporcional. No establece una prohibición absoluta de disentir o separarse; no afecta derechos político-electorales en su núcleo esencial; no modifica el mandato representativo; no limita la libertad de expresión ni la libertad de afiliación partidista; y tampoco impide el ejercicio pleno de la función legislativa. Se trata, simplemente, de una regla de organización interna orientada a evitar que una decisión individual produzca efectos orgánicos desproporcionados en la configuración política de la Cámara.

Por todo lo anterior, la presente iniciativa propone reformar el artículo 30 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, con el objeto de establecer que la diputada o el diputado que decida separarse del Grupo Parlamentario por el cual fue electo o al que originalmente se hubiere inscrito al inicio de la Legislatura conservará plenamente su carácter de integrante de la Cámara y el ejercicio de todos sus derechos parlamentarios, pero será considerado diputado sin partido y no podrá incorporarse formalmente a un Grupo Parlamentario distinto durante el ejercicio de la misma Legislatura.

Con ello, se busca fortalecer la congruencia representativa, preservar la estabilidad institucional de la Cámara de Diputados y garantizar que la libertad parlamentaria se ejerza en armonía con la voluntad democrática expresada por la ciudadanía en las urnas.

PROBLEMÁTICA QUE SE BUSCA RESOLVER

⁸ Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, estudios sobre los límites entre derecho parlamentario y derecho electoral; así como criterios sobre autonomía parlamentaria.
<https://www.te.gob.mx/lineasjuris/media/pdf/d566bf2aec078cf.pdf>

A pesar de que la legislación parlamentaria mexicana reconoce la existencia de los Grupos Parlamentarios como estructuras fundamentales para la organización política y funcional de la Cámara de Diputados, el marco jurídico vigente no establece una regla expresa que limite la incorporación formal de una diputada o un diputado a un Grupo Parlamentario distinto al de origen una vez iniciada la Legislatura. Esta ausencia normativa ha permitido que, en la práctica, integrantes de la Cámara que accedieron al cargo mediante la postulación y respaldo de una determinada fuerza política abandonen posteriormente su bancada original y se integren formalmente a otra distinta, con efectos institucionales que hoy no se encuentran debidamente regulados.⁹

El problema no radica en que una legisladora o legislador pueda disentir políticamente, separarse de su grupo parlamentario o ejercer con autonomía su función representativa, pues ello forma parte del diseño constitucional mexicano basado en la libertad parlamentaria y en la inexistencia del mandato imperativo. La verdadera problemática consiste en que una decisión individual de separación pueda traducirse, sin reglas claras, en una modificación orgánica de la integración formal de los Grupos Parlamentarios y, con ello, en una alteración efectiva de la correlación de fuerzas que la ciudadanía configuró mediante el voto.¹⁰

En términos democráticos, este vacío normativo genera una tensión relevante entre la voluntad electoral expresada en las urnas y la composición efectiva de los bloques parlamentarios durante el desarrollo de la Legislatura. La ciudadanía emite su voto en un contexto en el que la persona candidata aparece vinculada a una identidad partidista específica, respaldada por una plataforma política, una estructura organizativa y un emblema electoral determinado. Cuando, una vez obtenido el cargo, esa representación formal se traslada a una fuerza parlamentaria distinta, se produce una distorsión entre la decisión electoral originaria y la configuración política efectiva de la Cámara.¹¹

⁹ Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 26 a 30, relativos a la integración y funcionamiento de los Grupos Parlamentarios y la figura de diputado sin partido. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LOGGEUM.pdf>

¹⁰ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 61 y 70, en materia de libertad parlamentaria y organización interna del Congreso. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

¹¹ Instituto Nacional Electoral, principios de representación política y sistema de partidos en México. Disponible en: https://portalanterior.ine.mx/documentos/DECEYEC/sistemas_electorales_y_de_partid.htm

Esta situación tiene además implicaciones institucionales concretas. La integración de los Grupos Parlamentarios no es un aspecto meramente simbólico o declarativo, sino un elemento con efectos directos en la organización interna del órgano legislativo. A partir del número de integrantes de cada grupo se determinan espacios de representación, participación en órganos de gobierno, posiciones en comisiones, coordinación política, acceso a recursos parlamentarios y capacidad de incidencia en la agenda legislativa. En consecuencia, cuando un cambio de bancada se traduce en incorporación formal a otro grupo parlamentario, no sólo cambia la adscripción política de una persona, sino que potencialmente se modifica el equilibrio funcional de toda la Cámara.¹²

La falta de una regla expresa también genera incertidumbre jurídica e inconsistencia institucional. Actualmente, la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos contempla la figura del diputado sin partido, pero no desarrolla con claridad las consecuencias jurídicas de la separación de un Grupo Parlamentario cuando dicha separación se acompaña de una posterior incorporación a otro. Esta omisión deja un margen amplio de discrecionalidad y propicia interpretaciones que pueden resultar contradictorias con la lógica de estabilidad, proporcionalidad y congruencia representativa que debe regir la vida parlamentaria.¹³

Aunado a ello, la ausencia de regulación específica puede incentivar prácticas de reacomodo parlamentario motivadas no necesariamente por convicciones ideológicas o programáticas, sino por cálculos de oportunidad política, negociación de posiciones internas o incentivos institucionales derivados de la pertenencia formal a un grupo parlamentario distinto. Si bien la libertad política individual debe preservarse, también resulta legítimo que el orden jurídico

¹² Cámara de Diputados, *Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos* y disposiciones sobre Integración de órganos de gobierno parlamentario. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LOCGEUM.pdf>

¹³ Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 30, texto vigente. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LOCGEUM.pdf>

establezca límites razonables cuando esas decisiones individuales tienen la capacidad de producir efectos estructurales en la integración del órgano legislativo.¹⁴

En este contexto, el problema que se busca resolver no es la separación de una diputada o diputado de su Grupo Parlamentario de origen, sino la falta de una regulación clara respecto de las consecuencias institucionales de esa separación. La legislación vigente no distingue suficientemente entre el derecho individual a dejar de formar parte de una bancada y la posibilidad de incorporarse formalmente a otra distinta durante la misma Legislatura, como si ambas situaciones fueran equivalentes desde el punto de vista orgánico, cuando en realidad producen efectos institucionales diferenciados.

Por ello, la presente iniciativa busca atender un vacío normativo específico: establecer que la diputada o el diputado que decida separarse del Grupo Parlamentario por el cual fue electo o al que originalmente se hubiere inscrito al inicio de la Legislatura conserve plenamente su investidura, sus derechos y atribuciones parlamentarias, pero sea considerado diputado sin partido, sin posibilidad de incorporarse formalmente a un Grupo Parlamentario distinto durante el ejercicio de la misma Legislatura.

Con esta medida se pretende dotar de mayor certeza jurídica a la organización interna de la Cámara de Diputados, preservar la congruencia entre la representación política surgida de las urnas y la integración formal de las bancadas, así como evitar que una decisión individual produzca efectos orgánicos desproporcionados sobre el equilibrio institucional del órgano legislativo.¹⁵

En suma, la problemática que se busca resolver consiste en la **falta de regulación expresa sobre el cambio formal de Grupo Parlamentario durante la Legislatura**, lo cual actualmente permite alteraciones no previstas en la configuración política interna de la Cámara, debilita la

¹⁴ Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, estudios y criterios sobre representación política, libertad parlamentaria y autonomía legislativa. Disponible en: https://www.te.gob.mx/editorial_service/media/pdf/090420241741234750.pdf

¹⁵ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 70, y Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, texto vigente. Disponibles en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LOCGEUM.pdf>

congruencia representativa y genera incertidumbre respecto de los límites entre libertad parlamentaria y organización institucional del Congreso.

ARGUMENTOS QUE SUSTENTAN LA INICIATIVA

La presente iniciativa se sustenta en razones de orden constitucional, parlamentario e institucional que justifican la necesidad de actualizar la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, a fin de regular de manera expresa las consecuencias formales derivadas de la separación de una diputada o un diputado respecto del Grupo Parlamentario por el cual fue electo o al que originalmente se hubiere inscrito al inicio de la Legislatura.

La propuesta parte de una premisa fundamental: el cambio de Grupo Parlamentario no es un asunto estrictamente individual o privado, sino un fenómeno con efectos jurídicos e institucionales sobre la organización interna de la Cámara de Diputados. En consecuencia, su regulación no debe analizarse desde una lógica de sanción o disciplina partidista, sino desde la perspectiva de la autonomía parlamentaria, la estabilidad institucional y la congruencia de la representación política.

I. Argumentos jurídicos

Desde el punto de vista constitucional, la iniciativa es compatible con el principio de libertad parlamentaria y con el modelo de representación nacional previsto en el sistema jurídico mexicano. El artículo 61 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce la inviolabilidad de las opiniones manifestadas por las y los legisladores en el desempeño de su encargo, mientras que la tradición constitucional mexicana ha rechazado la figura del mandato imperativo, lo que significa que una diputada o diputado no se encuentra jurídicamente subordinado a las instrucciones de un partido político ni puede ser obligado a conservar una afiliación o adscripción política determinada.¹⁶

En este sentido, la reforma propuesta no pretende obligar a las y los legisladores a permanecer dentro del Grupo Parlamentario por el cual fueron electos, ni restringir su libertad de expresión.

¹⁶ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 61, texto vigente. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>



asociación, voto o participación en la vida parlamentaria. Tampoco establece una sanción, ni afecta la titularidad de la curul, ni disminuye las atribuciones constitucionales y legales inherentes al cargo. Por el contrario, la iniciativa reconoce expresamente que la diputada o el diputado que decida separarse de su bancada de origen conservará plenamente su carácter de integrante de la Cámara y el ejercicio de todos sus derechos parlamentarios.

La viabilidad jurídica de la propuesta radica en que la medida no se dirige al núcleo esencial de los derechos político-electorales de la persona legisladora, sino a la regulación de la **integración formal de los Grupos Parlamentarios**, en tanto órganos internos de organización parlamentaria. Esta distinción es jurídicamente relevante, pues una cosa es la libertad individual del representante popular y otra distinta la forma en que el Congreso decide estructurar sus órganos internos de funcionamiento.¹⁷

El artículo 70 constitucional establece que el Congreso expedirá la ley que regulará su estructura y funcionamiento internos. De esta disposición deriva un margen de configuración normativa que faculta al Poder Legislativo para establecer reglas de organización parlamentaria, siempre que éstas no vulneren derechos fundamentales ni alteren la esencia del mandato representativo. Bajo esa lógica, la regulación de la integración y permanencia en los Grupos Parlamentarios se ubica claramente dentro del ámbito del derecho parlamentario y no del derecho electoral.

Asimismo, la propuesta resulta congruente con el principio de proporcionalidad, ya que la restricción que plantea es mínima, razonable y funcionalmente justificada. La reforma no prohíbe disentir, no impide separarse de una bancada, no cancela derechos y no restringe la afiliación partidista; únicamente establece que quien decida dejar el Grupo Parlamentario por el cual fue electo o al que originalmente se inscribió no podrá incorporarse formalmente a otro distinto durante la misma Legislatura. Se trata, por tanto, de una limitación acotada a un efecto

¹⁷ Suprema Corte de Justicia de la Nación, criterios sobre libertad parlamentaria, autonomía legislativa y límites del mandato representativo; así como doctrina constitucional sobre representación nacional. Véase también: https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/cronicas_pleno_salas/documento/2016-11/cr-220210-027-inviolabilidad_0.pdf



organizativo específico, con el propósito legítimo de preservar la estabilidad institucional de la Cámara.¹⁸

Desde esta perspectiva, la iniciativa respeta plenamente el parámetro de regularidad constitucional, al no interferir con la libertad parlamentaria en su contenido esencial y al ubicarse dentro del margen legítimo de regulación interna que corresponde al Congreso de la Unión.

II. Argumentos parlamentarios e institucionales

Desde una perspectiva parlamentaria, la propuesta encuentra sustento en la naturaleza jurídica y funcional de los Grupos Parlamentarios como órganos de organización interna de la Cámara de Diputados. La Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos reconoce que los Grupos Parlamentarios no son simples agrupaciones políticas de hecho, sino instancias institucionales que permiten articular la representación política, la coordinación legislativa y la operación interna del órgano parlamentario.¹⁹

La integración de un Grupo Parlamentario tiene efectos jurídicos concretos. A partir de ella se determina la representación en la Junta de Coordinación Política, la participación en la Mesa Directiva, la integración y distribución de espacios en comisiones, el acceso a recursos materiales y humanos, así como la incidencia en la agenda legislativa y en los mecanismos de conducción política de la Cámara. En consecuencia, la incorporación formal de una diputada o diputado a un Grupo Parlamentario distinto al de origen no es una simple redefinición de simpatía política, sino un acto con repercusiones institucionales directas sobre la estructura interna del Congreso.

Precisamente por ello, el cambio de Grupo Parlamentario no puede quedar sujeto exclusivamente a decisiones individuales sin una regla normativa que atienda sus efectos organizativos. Permitir, sin limitación alguna, la movilidad formal entre bancadas durante la Legislatura puede traducirse en una alteración paulatina y artificial de la configuración política

¹⁸ Comisión Nacional de los Derechos Humanos, criterios sobre proporcionalidad y límites razonables al ejercicio de derechos en contextos institucionales. Disponible en: http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/Var_24.pdf

¹⁹ Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 26 a 34, texto vigente. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LOCGEUM.pdf>

con la que originalmente fue instalada la Cámara, afectando la estabilidad, previsibilidad y coherencia del funcionamiento parlamentario.

La presente iniciativa busca corregir esa insuficiencia normativa mediante una solución jurídicamente equilibrada: reconocer plenamente el derecho de separación respecto del Grupo Parlamentario de origen, pero establecer que dicha separación conllevará la condición de diputada o diputado sin partido, sin posibilidad de incorporarse formalmente a otra bancada durante el mismo ejercicio legislativo.

Este modelo no desconoce la libertad política individual, sino que distingue entre la esfera personal del legislador y la dimensión institucional del órgano parlamentario. La persona conserva todos sus derechos; lo que se regula es únicamente el efecto formal que su decisión puede producir sobre la estructura interna de la Cámara. Bajo esta lógica, la propuesta fortalece la certeza jurídica, reduce espacios de discrecionalidad y otorga mayor claridad al funcionamiento parlamentario.

Adicionalmente, la iniciativa se alinea con el principio de estabilidad institucional, entendido como la necesidad de que los órganos constitucionales cuenten con reglas mínimas de permanencia y previsibilidad en su integración para garantizar un funcionamiento ordenado, eficaz y congruente con su diseño democrático. La estabilidad de los Grupos Parlamentarios no implica inmovilidad absoluta, pero sí justifica que existan reglas razonables que eviten reconfiguraciones orgánicas abruptas o estratégicas durante la Legislatura.

III. Argumentos democráticos y de representación política

La iniciativa también se justifica desde una perspectiva democrática y representativa. En el sistema electoral mexicano, la ciudadanía no vota en abstracto por personas aisladas, sino por candidaturas insertas en una lógica de competencia partidista. Tanto en mayoría relativa como en representación proporcional, el acceso al cargo se encuentra profundamente vinculado a la identidad política del partido o coalición postulante, a su plataforma, emblema, estructura y posicionamiento frente al electorado.²⁰

²⁰ Instituto Nacional Electoral, sistema de partidos y representación política en México. Disponible en: <https://www.ine.mx/sobre-el-ine/sistema-politico-electoral/>



Esto significa que, si bien el mandato representativo pertenece a la persona legisladora, la forma en que esa representación se expresa al interior del Congreso no puede desvincularse por completo del contexto político-partidista bajo el cual fue otorgada por la ciudadanía. Cuando una diputada o diputado abandona su Grupo Parlamentario de origen y se incorpora formalmente a otro distinto, se produce una reconfiguración que, aunque jurídicamente posible bajo el régimen actual, puede percibirse como ajena a la voluntad política originalmente expresada en las urnas.

La presente iniciativa no pretende “devolver” la curul al partido ni desconocer el carácter personal del mandato representativo. Lo que propone es algo mucho más razonable: impedir que una decisión individual tenga como consecuencia el fortalecimiento orgánico e institucional de una fuerza parlamentaria distinta a aquella bajo la cual la persona legisladora obtuvo acceso al Congreso.

Este planteamiento se apoya en una noción básica de congruencia democrática. La libertad del representante popular debe coexistir con reglas mínimas que protejan la autenticidad de la representación política y eviten que la correlación de fuerzas surgida del voto ciudadano sea alterada por dinámicas posteriores no sometidas al escrutinio electoral.

Además, en un contexto de creciente exigencia ciudadana de transparencia, coherencia y responsabilidad política, la regulación propuesta contribuye a fortalecer la confianza pública en la representación parlamentaria. La ciudadanía espera, con razón, que la configuración de los bloques legislativos responda razonablemente al sentido del voto emitido y no a procesos posteriores de reacomodo interno que puedan desdibujar la lógica representativa del proceso electoral.²¹

Por ello, la presente iniciativa se sostiene también en la necesidad de preservar la integridad política del sistema representativo, no mediante restricciones desproporcionadas a la libertad

²¹ Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, estudios sobre representación política, partidos y legitimidad democrática en el sistema constitucional mexicano. Disponible en:
https://portalanterior.ine.mx/documentos/DECEYEC/partidos_politicos_y_democracia.htm



parlamentaria, sino a través de una regla clara, razonable y orgánicamente justificada que ordene los efectos institucionales del cambio de bancada.

En suma, los argumentos jurídicos, parlamentarios e institucionales expuestos permiten sostener que la presente reforma es necesaria, constitucionalmente viable y funcionalmente pertinente, al ofrecer una solución equilibrada a un fenómeno que hoy carece de una regulación suficientemente clara dentro del orden jurídico parlamentario mexicano.

JUSTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA

La presente iniciativa encuentra su justificación en la necesidad de fortalecer la congruencia entre la representación política expresada por la ciudadanía en las urnas y la integración formal de los Grupos Parlamentarios dentro de la Cámara de Diputados, así como en la conveniencia de dotar de mayor claridad, estabilidad y certeza jurídica a la organización interna del órgano legislativo.

En una democracia representativa, el voto ciudadano no sólo tiene como efecto la elección de personas para ocupar un cargo público, sino también la conformación de una determinada correlación de fuerzas políticas al interior de los órganos de representación popular. La ciudadanía vota en un contexto partidista claramente identificable, en el que las candidaturas se presentan vinculadas a emblemas, plataformas, principios ideológicos y proyectos políticos concretos. En consecuencia, la integración de la Cámara de Diputados responde no únicamente a una suma de individualidades, sino también a una lógica de representación política plural y organizada.²²

Bajo esta premisa, resulta razonable que el Congreso de la Unión establezca reglas orientadas a preservar, en la mayor medida posible, la correspondencia entre la voluntad electoral y la integración formal de sus estructuras parlamentarias. Ello no implica desconocer la libertad individual de las diputadas y los diputados ni condicionar el ejercicio del cargo a la obediencia partidista, sino reconocer que la organización interna de la Cámara debe contar con

²² Instituto Nacional Electoral, información sobre sistema de partidos y representación política en México. Disponible en: <https://www.ine.mx/sobre-el-ine/sistema-politico-electoral/>

mecanismos mínimos que eviten alteraciones orgánicas que desdibujen la configuración política originalmente derivada del voto ciudadano.

La necesidad de esta reforma se hace evidente ante la falta de una disposición expresa que regule las consecuencias institucionales del cambio de Grupo Parlamentario durante la Legislatura. Aunque la ley reconoce la figura del diputado sin partido, no define con claridad si quien se separa de su bancada puede incorporarse formalmente a otra, ni los límites de ese tránsito. Esta omisión genera incertidumbre jurídica y permite reconfiguraciones políticas no previstas en la representación originalmente votada.

En este contexto, la presente iniciativa se justifica como una medida de corrección normativa y fortalecimiento institucional. Su propósito es establecer una regla clara, sencilla y funcional que permita conciliar dos principios igualmente relevantes en el sistema constitucional mexicano: por una parte, la libertad parlamentaria de las y los legisladores; por otra, la necesidad de preservar la estabilidad y coherencia de los órganos internos de la Cámara de Diputados.

La propuesta reconoce expresamente que toda diputada o diputado tiene plena libertad para separarse del Grupo Parlamentario por el cual fue electo o al que originalmente se hubiere inscrito. No se le impone permanencia obligatoria, no se limita su voto, no se restringe su participación en comisiones, no se afecta su investidura y no se le priva de sus atribuciones constitucionales. Sin embargo, sí se establece que dicha separación tendrá una consecuencia organizativa específica: su condición de diputada o diputado sin partido, sin posibilidad de incorporarse formalmente a un Grupo Parlamentario distinto durante la misma Legislatura.

Esta solución normativa se justifica porque permite distinguir adecuadamente entre la dimensión individual del mandato representativo y la dimensión institucional de la organización parlamentaria. La persona conserva íntegramente su representación y sus derechos; lo que se regula es únicamente la manera en que esa decisión impacta en la estructura formal de los órganos internos de la Cámara. En otras palabras, la iniciativa no limita la libertad política del legislador, sino que ordena sus efectos institucionales de manera razonable y proporcional.²³

²³ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 61 y 70, texto vigente. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>



Asimismo, la reforma se justifica en la necesidad de proteger la estabilidad parlamentaria como un valor funcional del sistema democrático. La vida interna de la Cámara de Diputados exige previsibilidad en la integración de sus bancadas, órganos de gobierno, mecanismos de coordinación y distribución de espacios institucionales. La posibilidad de que esa estructura se modifique de manera continua, discrecional o estratégicamente durante la Legislatura puede debilitar la gobernabilidad parlamentaria y generar incentivos que privilegien el reacomodo político por encima de la representación auténtica y la deliberación legislativa.

La presente iniciativa también responde a una exigencia creciente de la ciudadanía: contar con instituciones más congruentes, transparentes y consistentes con el sentido del voto. En un contexto de desconfianza hacia la clase política y de cuestionamiento sobre la autenticidad de la representación, resulta indispensable que el Congreso avance en el fortalecimiento de reglas que refuercen la correspondencia entre la voluntad electoral y la integración formal de sus bloques parlamentarios. La legitimidad democrática no se agota en el acto electoral; también depende de que la representación conserve un grado razonable de coherencia institucional a lo largo del ejercicio legislativo.

Adicionalmente, la iniciativa se justifica por su carácter prudente, puntual y técnicamente viable. No se propone una reforma constitucional, no se invade la materia electoral, no se modifica el régimen de elegibilidad ni se crean nuevas sanciones. Se trata de una adecuación específica a la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, en el ámbito exacto donde debe atenderse esta problemática: la organización interna del Poder Legislativo Federal.

En suma, la presente iniciativa se justifica en la necesidad de cerrar un vacío normativo, fortalecer la congruencia representativa, preservar la estabilidad institucional de la Cámara de Diputados y dotar de mayor claridad jurídica al funcionamiento de los Grupos Parlamentarios, mediante una solución equilibrada que respeta plenamente la libertad parlamentaria, pero evita que decisiones individuales produzcan efectos orgánicos desproporcionados sobre la configuración política del órgano legislativo.

BENEFICIOS ESPERADOS

La presente iniciativa generará beneficios relevantes en materia de certeza jurídica, estabilidad parlamentaria y congruencia representativa dentro de la Cámara de Diputados.

En primer lugar, permitirá dotar de mayor claridad al marco normativo aplicable a la integración y permanencia en los Grupos Parlamentarios, al establecer expresamente las consecuencias jurídicas de la separación de una diputada o un diputado respecto de la bancada por la cual fue electo o a la que originalmente se hubiere inscrito. Con ello, se reducirá la incertidumbre normativa actualmente existente en esta materia.²⁴

En segundo término, la reforma contribuirá a preservar la estabilidad institucional de la Cámara de Diputados, al evitar que decisiones individuales produzcan alteraciones orgánicas desproporcionadas en la integración formal de los bloques parlamentarios y, por ende, en la correlación de fuerzas al interior del órgano legislativo.

Asimismo, la iniciativa fortalecerá la congruencia entre la voluntad electoral expresada por la ciudadanía y la integración formal de las bancadas durante el ejercicio de la Legislatura, reforzando así la confianza en la representación política y en la organización interna del Congreso.

Finalmente, la propuesta permitirá ordenar esta materia mediante una solución jurídicamente equilibrada, que protege plenamente la libertad parlamentaria y los derechos de las y los legisladores, al tiempo que establece reglas claras para el funcionamiento institucional de la Cámara.

En suma, la reforma contribuirá a un Congreso más claro en sus reglas, más estable en su integración y más congruente con la representación política surgida del voto ciudadano.

VIABILIDAD NORMATIVA

La presente iniciativa es normativamente viable, al proponer una reforma puntual al artículo 30 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, en una materia que corresponde directamente a la organización interna y funcionamiento parlamentario de la Cámara de Diputados.²⁵

²⁴ Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 26 a 30, texto vigente. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LOCGEUM.pdf>

²⁵ Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, texto vigente. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LOCGEUM.pdf>



La propuesta es compatible con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, particularmente con el artículo 70, que reconoce la facultad del Congreso para expedir la ley que regule su estructura y funcionamiento internos, así como con el artículo 61, relativo a la libertad parlamentaria.²⁶

Asimismo, la iniciativa no afecta la titularidad del cargo, no restringe el derecho de voto, no limita la participación legislativa, no impide la afiliación partidista y no establece sanción alguna para la diputada o diputado que decida separarse de su Grupo Parlamentario. Su alcance se limita exclusivamente a regular la posibilidad de incorporación formal a otro Grupo Parlamentario distinto durante el ejercicio de la Legislatura.²⁷

En ese sentido, la propuesta no invade materia electoral ni modifica derechos político-electorales en su núcleo esencial, sino que se ubica dentro del ámbito legítimo de configuración normativa del Congreso en materia parlamentaria.

Por ello, la presente reforma resulta jurídicamente viable, constitucionalmente compatible y técnicamente adecuada para fortalecer la certeza y coherencia en la integración de los Grupos Parlamentarios.

VIABILIDAD PRESUPUESTAL (SIN IMPACTO)

La presente iniciativa no genera impacto presupuestario adicional, toda vez que la reforma propuesta se limita a modificar el artículo 30 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, sin implicar la creación de nuevas estructuras administrativas, órganos, unidades, programas, plazas o cargas operativas para la Cámara de Diputados o cualquier otra autoridad.

Su implementación puede realizarse con los recursos humanos, materiales y financieros ya disponibles, al tratarse de una adecuación normativa de carácter organizativo y parlamentario.²⁸

²⁶ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 61 y 70, texto vigente. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

²⁷ Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 30, texto vigente. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LOCGEUM.pdf>

²⁸ Centro de Estudios de las Finanzas Públicas (CEFP), *Análisis de impacto presupuestario de iniciativas*. <https://cefp.gob.mx/cefpnew/buscador.php>

En consecuencia, la propuesta es presupuestalmente viable y no representa erogaciones adicionales al Presupuesto de Egresos de la Federación.

Para mayor referencia, se compara el texto vigente con el texto que se propone reformar:

LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
ARTICULO 30. 1. Los diputados que no se inscriban o dejen de pertenecer a un Grupo Parlamentario sin integrarse a otro existente, serán considerados como diputados sin partido, debiéndoseles guardar las mismas consideraciones que a todos los legisladores y apoyándolos, conforme a las posibilidades de la Cámara, para que puedan desempeñar sus atribuciones de representación popular. SIN CORRELATIVO	ARTICULO 30. 1. Los diputados que no se inscriban o dejen de pertenecer a un Grupo Parlamentario serán considerados como diputados sin partido, debiéndoseles guardar las mismas consideraciones que a todos los legisladores y apoyándolos, conforme a las posibilidades de la Cámara, para que puedan desempeñar sus atribuciones de representación popular. 2. Las diputadas y los diputados que, durante el ejercicio de la Legislatura, decidan separarse del Grupo Parlamentario al que se hubieren inscrito al inicio de esta, no podrán integrarse formalmente a un Grupo Parlamentario distinto durante el ejercicio de la misma Legislatura.

En mérito de lo anterior, se somete a consideración de esta Honorable Cámara de Diputados el siguiente proyecto de:

DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 30 DE LA LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN MATERIA DE INTEGRACIÓN Y PERMANENCIA EN LOS GRUPOS PARLAMENTARIOS.

Artículo Único. Se reforma el artículo 30 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, para quedar como sigue:

ARTICULO 30.

1. Los diputados que no se inscriban o dejen de pertenecer a un Grupo Parlamentario serán considerados como diputados sin partido, debiéndoseles guardar las mismas consideraciones que a todos los legisladores y apoyándolos, conforme a las posibilidades de la Cámara, para que puedan desempeñar sus atribuciones de representación popular.

2. Las diputadas y los diputados que, durante el ejercicio de la Legislatura, decidan separarse del Grupo Parlamentario al que se hubieren inscrito al inicio de esta, no podrán

integrarse formalmente a un Grupo Parlamentario distinto durante el ejercicio de la misma Legislatura.

Artículos Transitorios:

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

Segundo. Las disposiciones del presente Decreto serán aplicables a las diputadas y los diputados que, a partir de su entrada en vigor, se separen del Grupo Parlamentario al que se encuentren inscritos.

Dado en el salón de sesiones del Palacio Legislativo de San Lázaro, a 14 de septiembre de

2026.


LAURA CRISTINA MÁRQUEZ ALCALÁ
DIPUTADA FEDERAL

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE EDUCACIÓN, EN MATERIA DE MEDIDAS DE APOYO PARA EL EJERCICIO DE LA CAPACIDAD JURÍDICA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

La que suscribe, Diputada Laura Cristina Márquez Alcalá, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, numeral 1, fracción I; 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta Soberanía la presente iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Educación, en materia de medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. DERECHO A LA EDUCACIÓN INCLUSIVA Y AL EJERCICIO DE LA CAPACIDAD JURÍDICA

El reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad ha evolucionado hacia un modelo basado en la dignidad, la autonomía, la igualdad y la participación plena en la sociedad. Bajo este paradigma, las personas con discapacidad dejan de ser consideradas únicamente como destinatarias de medidas de asistencia o protección para ser reconocidas como titulares plenas de derechos, capaces de intervenir directamente en las decisiones que inciden en su proyecto de vida.

Esta evolución adquiere especial relevancia en el ámbito educativo. La educación constituye no sólo un derecho fundamental, sino un medio indispensable para el desarrollo de la personalidad, la adquisición de conocimientos y habilidades, la inclusión social y la participación efectiva de las personas en la comunidad. Por ello, garantizar el acceso a la educación de las personas con discapacidad implica eliminar las barreras que puedan impedir su ingreso, permanencia, participación y aprendizaje en condiciones de igualdad.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece en su artículo 24 el derecho de las personas con discapacidad a la educación sin discriminación y sobre la

base de la igualdad de oportunidades, obligando a los Estados Parte a asegurar un sistema de educación inclusivo en todos los niveles y a lo largo de la vida. Para hacer efectivo este derecho, dispone, entre otras medidas, que se realicen ajustes razonables y se presten los apoyos necesarios dentro del sistema general de educación para facilitar la formación efectiva de las personas con discapacidad.¹

El derecho a la educación inclusiva, sin embargo, no se limita a garantizar el acceso físico a los planteles, proporcionar materiales accesibles o adaptar los procesos de enseñanza y aprendizaje. La inclusión también supone reconocer a las personas con discapacidad como participantes activas en las decisiones relacionadas con su propia educación y generar las condiciones necesarias para que puedan comprender la información que les sea proporcionada, comunicar su voluntad y expresar sus preferencias respecto de aquellas determinaciones que incidan en su trayectoria educativa.

Esta dimensión del derecho a la educación se relaciona directamente con el artículo 12 de la propia Convención, que reconoce que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida y establece la obligación de los Estados de adoptar las medidas pertinentes para proporcionarles acceso a los apoyos que puedan necesitar para ejercerla. De esta manera, el derecho a la educación inclusiva y el derecho al ejercicio de la capacidad jurídica constituyen garantías complementarias cuando se trata de asegurar la participación efectiva de las personas con discapacidad en las decisiones que les conciernen.²

En el ámbito nacional, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha reconocido tanto el derecho de las personas con discapacidad a una educación inclusiva de calidad y con los ajustes razonables necesarios, como su derecho a ejercer la capacidad jurídica para tomar sus propias decisiones. La Primera Sala ha sostenido que, cuando una persona con discapacidad requiera

¹ Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, artículo 24; Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, *Observación General núm. 4 (2016), sobre el derecho a la educación inclusiva* <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-%20disabilities/article-24-education.html> ; Consultar Observación General núm. 4. <https://www.ohchr.org/es/documents/general-comments-and-recommendations/general-comment-no-4-article-24-right-inclusive>

² Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, artículo 12, relativo al igual reconocimiento como persona ante la ley y al acceso a los apoyos necesarios para el ejercicio de la capacidad jurídica. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

asistencia para el ejercicio de sus derechos, ésta debe proporcionarse mediante un sistema de apoyos respetuoso de su voluntad, evitando esquemas que sustituyan su decisión.³

Asimismo, la Suprema Corte ha precisado que las funciones asignadas a un sistema de apoyos deben orientarse a facilitar la expresión libre y genuina de la voluntad de la persona respecto de los actos de su vida con trascendencia jurídica, reconociendo como eje fundamental su consentimiento y autonomía. En consecuencia, los apoyos no deben convertirse en instrumentos para que terceras personas decidan en sustitución de quien los recibe, sino en mecanismos que faciliten el ejercicio efectivo de sus derechos.⁴

La Ley General de Educación ya reconoce la educación inclusiva como el conjunto de acciones dirigidas a identificar, prevenir y reducir las barreras que limitan el acceso, permanencia, participación y aprendizaje de los educandos, y establece obligaciones dirigidas a garantizar el derecho a la educación de las personas con discapacidad y de quienes enfrentan barreras para el aprendizaje y la participación.⁵ No obstante, el desarrollo del modelo de educación inclusiva permite avanzar hacia el reconocimiento expreso de otra dimensión: **el acceso a medidas de apoyo que faciliten el ejercicio de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad dentro del ámbito educativo.**⁵

La incorporación de esta perspectiva permitiría complementar las medidas de accesibilidad, los ajustes razonables y los apoyos educativos actualmente reconocidos, sin confundir su naturaleza ni sustituirlos. Mientras éstos se orientan principalmente a eliminar barreras para el acceso, participación y aprendizaje, las medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica buscan facilitar que la propia persona pueda comprender información, manifestar su

³ Suprema Corte de Justicia de la Nación, Primera Sala, Comunicado de Prensa núm. 173/2022, 12 de mayo de 2022, *Las personas con discapacidad tienen derecho a la educación inclusiva de calidad y con los ajustes razonables, así como a ejercer su capacidad jurídica para tomar sus propias decisiones*. Véanse también las tesis 1a. X/2022 (11a.) y 1a. IX/2022 (11a.). Consultar criterio de la SCJN.

<https://www.internet2.scjn.gob.mx/red2/comunicados/comunicado.asp?id=6895&utm>

⁴ Suprema Corte de Justicia de la Nación, Primera Sala, jurisprudencia 1a./J. 140/2022 (11a.), registro digital 2025605, *Personas con discapacidad. Las funciones o actividades que se asignen a un sistema de apoyos para el ejercicio de su capacidad jurídica deben facilitar la expresión libre y genuina de su voluntad en torno a todos los actos de su vida con trascendencia jurídica y ser consentidas por ella*.

<https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2025605>

⁵ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, *Ley General de Educación*, disposiciones relativas a educación inclusiva y a la eliminación de barreras para el acceso, permanencia, participación y aprendizaje. Consultar referencia legislativa sobre los artículos 61 a 68 de la Ley General de Educación.

<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGE.pdf>

voluntad y preferencias y participar en las decisiones relacionadas con el ejercicio de sus derechos educativos.

En consecuencia, resulta pertinente fortalecer el marco jurídico educativo para reconocer que la inclusión comprende también el respeto a la autonomía y la participación de las personas con discapacidad en las decisiones vinculadas con su trayectoria educativa, garantizando, cuando así lo requieran, el acceso a medidas de apoyo adecuadas a sus circunstancias y respetuosas de su voluntad y preferencias.

II. LAS MEDIDAS DE APOYO PARA EL EJERCICIO DE LA CAPACIDAD JURÍDICA EN EL ÁMBITO EDUCATIVO

La educación inclusiva exige que las personas con discapacidad puedan participar plenamente en los procesos educativos en condiciones de igualdad. Para alcanzar este objetivo, el marco jurídico reconoce instrumentos como la accesibilidad, los ajustes razonables y los apoyos educativos, dirigidos a eliminar las barreras que dificultan el acceso, permanencia, participación y aprendizaje dentro del Sistema Educativo Nacional. Sin embargo, junto con estos mecanismos existe una dimensión distinta que debe ser atendida: el ejercicio de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad respecto de las decisiones vinculadas con su propia educación.

Las medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica tienen una finalidad específica: facilitar que la persona pueda comprender información, evaluar las alternativas disponibles, comunicarse y expresar su voluntad y preferencias para adoptar sus propias decisiones. El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha señalado que los apoyos pueden adoptar diversas formas y deben responder a las necesidades y circunstancias de cada persona, sin utilizarse como mecanismos para sustituir su voluntad.⁶

Esta figura debe distinguirse de los **ajustes razonables**, entendidos por la Convención como las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida y que se requieran, en un caso particular, para garantizar a las

⁶ Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, *Observación General núm. 1 (2014), Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la ley*, especialmente los apartados relativos al apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica. La Observación señala que el apoyo es un término amplio que comprende mecanismos formales e informales y que debe respetar los derechos, voluntad y preferencias de la persona. Consultar Observación General núm. 1 en Naciones Unidas <https://docs.un.org/es/CRPD/C/GC/1>

personas con discapacidad el goce o ejercicio de sus derechos en igualdad de condiciones.⁷ Asimismo, debe diferenciarse de los **apoyos educativos**, cuya finalidad se relaciona principalmente con la eliminación de barreras para el aprendizaje, la participación y el desarrollo académico.

La diferencia resulta relevante porque una misma persona puede requerir simultáneamente distintos mecanismos. Por ejemplo, puede necesitar materiales en formatos accesibles o adecuaciones para participar en determinadas actividades educativas y, al mismo tiempo, requerir apoyo para comprender la información relacionada con una decisión que incida en su trayectoria educativa, valorar las alternativas disponibles o comunicar su voluntad. En este último supuesto, la función del apoyo no consiste en adoptar la decisión, sino en generar las condiciones para que sea la propia persona quien pueda hacerlo.

El artículo 12 de la Convención establece que las personas con discapacidad tienen derecho a recibir los apoyos que puedan necesitar para ejercer su capacidad jurídica y exige que las medidas relacionadas con dicho ejercicio cuenten con salvaguardias adecuadas y efectivas para impedir abusos. Entre otros elementos, estas salvaguardias deben garantizar el respeto a los derechos, la voluntad y las preferencias de la persona; evitar conflictos de interés e influencia indebida; ser proporcionales y adaptadas a sus circunstancias; aplicarse durante el plazo más breve posible y estar sujetas a revisión.⁸

Trasladado al ámbito educativo, este mandato implica reconocer que la participación de las personas con discapacidad no debe limitarse a recibir servicios o adaptaciones, sino comprender también la posibilidad de intervenir directamente en las decisiones que les conciernen. Dependiendo de la edad, naturaleza del acto y disposiciones aplicables, estas decisiones pueden relacionarse con aspectos de su trayectoria educativa en los que resulte

⁷ Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, artículo 2, definición de "ajustes razonables", y artículo 24, relativo al derecho a la educación. Consultar texto de la Convención <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

⁸ Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, artículo 12, numerales 3 y 4, relativos al acceso a apoyos para el ejercicio de la capacidad jurídica y a las salvaguardias aplicables. Consultar la Convención en Naciones Unidas <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

necesario comprender información, expresar preferencias, otorgar consentimiento o manifestar una decisión.

Este enfoque adquiere especial importancia respecto de las **personas mayores de edad con discapacidad**, quienes conservan plenamente su capacidad jurídica y no deben ser desplazadas de las decisiones relacionadas con el ejercicio de sus derechos educativos por la sola existencia de una discapacidad. La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha establecido que el sistema de apoyos debe partir de la voluntad de la persona y facilitar la expresión libre y genuina de sus decisiones, sin que la existencia de una discapacidad justifique esquemas generales de sustitución.⁹

Tratándose de niñas, niños y adolescentes con discapacidad, la aplicación de esta perspectiva debe armonizarse con el principio del interés superior de la niñez y con su derecho a expresar su opinión y a que ésta sea tomada en cuenta conforme a su edad y desarrollo evolutivo. La propia Convención dispone que las niñas y los niños con discapacidad tienen derecho a expresar libremente su opinión sobre todas las cuestiones que les afecten y a recibir asistencia apropiada con arreglo a su discapacidad y edad para poder ejercer ese derecho.¹⁰

Por ello, incorporar las medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica en la legislación educativa **no significa trasladar al ámbito escolar las funciones de las autoridades jurisdiccionales ni crear mecanismos de representación dentro de las instituciones educativas**. Su finalidad es establecer el deber de generar condiciones de accesibilidad, comunicación y asistencia que permitan a las personas con discapacidad participar directamente, en los términos de la legislación aplicable, en aquellas decisiones relacionadas con el ejercicio de su derecho a la educación.

De esta manera, la incorporación de las medidas de apoyo complementaría el régimen de educación inclusiva actualmente previsto en la Ley General de Educación y permitiría articular

⁹ Suprema Corte de Justicia de la Nación, Primera Sala, jurisprudencia 1a./J. 140/2022 (11a.), registro digital 2025605, relativa a las funciones de los sistemas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica y al respeto de la expresión libre y genuina de la voluntad de las personas con discapacidad.

<https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2025605>

¹⁰ Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, artículo 7, numeral 3, relativo al derecho de niñas y niños con discapacidad a expresar libremente su opinión sobre las cuestiones que les afecten y a recibir asistencia apropiada para ejercer ese derecho.

<https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

tres instrumentos jurídicamente diferenciados pero complementarios: **accesibilidad y ajustes razonables para eliminar barreras; apoyos educativos para favorecer el aprendizaje y la participación; y medidas de apoyo para facilitar el ejercicio de la capacidad jurídica y la toma de decisiones de la propia persona.**

III. MARCO VIGENTE Y ÁREAS DE OPORTUNIDAD EN LA LEY GENERAL DE EDUCACIÓN

La Ley General de Educación cuenta actualmente con un marco específico en materia de educación inclusiva que reconoce el derecho de todas las personas a una educación en condiciones de igualdad y establece obligaciones dirigidas a identificar, prevenir, reducir y eliminar las barreras que puedan limitar el acceso, permanencia, participación y aprendizaje dentro del Sistema Educativo Nacional. Este régimen se encuentra desarrollado principalmente en el Capítulo VIII, denominado **"De la educación inclusiva"**, integrado por los artículos 61 a 68.¹¹

El contenido vigente de este Capítulo es resultado de un proceso de adecuación legislativa particularmente relevante. La regulación originalmente expedida en 2019 fue declarada inválida por la Suprema Corte de Justicia de la Nación debido a la omisión de realizar la consulta previa a las personas con discapacidad durante el procedimiento legislativo. La Corte difirió los efectos de la invalidez y ordenó al Congreso de la Unión legislar nuevamente en materia de educación inclusiva, previa realización de la consulta correspondiente.¹² Como resultado de dicho proceso, el 7 de junio de 2024 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se reformaron el Capítulo VIII y los artículos 61 a 68 de la Ley General de Educación.¹³

¹¹ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, *Ley General de Educación*, texto vigente, última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de enero de 2026, Capítulo VIII, "De la educación inclusiva", artículos 61 a 68, <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGE.pdf>

¹² Suprema Corte de Justicia de la Nación, Acción de Inconstitucionalidad 121/2019, resolución mediante la cual se declaró la invalidez, entre otros, de los artículos 61 a 68 de la Ley General de Educación expedida en 2019, por falta de consulta a las personas con discapacidad, difiriéndose sus efectos para permitir al Congreso realizar la consulta y emitir la regulación correspondiente.

https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/acuerdos_controversias_constit/documento/2022-02-08/MP_AccInconst-121-2019.pdf

¹³ Decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Educación, en materia de educación inclusiva para personas con discapacidad, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 7 de junio de 2024. El Decreto reformó el Capítulo VIII y los artículos 61 a 68 de la Ley General de Educación y estableció, además, la obligación de la Secretaría de Educación Pública de emitir los lineamientos correspondientes.

La legislación vigente parte de una concepción amplia de la educación inclusiva y establece diferentes instrumentos para hacerla efectiva. Entre ellos se encuentran la accesibilidad, el diseño universal, los ajustes razonables, los apoyos y demás medidas dirigidas a eliminar las barreras para el aprendizaje y la participación. Asimismo, atribuye responsabilidades a las autoridades educativas para generar condiciones que permitan que las personas con discapacidad ejerzan su derecho a la educación dentro del sistema educativo.

Este marco representa un avance sustancial en el reconocimiento de la educación inclusiva. Sin embargo, **la Ley General de Educación no desarrolla expresamente las medidas de apoyo desde la perspectiva específica del ejercicio de la capacidad jurídica**, es decir, como mecanismos destinados a facilitar que la propia persona con discapacidad comprenda información, exprese su voluntad y preferencias y participe directamente en las decisiones relacionadas con el ejercicio de sus derechos educativos.

Esta precisión resulta relevante porque los mecanismos actualmente previstos en la legislación educativa se encuentran orientados fundamentalmente a garantizar el acceso, permanencia, participación y aprendizaje, así como a eliminar las barreras existentes en el entorno educativo. La incorporación de medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica tendría una finalidad complementaria: **fortalecer la autonomía y participación de las personas con discapacidad en las decisiones que les conciernen dentro del ámbito educativo**, sin sustituir los ajustes razonables, los apoyos educativos ni las demás medidas de inclusión actualmente reconocidas por la Ley.

La reforma tampoco pretende trasladar al Sistema Educativo Nacional las atribuciones que corresponden a las autoridades jurisdiccionales en materia de designación extraordinaria de apoyos. Por el contrario, busca establecer dentro de la legislación educativa un deber específico de las autoridades e instituciones educativas de generar condiciones que faciliten la comprensión de la información, la comunicación y la expresión de la voluntad y preferencias de las personas con discapacidad cuando participen en decisiones vinculadas con el ejercicio de su derecho a la educación.

En el caso de las personas mayores de edad con discapacidad, esta perspectiva permitirá reforzar su participación directa en las decisiones relacionadas con su trayectoria educativa.

evitando que la existencia de una discapacidad constituya por sí misma una razón para desplazar su voluntad. Tratándose de niñas, niños y adolescentes con discapacidad, su aplicación deberá realizarse conforme al interés superior de la niñez, su autonomía progresiva y su derecho a ser escuchados y tomados en cuenta de acuerdo con su edad y desarrollo evolutivo, en términos de la legislación aplicable.

Por ello, la oportunidad legislativa no consiste en construir un nuevo régimen de educación inclusiva ni en modificar los principios que actualmente lo sustentan. Se propone **complementar el marco vigente** mediante disposiciones específicas que vinculen el derecho a la educación inclusiva con el ejercicio de la capacidad jurídica y permitan reconocer las medidas de apoyo como instrumentos para favorecer la autonomía, participación y toma de decisiones de las personas con discapacidad dentro del ámbito educativo.

Esta incorporación permitiría avanzar hacia una regulación más integral, en la que la inclusión educativa no solamente garantice que las personas con discapacidad puedan **acceder, permanecer, participar y aprender**, sino también que puedan **intervenir activamente en las decisiones relacionadas con el ejercicio de su propio derecho a la educación**, con los apoyos que, en su caso, requieran y con pleno respeto a su voluntad y preferencias.

IV. CONTENIDO Y JUSTIFICACIÓN DE LAS REFORMAS PROPUESTAS

La presente iniciativa propone fortalecer el régimen de educación inclusiva previsto en la Ley General de Educación mediante la incorporación expresa de las **medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en el ámbito educativo**. La reforma parte del marco actualmente vigente y no pretende sustituir los mecanismos de accesibilidad, ajustes razonables o apoyos educativos existentes, sino complementarlos desde la perspectiva de la autonomía y la participación de la persona en las decisiones que le conciernen.

Como se ha señalado, el Capítulo VIII de la Ley General de Educación desarrolla actualmente las bases de la educación inclusiva y establece obligaciones dirigidas a identificar, prevenir, reducir y eliminar las barreras que limitan el acceso, permanencia, participación y aprendizaje. En consecuencia, la propuesta se inserta dentro de este mismo régimen jurídico, procurando

evitar la creación de estructuras paralelas o disposiciones ajenas a la naturaleza educativa de la Ley.

En este sentido, la reforma propone incorporar el reconocimiento expreso del derecho de las personas con discapacidad a acceder, cuando lo requieran, a **medidas de apoyo que faciliten la comprensión de información, la comunicación y la manifestación de su voluntad y preferencias respecto de decisiones vinculadas con el ejercicio de su derecho a la educación**. Estas medidas deberán atender a las circunstancias particulares de cada persona y tendrán como finalidad favorecer su participación directa, sin sustituir su voluntad ni establecer mecanismos de representación distintos de los previstos en la legislación aplicable.

La incorporación de esta figura permitirá distinguir con mayor claridad tres instrumentos complementarios dentro del modelo de educación inclusiva: las medidas de accesibilidad y los ajustes razonables, destinados a eliminar barreras; los apoyos educativos, orientados al aprendizaje y la participación; y las medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica, dirigidas a facilitar la comprensión, comunicación y toma de decisiones de la propia persona. Esta diferenciación resulta congruente con el artículo 12 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que reconoce el derecho de las personas con discapacidad a acceder a los apoyos que puedan necesitar para ejercer su capacidad jurídica.¹⁴

La reforma también propone establecer que las autoridades educativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, promuevan las condiciones necesarias para hacer efectivos estos apoyos. Ello podrá comprender la disponibilidad de información en formatos accesibles, mecanismos adecuados de comunicación y asistencia para facilitar la comprensión y expresión de la voluntad, atendiendo siempre a las características y necesidades particulares de la persona.

Debe precisarse que estas disposiciones **no facultarán a las autoridades educativas, al personal docente ni a las instituciones escolares para determinar la capacidad jurídica de las personas, designar apoyos extraordinarios o sustituir su voluntad**. Las atribuciones

¹⁴ Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, artículo 12, numerales 2, 3 y 4, relativos al reconocimiento de la capacidad jurídica, acceso a apoyos y salvaguardias para su ejercicio. La iniciativa procesal que antecede a esta propuesta utiliza este mismo estándar convencional para distinguir los apoyos de los mecanismos de sustitución de la voluntad.

jurisdiccionales en esta materia continuarán rigiéndose por el Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares y demás disposiciones aplicables. La reforma educativa se limitará a garantizar que, dentro del ámbito de competencia de las instituciones educativas, existan condiciones que faciliten la participación de la persona con discapacidad en las decisiones que le conciernen.

Asimismo, la aplicación de estas medidas deberá distinguir entre personas mayores de edad y niñas, niños y adolescentes. Respecto de las primeras, deberá partirse del reconocimiento pleno de su capacidad jurídica y del respeto a su voluntad y preferencias. En el caso de niñas, niños y adolescentes con discapacidad, deberá garantizarse su derecho a expresar su opinión y participar en las decisiones que les afecten conforme a su edad y desarrollo evolutivo, en armonía con el interés superior de la niñez y las disposiciones aplicables.¹⁵

Desde esta perspectiva, la propuesta no busca incorporar a la Ley General de Educación un procedimiento complejo para la designación o supervisión de apoyos, pues dicha materia corresponde a otros ordenamientos. Su finalidad es estrictamente educativa: **reconocer el derecho de las personas con discapacidad a contar con condiciones y apoyos que hagan posible su participación efectiva en las decisiones relacionadas con el ejercicio de su derecho a la educación.**

Por lo anterior, se propone realizar una reforma **puntual al Capítulo VIII de la Ley General de Educación**, manteniendo intacta la estructura fundamental del régimen de educación inclusiva vigente y adicionando únicamente las disposiciones necesarias para incorporar esta dimensión de autonomía y ejercicio de la capacidad jurídica.¹⁶

V. IMPACTO JURÍDICO Y BENEFICIOS DE LA REFORMA

La presente iniciativa complementa el régimen de educación inclusiva previsto en la Ley General de Educación mediante la incorporación de una dimensión específica vinculada con el

¹⁵ Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, artículo 7, numeral 3, relativo al derecho de niñas y niños con discapacidad a expresar libremente su opinión sobre las cuestiones que les afecten y a recibir asistencia apropiada para ejercer ese derecho.

¹⁶ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, *Ley General de Educación*, texto vigente, última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de enero de 2026, Capítulo VIII, "De la educación inclusiva" artículos 61 a 68.

ejercicio de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad. Su propósito es fortalecer las condiciones para que puedan participar directamente, con los apoyos que requieran, en las decisiones relacionadas con el ejercicio de su derecho a la educación.

La reforma preserva los principios, instrumentos y obligaciones que actualmente integran el Capítulo VIII de la Ley General de Educación y no sustituye las medidas de accesibilidad, los ajustes razonables ni los apoyos educativos previstos en el marco vigente. Por el contrario, incorpora un mecanismo complementario dirigido a facilitar la comprensión de información, la comunicación y la expresión de la voluntad y preferencias de las personas con discapacidad en el ámbito educativo.

Con ello, se fortalece la seguridad jurídica al distinguir las medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica de otros instrumentos propios de la educación inclusiva y se proporciona a las autoridades e instituciones educativas un parámetro normativo para favorecer la participación de las personas con discapacidad sin sustituir su voluntad ni asumir atribuciones que correspondan a las autoridades jurisdiccionales.

La reforma también permitirá avanzar hacia una concepción más integral de la inclusión educativa. Además de garantizar condiciones para el acceso, permanencia, participación y aprendizaje, se reconoce la importancia de que las personas con discapacidad intervengan activamente en aquellas decisiones que les conciernen, con respeto a su autonomía, voluntad y preferencias y conforme a las disposiciones aplicables.

Tratándose de niñas, niños y adolescentes con discapacidad, este reconocimiento contribuirá a fortalecer su derecho a ser escuchados y a participar en las decisiones que les afecten, conforme a su edad y desarrollo evolutivo y bajo el principio del interés superior de la niñez. Respecto de las personas mayores de edad con discapacidad, permitirá reforzar el reconocimiento de su capacidad jurídica y evitar que la discapacidad sea utilizada, por sí misma, como motivo para desplazar su participación en las decisiones relacionadas con su trayectoria educativa.¹⁷

¹⁷ Suprema Corte de Justicia de la Nación, Primera Sala, jurisprudencia 1a./J. 140/2022 (11a.), registro digital 2025605, relativa al sistema de apoyos para el ejercicio de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad y al deber de facilitar la expresión libre y genuina de su voluntad.

Asimismo, la propuesta contribuye al cumplimiento de las obligaciones asumidas por el Estado mexicano conforme a los artículos 12 y 24 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, articulando el derecho al ejercicio de la capacidad jurídica con el derecho a la educación inclusiva y fortaleciendo su aplicación dentro del Sistema Educativo Nacional.¹⁸

Debe destacarse que la reforma **no propone la creación de nuevas autoridades, órganos administrativos o procedimientos jurisdiccionales dentro del Sistema Educativo Nacional**. Su contenido se circunscribe al fortalecimiento del marco jurídico vigente y a la incorporación de obligaciones que deberán desarrollarse en el ámbito de las atribuciones que actualmente corresponden a las autoridades educativas.

En consecuencia, la iniciativa fortalece el modelo de educación inclusiva reconocido por la Ley General de Educación al incorporar expresamente la autonomía y la participación en la toma de decisiones como elementos vinculados con el ejercicio efectivo del derecho a la educación de las personas con discapacidad, favoreciendo una aplicación congruente con los principios de dignidad, igualdad, no discriminación y respeto a la voluntad y preferencias.

En atención a que las disposiciones propuestas inciden directamente en los derechos de las personas con discapacidad, durante el procedimiento legislativo deberá garantizarse su consulta previa, estrecha y activa, a través de las organizaciones que las representan, conforme a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y a los criterios establecidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, de manera que sus opiniones puedan ser consideradas previamente a la dictaminación de la presente iniciativa.

Por las consideraciones anteriormente expuestas, y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se somete a consideración de esta Soberanía la presente Iniciativa con Proyecto de Decreto.

¹⁸ Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, artículos 12 y 24. El primero reconoce la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones y su derecho de acceso a los apoyos necesarios para ejercerla; el segundo reconoce su derecho a la educación mediante un sistema educativo inclusivo.

Para mayor referencia, se compara el texto vigente con el texto que se propone reformar:

LEY GENERAL DE EDUCACIÓN	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Artículo 61. La educación inclusiva se refiere al conjunto de acciones orientadas a identificar, prevenir, reducir y eliminar las barreras que limitan el acceso, permanencia, participación y aprendizaje de todas las y los educandos, al eliminar prácticas de discriminación, exclusión y segregación. La educación inclusiva se basa en el reconocimiento y la valoración de la diversidad, adaptando el Sistema Educativo Nacional para responder con equidad a las características, necesidades, intereses, capacidades, habilidades, ritmos y estilos de aprendizaje de todos y cada uno de las y los educandos.	Artículo 61. La educación inclusiva se refiere al conjunto de acciones orientadas a identificar, prevenir, reducir y eliminar las barreras que limitan el acceso, permanencia, participación y aprendizaje de todas las y los educandos, al eliminar prácticas de discriminación, exclusión y segregación. La educación inclusiva se basa en el reconocimiento y la valoración de la diversidad, adaptando el Sistema Educativo Nacional para responder con equidad a las características, necesidades, intereses, capacidades, habilidades, ritmos y estilos de aprendizaje de todos y cada uno de las y los educandos, así como para favorecer su autonomía y participación en las decisiones relacionadas con el ejercicio de su derecho a la educación.
Artículo 62. El Estado asegurará la educación inclusiva en todos los tipos, niveles, modalidades y opciones del Sistema Educativo Nacional, con el fin de favorecer el aprendizaje de todas las y los estudiantes, con énfasis en los que están excluidos, marginados o en riesgo de estarlo, para lo cual buscará: I. a IV. ... V. Realizar los ajustes razonables en función de las necesidades de las personas y otorgar los apoyos necesarios para facilitar su formación integral, y VI. Supervisar periódicamente las acciones implementadas en favor de la educación inclusiva, con la intervención de todos los actores que conforman el Sistema Educativo Nacional, de acuerdo con los lineamientos que emita la Secretaría. SIN CORRELATIVO	Artículo 62. El Estado asegurará la educación inclusiva en todos los tipos, niveles, modalidades y opciones del Sistema Educativo Nacional, con el fin de favorecer el aprendizaje de todas las y los estudiantes, con énfasis en los que están excluidos, marginados o en riesgo de estarlo, para lo cual buscará: I. a IV. ... V. Realizar los ajustes razonables en función de las necesidades de las personas y otorgar los apoyos necesarios para facilitar su formación integral; VI. Supervisar periódicamente las acciones implementadas en favor de la educación inclusiva, con la intervención de todos los actores que conforman el Sistema Educativo Nacional, de acuerdo con los lineamientos que emita la Secretaría, y VII. Garantizar que las personas con discapacidad participen, en condiciones de igualdad, en las decisiones relacionadas con el ejercicio de su derecho a la educación y tengan acceso, cuando así lo requieran, a medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica en el ámbito educativo, con pleno respeto a su autonomía, voluntad y preferencias, de conformidad con las disposiciones aplicables.

Artículo 64. En la aplicación de esta Ley, se garantizará el derecho a la educación de las y los educandos con condiciones especiales o que enfrenten barreras para el aprendizaje y la participación.

Las autoridades educativas, en el ámbito de su competencia, para atender a los educandos con características, circunstancias, necesidades, intereses, capacidades, habilidades, estilos y ritmo de aprendizaje diversos, realizarán lo siguiente:

I. a VI. ...

VII. Promover actitudes, prácticas y políticas incluyentes para la eliminación de las barreras para el aprendizaje y la participación en todos los actores sociales involucrados en educación.

SIN CORRELATIVO

SIN CORRELATIVO

La Secretaría emitirá lineamientos en los cuales se determinen los criterios orientadores para la prestación de los servicios de educación especial a los que se refiere el presente artículo y se cumpla con el principio de inclusión.

Artículo 64. En la aplicación de esta Ley, se garantizará el derecho a la educación de las y los educandos con condiciones especiales o que enfrenten barreras para el aprendizaje y la participación.

Las autoridades educativas, en el ámbito de su competencia, para atender a los educandos con características, circunstancias, necesidades, intereses, capacidades, habilidades, estilos y ritmo de aprendizaje diversos, realizarán lo siguiente:

I. a VI. ...

VII. Promover actitudes, prácticas y políticas incluyentes para la eliminación de las barreras para el aprendizaje y la participación en todos los actores sociales involucrados en educación;

VIII. Proporcionar a las personas con discapacidad, cuando así lo requieran, medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica en el ámbito educativo, destinadas a facilitar la comprensión de la información, la comunicación y la manifestación de su voluntad y preferencias respecto de las decisiones relacionadas con el ejercicio de su derecho a la educación, respetando su autonomía y sin sustituir su voluntad, de conformidad con las disposiciones aplicables, y

IX. Garantizar que la información necesaria para la toma de decisiones relacionadas con el ejercicio del derecho a la educación se proporcione a las personas con discapacidad de manera clara, comprensible y, cuando corresponda, mediante formatos y medios de comunicación accesibles, atendiendo a sus circunstancias particulares.

La Secretaría emitirá lineamientos en los cuales se determinen los criterios orientadores para la prestación de los servicios de educación especial a los que se refiere el presente artículo y se cumpla con el principio de inclusión.

En mérito de lo anterior, se somete a consideración de esta Honorable Cámara de Diputados el siguiente proyecto de:

DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE EDUCACIÓN, EN MATERIA DE MEDIDAS DE APOYO PARA EL EJERCICIO DE LA CAPACIDAD JURÍDICA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Artículo Único. Se reforma el segundo párrafo del artículo 61, y se adicionan la fracción VII al artículo 62 y las fracciones VIII y IX al artículo 64 de la Ley General de Educación, para quedar como sigue:

Artículo 61. La educación inclusiva se refiere al conjunto de acciones orientadas a identificar, prevenir, reducir y eliminar las barreras que limitan el acceso, permanencia, participación y aprendizaje de todas las y los educandos, al eliminar prácticas de discriminación, exclusión y segregación.

La educación inclusiva se basa en el reconocimiento y la valoración de la diversidad, adaptando el Sistema Educativo Nacional para responder con equidad a las características, necesidades, intereses, capacidades, habilidades, ritmos y estilos de aprendizaje de todos y cada uno de las y los educandos, **así como para favorecer su autonomía y participación en las decisiones relacionadas con el ejercicio de su derecho a la educación.**

Artículo 62. El Estado asegurará la educación inclusiva en todos los tipos, niveles, modalidades y opciones del Sistema Educativo Nacional, con el fin de favorecer el aprendizaje de todas las y los estudiantes, con énfasis en los que están excluidos, marginados o en riesgo de estarlo, para lo cual buscará:

I. a IV. ...

V. Realizar los ajustes razonables en función de las necesidades de las personas y otorgar los apoyos necesarios para facilitar su formación integral;

VI. Supervisar periódicamente las acciones implementadas en favor de la educación inclusiva, con la intervención de todos los actores que conforman el Sistema Educativo Nacional, de acuerdo con los lineamientos que emita la Secretaría, y

VII. Garantizar que las personas con discapacidad participen, en condiciones de igualdad, en las decisiones relacionadas con el ejercicio de su derecho a la educación y tengan acceso, cuando así lo requieran, a medidas de apoyo para el ejercicio de su

capacidad jurídica en el ámbito educativo, con pleno respeto a su autonomía, voluntad y preferencias, de conformidad con las disposiciones aplicables.

Artículo 64. En la aplicación de esta Ley, se garantizará el derecho a la educación de las y los educandos con condiciones especiales o que enfrenten barreras para el aprendizaje y la participación,

Las autoridades educativas, en el ámbito de su competencia, para atender a los educandos con características, circunstancias, necesidades, intereses, capacidades, habilidades, estilos y ritmo de aprendizaje diversos, realizarán lo siguiente:

I. a VI. ...

VII. Promover actitudes, prácticas y políticas incluyentes para la eliminación de las barreras para el aprendizaje y la participación en todos los actores sociales involucrados en educación;

VIII. Proporcionar a las personas con discapacidad, cuando así lo requieran, medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica en el ámbito educativo, destinadas a facilitar la comprensión de la información, la comunicación y la manifestación de su voluntad y preferencias respecto de las decisiones relacionadas con el ejercicio de su derecho a la educación, respetando su autonomía y sin sustituir su voluntad, de conformidad con las disposiciones aplicables, y

IX. Garantizar que la información necesaria para la toma de decisiones relacionadas con el ejercicio del derecho a la educación se proporcione a las personas con discapacidad de manera clara, comprensible y, cuando corresponda, mediante formatos y medios de comunicación accesibles, atendiendo a sus circunstancias particulares.

La Secretaría emitirá lineamientos en los cuales se determinen los criterios orientadores para la prestación de los servicios de educación especial a los que se refiere el presente artículo y se cumpla con el principio de inclusión.

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 Educación Pública realizará, en un plazo no mayor a ciento ochenta días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto y en el ámbito de sus atribuciones, las adecuaciones a las disposiciones administrativas y lineamientos que resulten necesarias para su implementación.

Tercero. Las autoridades educativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, adoptarán las medidas necesarias para dar cumplimiento a lo previsto en el presente Decreto, de conformidad con las disposiciones aplicables.

Dado en el Salón de Sesiones del Palacio Legislativo de San Lázaro, a 14 de septiembre de 2026.


LAURA CRISTINA MÁRQUEZ ALCALÁ
DIPUTADA FEDERAL

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL PARA LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, EN MATERIA DE MEDIDAS DE APOYO PARA EL EJERCICIO DE LA CAPACIDAD JURÍDICA.

La que suscribe, **Diputada Laura Cristina Márquez Alcalá**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, numeral 1, fracción I; 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta Soberanía la presente **Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, en materia de medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. EL RECONOCIMIENTO DE LA CAPACIDAD JURÍDICA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

El reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad ha experimentado una transformación sustancial durante las últimas décadas. El modelo contemporáneo de derechos humanos parte de reconocer a las personas con discapacidad como **titulares plenas de derechos**, cuya dignidad, autonomía e independencia deben ser respetadas en igualdad de condiciones con las demás personas.

Este cambio de paradigma implica superar aquellas concepciones que asociaban automáticamente la discapacidad con la imposibilidad de tomar decisiones o ejercer derechos por cuenta propia. La existencia de una discapacidad no constituye, por sí misma, una razón válida para desconocer la voluntad de una persona ni para sustituirla sistemáticamente en las decisiones relacionadas con su vida.

La **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad** reconoce expresamente este principio. Su artículo 12 establece que las personas con discapacidad tienen derecho al reconocimiento de su personalidad jurídica y que cuentan con **capacidad jurídica**.

en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida. Asimismo, obliga a los Estados Parte a adoptar las medidas pertinentes para proporcionarles acceso a los apoyos que puedan necesitar para ejercer dicha capacidad jurídica.¹

Este reconocimiento supone distinguir entre la capacidad jurídica de una persona y las dificultades que eventualmente pueda enfrentar para comprender información, comunicarse, evaluar alternativas o expresar una decisión. La necesidad de asistencia para realizar alguna de estas actividades no debe traducirse en la pérdida del derecho a decidir, sino en la obligación de generar los **apoyos necesarios para que la propia persona pueda ejercer sus derechos**. El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha señalado que el apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica constituye un concepto amplio que puede comprender mecanismos formales e informales y adoptar distintas modalidades dependiendo de las circunstancias y preferencias de cada persona. En cualquier caso, su finalidad debe ser facilitar el ejercicio de derechos y no sustituir la voluntad de quien recibe el apoyo.

La Convención establece, además, que las medidas relacionadas con el ejercicio de la capacidad jurídica deben estar acompañadas de **salvaguardias adecuadas y efectivas** que impidan abusos. Estas salvaguardias deben asegurar el respeto de los derechos, la voluntad y las preferencias de la persona, evitar conflictos de interés e influencia indebida, ser proporcionales y adaptadas a sus circunstancias y aplicarse durante el plazo más breve posible.²

Este paradigma ha sido desarrollado también por la **Suprema Corte de Justicia de la Nación**, que ha reconocido que las personas con discapacidad tienen derecho a ejercer plenamente su capacidad jurídica y que los sistemas de apoyo deben orientarse a facilitar la expresión libre y genuina de su voluntad. La Primera Sala ha precisado que las funciones asignadas a dichos apoyos deben partir del consentimiento de la propia persona y evitar que terceras personas sustituyan injustificadamente sus decisiones.³

¹ Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, artículo 12, numerales 1, 2 y 3, relativos al reconocimiento de la personalidad jurídica, capacidad jurídica en igualdad de condiciones y acceso a los apoyos necesarios para su ejercicio. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

² Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, *Observación General núm. 1 (2014), Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la ley*, particularmente los apartados relativos al apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica.

³ Suprema Corte de Justicia de la Nación, Primera Sala, jurisprudencia **1a./J. 140/2022 (11a.)**, registro digital **2025605**, *Personas con discapacidad. Las funciones o actividades que se asignen a un sistema de apoyos para el*

La legislación mexicana en materia de inclusión ya contiene principios compatibles con esta perspectiva. La Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad establece entre los principios que deben observar las políticas públicas **el respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones y la independencia de las personas**, así como su participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad.⁴

No obstante, el reconocimiento de estos principios requiere traducirse en mecanismos que permitan hacerlos efectivos. La autonomía no se garantiza únicamente mediante la declaración formal del derecho de una persona a decidir, sino también mediante la existencia de condiciones que le permitan **comprender la información relevante, comunicarse, expresar su voluntad y preferencias y participar directamente en las decisiones que inciden en el ejercicio de sus derechos**.

En este contexto, resulta pertinente fortalecer la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad mediante la incorporación expresa de las **medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica**, estableciendo bases que permitan orientar la actuación de las autoridades y articular una política pública que favorezca el ejercicio efectivo de la autonomía, la voluntad y las preferencias de las personas con discapacidad.

II. LAS MEDIDAS DE APOYO PARA EL EJERCICIO DE LA CAPACIDAD JURÍDICA

El reconocimiento de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás exige que el Estado genere las condiciones necesarias para que dicho reconocimiento pueda ejercerse de manera efectiva. En este sentido, las **medidas de apoyo** constituyen instrumentos orientados a facilitar que las personas con discapacidad comprendan información, valoren alternativas, comuniquen sus decisiones y expresen su voluntad y preferencias en aquellos actos que puedan producir consecuencias jurídicas.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece que los Estados Parte deberán adoptar las medidas pertinentes para proporcionar acceso a las

ejercicio de su capacidad jurídica deben facilitar la expresión libre y genuina de su voluntad en torno a todos los actos de su vida con trascendencia jurídica y ser consentidas por ella. <https://sif2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2025605>

⁴ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, *Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad*, artículo 5, fracciones V y VI, texto vigente conforme al documento de referencia. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIPD.pdf>

personas con discapacidad al apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica.⁵ Este mandato parte de una premisa fundamental: **requerir apoyo para tomar o comunicar una decisión no equivale a carecer de capacidad jurídica.**

El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha señalado que el apoyo constituye un concepto amplio que puede adoptar diversas formas y grados de intensidad. Puede comprender, entre otros mecanismos, la asistencia de una o más personas de confianza, el apoyo para la comunicación, la utilización de formatos accesibles o de lectura fácil y otros medios que permitan a la persona comprender las consecuencias de una decisión y manifestar su voluntad.⁶

Por ello, las medidas de apoyo deben responder a las **circunstancias particulares de cada persona** y ser proporcionales a sus necesidades. No existe un modelo único aplicable a todas las personas con discapacidad ni la existencia de una determinada discapacidad permite presumir, por sí misma, la necesidad de una medida de apoyo.

La finalidad de estos mecanismos no consiste en que otra persona adopte decisiones en nombre de quien recibe el apoyo. Por el contrario, deben estar dirigidos a **facilitar el proceso de toma de decisiones de la propia persona**, respetando en todo momento su autonomía, voluntad y preferencias.

Este principio resulta especialmente relevante para diferenciar un **sistema de apoyo para la toma de decisiones** de los esquemas tradicionales de sustitución de la voluntad. La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que el sistema de apoyos debe concebirse como una herramienta destinada a facilitar el ejercicio de derechos y que las funciones atribuidas a quienes proporcionen apoyo deben permitir la expresión libre y genuina de la voluntad de la persona con discapacidad.⁷

Asimismo, el máximo tribunal ha señalado que la determinación de los apoyos debe atender a las circunstancias concretas de la persona y procurar su mayor autonomía posible, evitando

⁵ Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, artículo 12, numeral 3.

⁶ Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, *Observación General núm. 1 (2014)*, Artículo 12: *Igual reconocimiento como persona ante la ley*, apartados relativos al acceso al apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica.

⁷ Suprema Corte de Justicia de la Nación, Primera Sala, jurisprudencia **1a./J. 140/2022 (11a.)**, registro digital **2025605**, *Personas con discapacidad. Las funciones o actividades que se asignen a un sistema de apoyos para el ejercicio de su capacidad jurídica deben facilitar la expresión libre y genuina de su voluntad en torno a todos los actos de su vida con trascendencia jurídica y ser consentidas por ella.*
<https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2025605>

que la existencia de una discapacidad se convierta en una justificación automática para restringir su capacidad de decisión.⁸

Las medidas de apoyo tampoco deben confundirse con otras figuras reconocidas por la legislación en materia de discapacidad. Los **ajustes razonables**, por ejemplo, consisten en modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio de sus derechos en igualdad de condiciones, mientras que las medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica se encuentran específicamente orientadas a **facilitar el proceso mediante el cual la persona comprende, expresa o comunica una decisión**. La propia Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad ya contiene una definición de ajustes razonables en su artículo 2.⁵

De igual manera, la Ley reconoce diversas formas de comunicación, entre ellas el lenguaje escrito y oral, la Lengua de Señas Mexicana, el sistema Braille, la comunicación táctil, los macrotipos, los dispositivos multimedia, el lenguaje sencillo y otros medios aumentativos o alternativos de comunicación.⁶ Asimismo, desde 2023 contempla expresamente el **formato de lectura fácil**, definido como un texto complementario redactado mediante lenguaje simple, directo, cotidiano y personalizado.⁷

Estos instrumentos pueden constituir elementos relevantes para hacer posible una medida de apoyo, pero **accesibilidad, comunicación y apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica no son conceptos equivalentes**. La reforma propuesta debe reconocer esta diferencia y, al mismo tiempo, articular los instrumentos ya existentes en la Ley para favorecer que las personas con discapacidad puedan ejercer directamente sus derechos.

La implementación de medidas de apoyo debe acompañarse, además, de **salvaguardias adecuadas y efectivas**. Conforme al artículo 12 de la Convención, éstas deben impedir abusos, asegurar el respeto de los derechos, la voluntad y las preferencias de la persona, evitar conflictos de interés e influencia indebida, ser proporcionales y adaptadas a sus circunstancias y estar sujetas a revisión conforme a las disposiciones aplicables.⁸

En consecuencia, una política pública en materia de apoyos debe partir de principios mínimos: **respeto a la autonomía, voluntad y preferencias; necesidad y proporcionalidad; accesibilidad; ausencia de conflicto de interés e influencia indebida; temporalidad**

⁸ Suprema Corte de Justicia de la Nación, Primera Sala, tesis **1a. X/2022 (11a.)**, registro digital **2024666**, y **1a. IX/2022 (11a.)**, registro digital **2024667**, relativas al sistema de apoyos para el ejercicio de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad. <https://sif2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2024666>

cuando corresponda; y respeto al derecho de la persona a participar directamente en las decisiones que le conciernen.

Incorporar estos elementos a la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad permitiría establecer una base transversal para que las autoridades, dentro del ámbito de sus respectivas competencias, desarrollen mecanismos que hagan efectivo el ejercicio de la capacidad jurídica, sin trasladar a esta Ley funciones jurisdiccionales ni sustituir los procedimientos específicos previstos en otros ordenamientos.

III. MARCO JURÍDICO VIGENTE Y ÁREAS DE OPORTUNIDAD DE LA LEY GENERAL PARA LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

La Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad constituye el ordenamiento general encargado de establecer las condiciones mediante las cuales el Estado debe promover, proteger y asegurar el pleno ejercicio de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad. Su artículo 1 dispone, además, que la Ley debe establecer las políticas públicas necesarias para hacer efectivo el ejercicio de esos derechos.⁹

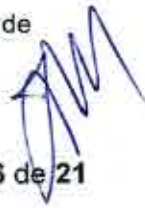
En congruencia con este objeto, la legislación vigente contiene diversos elementos relacionados con la autonomía, la participación, la accesibilidad y la comunicación de las personas con discapacidad. Entre los principios que deben observar las políticas públicas, el artículo 5 reconoce expresamente **el respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones y la independencia de las personas,** así como su participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad.¹⁰

Asimismo, el artículo 6 faculta al titular del Poder Ejecutivo Federal para establecer políticas públicas destinadas a cumplir las obligaciones derivadas de los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por México; promover la consulta y participación de las personas con discapacidad y sus organizaciones; garantizar su desarrollo integral de manera plena y autónoma, y promover el ejercicio de sus derechos fundamentales en condiciones equitativas.¹¹

⁹ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, *Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad*, artículo 1, texto vigente, última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de junio de 2024.

¹⁰ *Ibidem*, artículo 5, fracciones V y VI.

¹¹ *Ibidem*, artículo 6, fracciones I, VI, VIII y X.



La Ley también contiene instrumentos que pueden contribuir al ejercicio de la autonomía. Su artículo 2 reconoce la **accesibilidad**, los **ajustes razonables**, diversas formas de **comunicación** y el **formato de lectura fácil**; mientras que el artículo 32 garantiza el derecho de las personas con discapacidad a recabar, recibir y facilitar información mediante formas de comunicación que favorezcan su participación en igualdad de condiciones, incluyendo información accesible y de fácil comprensión.¹²

En ámbitos específicos también existen disposiciones vinculadas con la participación y la autonomía. En materia de salud, por ejemplo, el artículo 7 establece que los programas de capacitación para profesionales deberán orientarse a proporcionar una atención digna y de calidad sobre la base del **consentimiento libre e informado**.¹³ En acceso a la justicia, los artículos 28 a 31 contemplan trato digno, asesoría y representación jurídica, peritos especializados, intérpretes, documentos en Braille y lectura fácil, así como recursos técnicos y humanos para la atención de las personas con discapacidad.¹⁴

Estos avances permiten advertir que la Ley vigente contiene **componentes relevantes para favorecer el ejercicio de derechos**, por lo que la presente iniciativa no parte de la inexistencia de mecanismos de inclusión, accesibilidad o participación. La oportunidad de fortalecimiento se encuentra, específicamente, en articular dichos elementos con el **derecho al ejercicio de la capacidad jurídica y el acceso a las medidas de apoyo que puedan requerirse para hacerlo efectivo**.

Actualmente, el catálogo de definiciones previsto en el artículo 2 no incorpora expresamente el concepto de **medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica**. De igual forma, aunque el artículo 5 reconoce la autonomía y la libertad de tomar las propias decisiones como principios de las políticas públicas, la Ley no desarrolla expresamente bases generales para orientar la provisión de estos apoyos de manera transversal.¹⁵

Esta circunstancia adquiere particular relevancia frente al artículo 12 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que no se limita a reconocer la capacidad jurídica en igualdad de condiciones, sino que obliga a los Estados Parte a adoptar las medidas

¹² Ibídem, artículos 2, fracciones I, II, V y XIX Bis, y 32.

¹³ Ibídem, artículo 7, fracción III.

¹⁴ Ibídem, artículos 28 a 31.

¹⁵ Ibídem, artículos 2 y 5.

pertinentes para proporcionar acceso a las personas con discapacidad al apoyo que puedan necesitar para ejercerla.¹⁶

La propia estructura institucional de la Ley ofrece elementos que permiten avanzar en esta materia **sin generar necesariamente una estructura administrativa paralela**. El ordenamiento ya establece el **Sistema Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad**, integrado por dependencias y entidades del Gobierno Federal, gobiernos de las entidades federativas y municipios, así como personas de los sectores social y privado que prestan servicios a personas con discapacidad.¹⁷

Conforme al artículo 36, dicho Sistema tiene por objeto coordinar y dar seguimiento continuo a programas, acciones y mecanismos interinstitucionales públicos y privados que permitan ejecutar las políticas públicas para el desarrollo y la inclusión de las personas con discapacidad. A su vez, el artículo 37 contempla entre sus objetivos fortalecer mecanismos de corresponsabilidad, impulsar acciones para generar condiciones de igualdad y prestar servicios de atención conforme a los principios de la propia Ley.¹⁸

De igual manera, el **Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad** cuenta con atribuciones para establecer y coordinar política pública, promover el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad, impulsar la armonización normativa con la Convención y celebrar acuerdos de colaboración con organismos públicos y privados.¹⁹

Por ello, la reforma propuesta puede aprovechar la **arquitectura institucional existente** y fortalecerla mediante la incorporación de una política nacional de medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica, evitando duplicidades administrativas y procurando que las autoridades competentes actúen coordinadamente dentro de sus atribuciones.

El propósito no es trasladar a la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad la regulación de procedimientos jurisdiccionales específicos ni sustituir las disposiciones previstas en otros ordenamientos. Se busca establecer **bases generales y transversales** que

¹⁶ Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, artículo 12, numeral 3.

¹⁷ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, *Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad*, artículo 35.

¹⁸ *Ibídem*, artículos 36 y 37.

¹⁹ *Ibídem*, artículos 38, 39 y 42.

permitan reconocer las medidas de apoyo como instrumento para el ejercicio efectivo de derechos y orientar su incorporación progresiva en las políticas, programas y acciones de las autoridades competentes.

De esta manera, la Ley puede avanzar desde el reconocimiento de la autonomía y la libertad de tomar decisiones hacia el establecimiento de condiciones institucionales que faciliten su ejercicio efectivo, en congruencia con el modelo de derechos humanos previsto en la Convención.

IV. HACIA UNA POLÍTICA NACIONAL DE MEDIDAS DE APOYO PARA EL EJERCICIO DE LA CAPACIDAD JURÍDICA

La incorporación de las medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica en la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad debe trascender su reconocimiento conceptual y traducirse en **acciones coordinadas de política pública** que permitan a las personas con discapacidad acceder efectivamente a los apoyos que requieran para ejercer sus derechos.

La naturaleza transversal de la capacidad jurídica hace necesario que estas medidas puedan proyectarse sobre los distintos ámbitos en los que las personas toman decisiones con consecuencias para su vida, sin que ello implique establecer un mecanismo único o uniforme. Los apoyos pueden variar en función de las circunstancias particulares de cada persona, del acto o decisión de que se trate y del ámbito en el que deban proporcionarse.

En este sentido, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad obliga a los Estados Parte a adoptar las medidas pertinentes para proporcionar acceso al apoyo que las personas con discapacidad puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica, así como a establecer salvaguardias adecuadas y efectivas para impedir abusos.²⁰ Este mandato exige no solamente adecuaciones normativas, sino también condiciones institucionales que favorezcan su implementación.

La Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad cuenta actualmente con una estructura que permite avanzar hacia ese objetivo. El **Sistema Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad** tiene como objeto la coordinación y el

²⁰ Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, artículo 12, numerales 3 y 4.

seguimiento continuo de programas, acciones y mecanismos interinstitucionales públicos y privados dirigidos a ejecutar las políticas públicas en materia de discapacidad.²¹

Entre sus objetivos se encuentran fortalecer los mecanismos de corresponsabilidad, solidaridad y subsidiariedad; impulsar programas y acciones para generar condiciones de igualdad y equiparación de oportunidades; promover acciones entre los Poderes de la Unión y la sociedad civil, y prestar servicios de atención a las personas con discapacidad conforme a los principios establecidos en la propia Ley.²²

A partir de esta estructura, resulta jurídicamente viable incorporar las medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica como un **componente de la política nacional de inclusión**, aprovechando los mecanismos de coordinación ya previstos en la Ley, en lugar de crear una estructura administrativa independiente que pudiera duplicar funciones.

Para ello, se propone que el Sistema Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad contribuya a coordinar acciones encaminadas a promover el acceso a medidas de apoyo, respetando las atribuciones que correspondan a cada autoridad y las disposiciones específicas que regulen los distintos ámbitos en los que pueda ejercerse la capacidad jurídica.

La participación del **Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad** resulta particularmente relevante. La Ley vigente le atribuye el establecimiento de la política pública para las personas con discapacidad mediante la coordinación institucional e interinstitucional, así como la promoción, fomento y evaluación de la participación de los sectores público y privado en las acciones, estrategias, políticas y programas derivados de la propia Ley.²³

Asimismo, el Consejo tiene atribuciones para promover el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, impulsar la armonización de leyes y reglamentos con la Convención y celebrar acuerdos de colaboración con organismos públicos y privados.²⁴ Estas atribuciones ofrecen una base institucional para que pueda promover criterios y acciones de coordinación en materia de medidas de apoyo, sin necesidad de crear un nuevo organismo público.

²¹ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, *Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad*, artículos 35 y 36, texto vigente, última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de junio de 2024.

²² *Ibidem*, artículo 37, fracciones III a VII.

²³ *Ibidem*, artículos 38 y 39.

²⁴ *Ibidem*, artículo 42, fracciones III, X y XII.

La política en esta materia deberá orientarse a que las personas con discapacidad puedan acceder, cuando así lo requieran, a apoyos destinados a **facilitar la comprensión de información, la comunicación, la valoración de alternativas y la expresión de su voluntad y preferencias**, atendiendo a sus circunstancias particulares y procurando siempre el mayor grado posible de autonomía.

Asimismo, deberá favorecer que la información vinculada con decisiones que puedan producir consecuencias jurídicas sea proporcionada mediante mecanismos de comunicación adecuados y, cuando corresponda, en formatos accesibles. La propia Ley ya reconoce diversos medios de comunicación y el formato de lectura fácil, por lo que la reforma puede aprovechar estos instrumentos como elementos que, dependiendo de las circunstancias de cada persona, contribuyan a hacer efectivo el apoyo.²⁵

Un componente indispensable será la **capacitación y sensibilización de las personas servidoras públicas** que, en el ámbito de sus atribuciones, intervengan en la atención de personas con discapacidad. El tránsito hacia un modelo basado en apoyos requiere evitar prácticas que presuman incapacidad por razón de discapacidad y fortalecer aquellas que reconozcan a la persona como protagonista de las decisiones relacionadas con el ejercicio de sus derechos.

De igual forma, cualquier política pública en esta materia deberá incorporar salvaguardias dirigidas a proteger a las personas frente a posibles abusos, conflictos de interés o influencia indebida, sin transformar dichas salvaguardias en mecanismos que restrinjan injustificadamente su autonomía. El propósito de las salvaguardias debe ser **proteger el proceso de toma de decisiones y no sustituirlo**.

La instrumentación de esta política deberá observar también el principio de participación. La Ley vigente faculta al Ejecutivo Federal para promover la consulta y participación de las personas con discapacidad y de las organizaciones de la sociedad civil en la elaboración y aplicación de políticas, legislación y programas.²⁶ En consecuencia, el desarrollo de criterios, lineamientos o acciones en materia de apoyos deberá incorporar la participación estrecha y activa de las personas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representan, conforme a la Convención.

²⁵ Ibídem, artículo 2, fracciones V y XIX Bis.

²⁶ Ibídem, artículo 6, fracción VI.

Finalmente, esta política nacional debe concebirse con un carácter **complementario y transversal**. La Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad establecería las bases generales de coordinación y política pública, mientras que la regulación concreta de determinadas medidas, procedimientos o efectos jurídicos continuará correspondiendo a los ordenamientos especializados y a las autoridades competentes en cada materia.

De esta manera, la reforma permitirá articular el reconocimiento de la capacidad jurídica con mecanismos institucionales que favorezcan su ejercicio efectivo, aprovechando la estructura del Sistema y del Consejo ya existentes y fortaleciendo la coordinación entre autoridades bajo un mismo principio: **que la persona con discapacidad permanezca en el centro de las decisiones que afectan el ejercicio de sus derechos**.

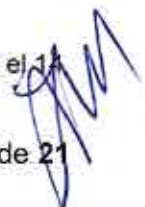
V. CONTENIDO, ALCANCE Y BENEFICIOS DE LA REFORMA

La presente iniciativa propone fortalecer la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad mediante la incorporación de disposiciones específicas en materia de **medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica**, con el propósito de establecer bases generales que permitan avanzar en el cumplimiento del artículo 12 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

La propuesta parte de la estructura institucional que actualmente contempla la propia Ley. En lugar de crear un nuevo sistema u organismo, se plantea incorporar esta materia dentro del **Sistema Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad**, cuyo objeto vigente consiste en coordinar y dar seguimiento a los programas, acciones y mecanismos interinstitucionales públicos y privados destinados a ejecutar las políticas públicas para el desarrollo y la inclusión de las personas con discapacidad.²⁷

En primer término, se propone incorporar en el artículo 2 una definición de **medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica**, a efecto de diferenciarlas de figuras que actualmente reconoce la Ley, como la accesibilidad, los ajustes razonables, las ayudas técnicas o la asistencia social. La definición deberá identificar a estas medidas como mecanismos

²⁷ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, *Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad*, artículos 35 y 36, texto vigente, última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de junio de 2024.



destinados a facilitar que las personas con discapacidad comprendan información, valoren alternativas, se comuniquen y expresen su voluntad y preferencias para ejercer sus derechos, sin sustituir su decisión. Actualmente, el artículo 2 contiene las definiciones generales de la Ley, pero no contempla expresamente esta figura.²⁸

En segundo término, se propone fortalecer los principios previstos en el artículo 5. Si bien su fracción V ya reconoce **la dignidad inherente, la autonomía individual, la libertad de tomar las propias decisiones y la independencia de las personas**, resulta pertinente vincular estos principios con el respeto de la voluntad y las preferencias de las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica.²⁹

Asimismo, la reforma deberá establecer las **bases generales que rijan las medidas de apoyo**, entre ellas el respeto a los derechos, voluntad y preferencias de la persona; su adecuación a las circunstancias particulares; la ausencia de conflicto de interés e influencia indebida; la proporcionalidad; y la existencia de salvaguardias adecuadas y efectivas. Estos elementos encuentran fundamento directo en el artículo 12 de la Convención.³⁰

En materia institucional, se propone fortalecer los objetivos del **Sistema Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad**, previstos en el artículo 37, para incorporar expresamente la coordinación de políticas, programas y acciones que favorezcan el acceso a medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica. De esta forma, la reforma aprovecharía el mecanismo nacional de coordinación ya existente, evitando la creación de estructuras administrativas paralelas.³¹

De manera complementaria, se plantea ampliar las atribuciones del **Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad**, previstas en el artículo 42, para que, dentro de su ámbito de competencia, promueva la coordinación institucional, la capacitación, la generación de criterios y la adopción de acciones destinadas a favorecer el acceso a estas medidas de apoyo. El Consejo cuenta actualmente con facultades para

²⁸ *Ibíd*em, artículo 2.

²⁹ *Ibíd*em, artículo 5, particularmente fracciones V y VI.

³⁰ Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, artículo 12, numerales 3 y 4.

³¹ Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, *Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad*, artículo 37.

promover el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, celebrar acuerdos de colaboración e impulsar la armonización normativa con la Convención, por lo que la propuesta sería congruente con su naturaleza y objeto.³²

La reforma deberá prever igualmente que las autoridades competentes promuevan la **capacitación y sensibilización de las personas servidoras públicas** que intervengan en la atención de personas con discapacidad, particularmente respecto del reconocimiento de su capacidad jurídica, autonomía, voluntad y preferencias y del funcionamiento de las medidas de apoyo. Esta capacitación resulta necesaria para evitar que la discapacidad sea utilizada como una presunción de imposibilidad para tomar decisiones.

La instrumentación de estas disposiciones deberá realizarse bajo un principio de **coordinación y complementariedad normativa**. La Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad establecerá las bases generales de política pública, sin sustituir las competencias de las autoridades ni los procedimientos y mecanismos específicos establecidos en otros ordenamientos. Ello permitirá que las medidas de apoyo puedan desarrollarse de manera diferenciada conforme a la naturaleza del derecho y del ámbito en el que deban aplicarse.

Este diseño permite, además, articular la presente reforma con las modificaciones que correspondan a otros ordenamientos en materias específicas, bajo un mismo estándar transversal de respeto a la autonomía, voluntad y preferencias de las personas con discapacidad.

Finalmente, la reforma fortalecerá la correspondencia de la legislación nacional con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, al avanzar del reconocimiento general de la autonomía hacia el establecimiento de **bases institucionales para hacer efectivo el acceso a apoyos en el ejercicio de la capacidad jurídica**, colocando a la persona con discapacidad como titular y protagonista de sus propias decisiones.

En atención a que las disposiciones propuestas inciden directamente en los derechos de las personas con discapacidad, durante el procedimiento legislativo deberá garantizarse su **consulta estrecha y participación activa, a través de las organizaciones que las**

³² Ibidem, artículos 39 y 42.

representan, conforme a lo establecido en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.³³

Para mayor referencia, se compara el texto vigente con el texto que se propone reformar:

LEY GENERAL PARA LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Artículo 2. Para los efectos de esta Ley se entenderá por: I a XXIII... SIN CORRELATIVO XXIV. a XXXIV...	Artículo 2. Para los efectos de esta Ley se entenderá por: I a XXIII... XXIII Bis. Medidas de Apoyo para el Ejercicio de la Capacidad Jurídica. Mecanismos, asistencia o formas de apoyo que, atendiendo a las circunstancias particulares de la persona con discapacidad, tienen por objeto facilitar la comprensión de información, la valoración de alternativas, la comunicación y la expresión de su voluntad y preferencias para el ejercicio de sus derechos, sin sustituir su voluntad; XXIV. a XXXIV...
Artículo 5. Los principios que deberán observar las políticas públicas, son: I a IV... V. El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones y la independencia de las personas; VI a XII...	Artículo 5. Los principios que deberán observar las políticas públicas, son: I a IV... V. El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, la independencia de las personas, así como de su voluntad y preferencias; VI a XII...
SIN CORRELATIVO	CAPÍTULO IX BIS MEDIDAS DE APOYO PARA EL EJERCICIO DE LA CAPACIDAD JURÍDICA
SIN CORRELATIVO	Artículo 31 Bis. Las personas con discapacidad tienen derecho a ejercer su capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás y a acceder, cuando así lo requieran, a medidas de apoyo que faciliten el ejercicio de sus derechos, con pleno respeto a su autonomía, voluntad y preferencias. Las medidas de apoyo tendrán como finalidad facilitar la comprensión de información, la valoración de alternativas, la comunicación y la expresión de la voluntad y preferencias de la persona, sin sustituir su decisión.

³³ Organización de las Naciones Unidas, *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*, artículo 4, numeral 3.

SIN CORRELATIVO	Artículo 31 Ter. Las medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica deberán atender a las circunstancias particulares de la persona con discapacidad y observar los principios de autonomía, respeto a la voluntad y preferencias, proporcionalidad y adecuación. La existencia de una discapacidad no podrá constituir, por sí misma, motivo para presumir la necesidad de una medida de apoyo ni para sustituir la voluntad de la persona. La determinación y prestación de las medidas de apoyo deberá contar con la participación directa de la persona con discapacidad y respetar su voluntad y decisiones, de conformidad con las disposiciones aplicables.
SIN CORRELATIVO	Artículo 31 Quáter. Las medidas de apoyo deberán contar con salvaguardias adecuadas y efectivas para impedir abusos y asegurar el respeto de los derechos, la voluntad y las preferencias de la persona con discapacidad. Dichas salvaguardias deberán orientarse a prevenir conflictos de interés e influencia indebida, ser proporcionales y adecuadas a las circunstancias de la persona y sujetarse a las disposiciones aplicables.
Artículo 34. El Programa deberá cumplir con los siguientes lineamientos generales: I a IV... V. Incluir lineamientos e indicadores de las políticas públicas, estadística, presupuestos, impacto social y todos aquellos que se estimen necesarios para una correcta y eficiente aplicación. SIN CORRELATIVO	Artículo 34. El Programa deberá cumplir con los siguientes lineamientos generales: I a IV... V. Incluir lineamientos e indicadores de las políticas públicas, estadística, presupuestos, impacto social y todos aquellos que se estimen necesarios para una correcta y eficiente aplicación, y VI. Incorporar objetivos, estrategias, acciones e indicadores para promover el acceso de las personas con discapacidad a medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica, con pleno respeto a su autonomía, voluntad y preferencias.
Artículo 37. El Sistema tendrá los siguientes objetivos: I a V... VI. Promover que en las políticas, programas o acciones, se impulse la toma de conciencia respecto de las capacidades, habilidades, aptitudes, méritos y aportaciones de las personas con discapacidad en todos los ámbitos, y VII. Prestar servicios de atención a las personas con discapacidad con fundamento en los principios establecidos en la presente Ley.	Artículo 37. El Sistema tendrá los siguientes objetivos: I a V... VI. Promover que en las políticas, programas o acciones, se impulse la toma de conciencia respecto de las capacidades, habilidades, aptitudes, méritos y aportaciones de las personas con discapacidad en todos los ámbitos; VII. Prestar servicios de atención a las personas con discapacidad con fundamento en los principios establecidos en la presente Ley, y VIII. Promover la coordinación de políticas, programas y acciones destinadas a facilitar el

SIN CORRELATIVO	acceso de las personas con discapacidad a medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica, con pleno respeto a su autonomía, voluntad y preferencias.
Artículo 42. Para el cumplimiento de la presente Ley, el Consejo tendrá las siguientes atribuciones: I a XV... XVI. Coadyuvar con la Secretaría de Relaciones Exteriores en la elaboración de los informes que el Estado Mexicano presentará ante los organismos internacionales, sobre la aplicación y cumplimiento de los instrumentos internacionales en materia de discapacidad, y SIN CORRELATIVO XVII. Las demás que se establezcan en esta Ley, su Reglamento, Estatuto Orgánico del Consejo y demás disposiciones aplicables.	Artículo 42. Para el cumplimiento de la presente Ley, el Consejo tendrá las siguientes atribuciones: I a XV... XVI. Coadyuvar con la Secretaría de Relaciones Exteriores en la elaboración de los informes que el Estado Mexicano presentará ante los organismos internacionales, sobre la aplicación y cumplimiento de los instrumentos internacionales en materia de discapacidad; XVII. Promover, en coordinación con las autoridades competentes y con la participación de las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan, la elaboración de criterios orientadores, acciones de capacitación y mecanismos de seguimiento y evaluación para facilitar el acceso a medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica, de conformidad con los principios y salvaguardias establecidos en la presente Ley, y XVIII. Las demás que se establezcan en esta Ley, su Reglamento, Estatuto Orgánico del Consejo y demás disposiciones aplicables.

En mérito de lo anterior, se somete a consideración de esta Honorable Cámara de Diputados el siguiente proyecto de:

DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL PARA LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, EN MATERIA DE MEDIDAS DE APOYO PARA EL EJERCICIO DE LA CAPACIDAD JURÍDICA.

Artículo Único. Se adiciona una fracción XXIII Bis al artículo 2; se reforma la fracción V del artículo 5; se adiciona un Capítulo IX Bis, denominado 'Medidas de Apoyo para el Ejercicio de la Capacidad Jurídica', al Título Segundo, integrado por los artículos 31 Bis, 31 Ter y 31 Quáter; se adiciona una fracción VI al artículo 34; una fracción VIII al artículo 37; y una fracción XVII al artículo 42, recorriéndose la actual fracción XVII para quedar como XVIII, de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, para quedar como sigue:

Artículo 2. Para los efectos de esta Ley se entenderá por:

I a XXIII...

XXIII Bis. Medidas de Apoyo para el Ejercicio de la Capacidad Jurídica. Mecanismos, asistencia o formas de apoyo que, atendiendo a las circunstancias particulares de la persona con discapacidad, tienen por objeto facilitar la comprensión de información, la valoración de alternativas, la comunicación y la expresión de su voluntad y preferencias para el ejercicio de sus derechos, sin sustituir su voluntad;

XXIV. a XXXIV...

Artículo 5. Los principios que deberán observar las políticas públicas, son:

I a IV...

V. El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, la independencia de las personas, así como de su voluntad y preferencias;

VI a XII...

CAPÍTULO IX BIS

MEDIDAS DE APOYO PARA EL EJERCICIO DE LA CAPACIDAD JURÍDICA

Artículo 31 Bis. Las personas con discapacidad tienen derecho a ejercer su capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás y a acceder, cuando así lo requieran, a medidas de apoyo que faciliten el ejercicio de sus derechos, con pleno respeto a su autonomía, voluntad y preferencias. Las medidas de apoyo tendrán como finalidad facilitar la comprensión de información, la valoración de alternativas, la comunicación y la expresión de la voluntad y preferencias de la persona, sin sustituir su decisión.

Artículo 31 Ter. Las medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica deberán atender a las circunstancias particulares de la persona con discapacidad y observar los principios de autonomía, respeto a la voluntad y preferencias, proporcionalidad y adecuación. La existencia de una discapacidad no podrá constituir, por sí misma, motivo para presumir la necesidad de una medida de apoyo ni para sustituir la voluntad de la persona.

La determinación y prestación de las medidas de apoyo deberá contar con la participación directa de la persona con discapacidad y respetar su voluntad y decisiones, de conformidad con las disposiciones aplicables.

Artículo 31 Quáter. Las medidas de apoyo deberán contar con salvaguardias adecuadas y efectivas para impedir abusos y asegurar el respeto de los derechos, la voluntad y las preferencias de la persona con discapacidad. Dichas salvaguardias deberán orientarse a prevenir conflictos de interés e influencia indebida, ser proporcionales y adecuadas a las circunstancias de la persona y sujetarse a las disposiciones aplicables.

Artículo 34. El Programa deberá cumplir con los siguientes lineamientos generales:

I a IV...

V. Incluir lineamientos e indicadores de las políticas públicas, estadística, presupuestos, impacto social y todos aquellos que se estimen necesarios para una correcta y eficiente aplicación, y

VI. Incorporar objetivos, estrategias, acciones e indicadores para promover el acceso de las personas con discapacidad a medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica, con pleno respeto a su autonomía, voluntad y preferencias.

Artículo 37. El Sistema tendrá los siguientes objetivos:

I a V ...

VI. Promover que en las políticas, programas o acciones, se impulse la toma de conciencia respecto de las capacidades, habilidades, aptitudes, méritos y aportaciones de las personas con discapacidad en todos los ámbitos;

VII. Prestar servicios de atención a las personas con discapacidad con fundamento en los principios establecidos en la presente Ley, y

VIII. Promover la coordinación de políticas, programas y acciones destinadas a facilitar el acceso de las personas con discapacidad a medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica, con pleno respeto a su autonomía, voluntad y preferencias.

Artículo 42. Para el cumplimiento de la presente Ley, el Consejo tendrá las siguientes atribuciones:

I a XV...

XVI. Coadyuvar con la Secretaría de Relaciones Exteriores en la elaboración de los informes que el Estado Mexicano presentará ante los organismos internacionales, sobre la aplicación y cumplimiento de los instrumentos internacionales en materia de discapacidad;

XVII. Promover, en coordinación con las autoridades competentes y con la participación de las personas con discapacidad y las organizaciones que las representan, la elaboración de criterios orientadores, acciones de capacitación y mecanismos de seguimiento y evaluación para facilitar el acceso a medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica, de conformidad con los principios y salvaguardias establecidos en la presente Ley, y

XVIII. Las demás que se establezcan en esta Ley, su Reglamento, Estatuto Orgánico del Consejo y demás disposiciones aplicables.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. El Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, en coordinación con las autoridades competentes y con la participación estrecha y activa de las personas con discapacidad, a través de las organizaciones que las representan, dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente

Decreto, realizará las acciones necesarias para incorporar la materia de medidas de apoyo para el ejercicio de la capacidad jurídica en el Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad y en los mecanismos de coordinación del Sistema Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de conformidad con sus respectivas atribuciones.

TERCERO. El Ejecutivo Federal realizará, dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto, las adecuaciones reglamentarias necesarias para su debida implementación.

CUARTO. Las acciones que, en su caso, deban realizar las dependencias y entidades competentes con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto se sujetarán a los recursos aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente y a las disposiciones jurídicas aplicables.

Dado en el Salón de Sesiones del Palacio Legislativo de San Lázaro, a 14 de septiembre de 2026.



LAURA CRISTINA MÁRQUEZ ALCALÁ
DIPUTADA FEDERAL

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ACCESO UNIVERSAL A LA SALUD E INTERCAMBIO DE SERVICIOS ENTRE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS.

El suscrito, Dip. Éctor Jaime Ramírez Barba, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta Honorable Soberanía la presente Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de acceso universal a la salud e intercambio de servicios entre las instituciones públicas, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El derecho a la salud en México: retroceso en la cobertura

El derecho a la protección de la salud constituye uno de los derechos sociales fundamentales reconocidos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Su artículo 4o. establece no solamente el derecho de toda persona a la protección de la salud, sino también la obligación de que la ley defina las bases y modalidades para acceder a los servicios, determine la concurrencia entre la Federación y las entidades federativas y establezca un Sistema de Salud para el Bienestar orientado a garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios para la atención integral y gratuita de quienes no cuentan con seguridad social (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión [Cámara de Diputados], 2026a).

La dimensión constitucional de este mandato obliga a entender la universalidad más allá de la afiliación administrativa: para que el derecho sea efectivo, una persona debe poder encontrar atención cuando la necesita, obtener una consulta dentro de un plazo razonable, acceder a personal médico y de enfermería suficiente, recibir los estudios y procedimientos requeridos, encontrar disponibles los medicamentos prescritos y mantener la continuidad de su tratamiento. Detrás de cada uno de esos servicios deben existir infraestructura, capacidad resolutive y recursos públicos suficientes para financiarlos.

Ése es precisamente el problema que enfrenta actualmente México. Durante los últimos años se han sucedido reformas, organismos, decretos y modelos de organización del sistema de salud, pero los resultados oficiales muestran que el país todavía no recupera los niveles de acceso que registraba antes de la transformación iniciada en 2019.

La información publicada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía permite dimensionar con claridad ese retroceso: en 2016, la carencia por acceso a los servicios de salud afectaba a **15.6% de la población, equivalente a 18.8 millones de personas**; para 2018 la proporción era de **16.2%, alrededor de 20.1 millones**; en 2020 aumentó a **28.2%, aproximadamente 35.7 millones**, y para 2022 alcanzó **39.1%, alrededor de 50.4 millones de personas**. En 2024 se registró una mejoría respecto de 2022 y la carencia disminuyó a **34.2% de la población, aproximadamente 44.5 millones de personas** (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2025).

Esta recuperación debe reconocerse, pero también debe colocarse en perspectiva. En 2018 la carencia era de **16.2%** y seis años después seguía siendo de **34.2%**, es decir, más del doble. En términos absolutos, México tenía aproximadamente **24.4 millones de personas adicionales** con carencia por acceso a los servicios de salud respecto de 2018. Por ello, los datos oficiales no permiten sostener que el país haya recuperado la cobertura que tenía antes de la desaparición del Seguro Popular; por el contrario, muestran que después de la creación y desaparición del

INSABI y de la posterior expansión del IMSS-BIENESTAR, el sistema todavía enfrenta un rezago extraordinario en materia de acceso efectivo. El Sistema de Información de Derechos Sociales del propio INEGI confirma esta trayectoria desde una perspectiva complementaria: en 2016, **84.4% de la población tenía acceso a servicios de salud**, mientras que para 2024 la proporción se había reducido a **65.8%**, una disminución de **18.6 puntos porcentuales**. Las diferencias territoriales son igualmente relevantes: en 2024, Nuevo León y Baja California Sur registraban acceso superior a 80%, mientras Chiapas presentaba apenas **36.7%** (INEGI, 2026a).

Estos indicadores obligan también a distinguir entre afiliación, derechohabiencia, cobertura nominal y acceso efectivo. Una persona puede aparecer vinculada formalmente a una institución y, aun así, no conseguir una cita, enfrentar un hospital saturado, carecer de acceso a determinada especialidad, no recibir un medicamento prescrito o terminar pagando directamente una consulta, un estudio o un tratamiento en el sector privado. El Centro de Investigación Económica y Presupuestaria estima que el número de personas que no reportó afiliación a algún sistema público de salud pasó de **22.2 millones en 2018 a 47.7 millones en 2024**, más del doble en seis años. Esta cifra no es metodológicamente equivalente a los **44.5 millones de personas con carencia por acceso** reportados por la medición multidimensional y, por ello, no debe utilizarse como si midiera exactamente el mismo fenómeno; sin embargo, ambas evidencias permiten observar la magnitud del deterioro ocurrido durante los últimos años (Centro de Investigación Económica y Presupuestaria [CIEP], 2026).

El problema se vuelve todavía más evidente cuando se analiza dónde reciben atención las personas. La ENSANUT Continua 2023 encontró que **48.7% de la población reportó no tener derechohabiencia** y que, entre esta población, solamente **34% se atendió en las clínicas u hospitales públicos que le correspondían**, mientras **25.6% acudió a consultorios adyacentes a farmacias y 35.2% recurrió a otros servicios privados**. En contraste, 60% de los derechohabientes del IMSS y 57% de los del ISSSTE utilizaron la institución que les correspondía (Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], 2024). El propio Programa Sectorial de Salud 2025-2030 recupera estos resultados y reconoce que más de 60% de la población sin seguridad social que requirió atención terminó utilizando servicios distintos de los públicos que institucionalmente debían atenderla (Secretaría de Salud, 2025).

Ésta es una de las expresiones más claras de la diferencia entre cobertura formal y acceso efectivo. La existencia de una institución responsable no garantiza que la persona realmente utilice sus servicios; tampoco lo garantiza una credencial, un padrón o una aplicación electrónica. La cobertura se materializa cuando existe capacidad suficiente para resolver oportunamente la necesidad de salud de una persona.

Gasto de bolsillo en salud

Cuando el sistema público no resuelve oportunamente una necesidad de salud, el costo no desaparece, sino que se traslada hacia los hogares. De acuerdo con el CIEP, a partir de los resultados de la ENIGH 2024, el gasto de bolsillo promedio en salud alcanzó **\$6,421 anuales por hogar**, frente a **\$5,948 en 2022**, lo que significó un incremento real de **7.9%** en solamente dos años. La afectación fue particularmente intensa entre los hogares de menores ingresos, pues en los deciles I a IV el crecimiento del gasto se ubicó entre **17% y 23%**. La composición de ese gasto permite identificar con mayor precisión las presiones financieras que enfrentan las familias: **38.3% del gasto de bolsillo correspondió a medicamentos, 34.7% a atención ambulatoria y 27.0% a atención hospitalaria**; además, en los hogares de menores ingresos cerca de la mitad del gasto sanitario se concentra en medicamentos (CIEP, 2025).

México Evalúa identifica una tendencia consistente mediante una metodología distinta. Entre 2018 y 2024, el gasto trimestral promedio por hogar en salud pasó de aproximadamente **\$1,135 a \$1,605**, lo que representó un incremento real de **41.4%**. El impacto fue particularmente severo para los hogares de menores ingresos y sin acceso a seguridad social. En 2024, alrededor de

1.11 millones de hogares incurrieron en gastos catastróficos en salud, frente a 677,243 en 2018, lo que significó un incremento de **64.5%**; además, aproximadamente **287,396 hogares se empobrecieron después de realizar gastos en salud**, cerca de **60% más que en 2018**. El carácter regresivo del fenómeno resulta evidente: los hogares del primer decil destinaron **3.9% de su ingreso total** a salud y, descontando los apoyos sociales, la proporción habría alcanzado **5.9%**, mientras que en el decil X fue de alrededor de **2.1%** (México Evalúa, 2025a).

La evidencia muestra que una de las principales funciones de un sistema universal debe ser la protección financiera. Una persona puede recibir formalmente un servicio público y continuar desprotegida si debe pagar sus medicamentos, estudios o procedimientos. Cada receta no surtida, cada consulta que debe buscarse fuera de la institución y cada diagnóstico realizado de manera privada trasladan una parte del costo desde el presupuesto público hacia el ingreso familiar. En ese sentido, México Evalúa ha documentado también que el gasto promedio de los hogares en medicamentos pasó de alrededor de **\$222 en 2018 a \$480 en 2024**, un incremento de **116%** en seis años (México Evalúa, 2025b).

El desabasto constituye una de las expresiones más visibles de la pérdida de acceso efectivo a los servicios de salud. De acuerdo con información reciente del Colectivo Cero Desabasto, **entre 2019 y el 16 de julio de 2026 se habían acumulado 12,974 reportes de pacientes y organizaciones por falta de medicamentos, de los cuales 270 correspondían solamente a 2026**. La propia organización señala actualmente que su plataforma ha recopilado **más de 14,000 reportes** desde su creación. Su presidenta nacional, Evelyn Guzmán, ha advertido que el desabasto **continúa siendo una de las principales barreras para garantizar el derecho a la salud en México** y que el problema responde no sólo a la falta física de medicamentos, sino también a deficiencias en la planeación de la demanda, retrasos en los procesos de compra y adjudicación, dificultades de distribución y problemas de coordinación entre instituciones y órdenes de gobierno (Colectivo Cero Desabasto, 2026).

La información oficial tampoco permite considerar resuelto el problema. La Encuesta Nacional de Calidad e Impacto Gubernamental 2025 encontró que solamente **34.1% de las personas usuarias del IMSS-BIENESTAR evaluó favorablemente la disponibilidad de medicamentos** y apenas **29.3% consideró que sus clínicas y hospitales se encontraban libres de saturación** (INEGI, 2026b). En el caso del IMSS, información proporcionada por su Unidad de Transparencia mostró que entre el 1 de enero y el 19 de diciembre de 2024 quedaron sin surtir **4,527,281 recetas**, equivalentes a **11,575,307 piezas de medicamentos no entregadas** (El Universal, 2025).

Para una familia, una receta no surtida no es simplemente un indicador administrativo: puede significar adquirir inmediatamente el medicamento en una farmacia privada, interrumpir el tratamiento o prescindir de él. Por ello hemos cuestionado que frente a un problema estructural de abasto se responda nuevamente mediante soluciones parciales presentadas como transformaciones del sistema.

En agosto de 2026, el Gobierno Federal anunció que comenzaría la operación gradual de **6,567 Farmacias del Bienestar** en las 24 entidades donde opera IMSS-BIENESTAR, como parte de la estrategia vinculada con Salud Casa por Casa (Presidencia de la República, 2026b). Acercar medicamentos para determinados tratamientos puede ser útil, pero un sistema nacional de abasto requiere planeación de necesidades, adquisición, distribución, almacenamiento, conservación, trazabilidad, farmacovigilancia, prescripción adecuada y disponibilidad suficiente para responder tanto a enfermedades crónicas como a tratamientos hospitalarios, oncológicos y de alta especialidad. Los anaqueles, puntos de dispensación o máquinas automatizadas pueden ser mecanismos complementarios, pero no sustituyen una política integral de abasto.

Este fenómeno permite entender por qué el intercambio de servicios puede convertirse en una herramienta importante. Antes de que una persona deba acudir al sector privado y pagar de su

bolsillo porque su institución carece temporalmente de capacidad, el Sistema Nacional de Salud debería ser capaz de identificar si otra institución pública dispone del servicio, estudio, procedimiento, especialista o tratamiento que necesita y utilizar esa capacidad mediante reglas claras de referencia y financiamiento.

Del Seguro Popular al IMSS-BIENESTAR

La pérdida de cobertura ocurrió paralelamente a una transformación profunda del modelo destinado a atender a las personas sin seguridad social. Durante años, el Sistema de Protección Social en Salud y el Seguro Popular constituyeron el principal mecanismo para financiar la atención de esta población. En 2019 se decidió extinguir ese esquema y sustituirlo por el Instituto de Salud para el Bienestar. El INSABI fue presentado como el instrumento que permitiría avanzar hacia la gratuidad y la universalidad, pero no logró consolidar el modelo prometido y fue extinguido pocos años después. Sus funciones fueron trasladadas al IMSS-BIENESTAR, organismo creado mediante decreto del Ejecutivo Federal el **31 de agosto de 2022** como una entidad pública descentralizada originalmente **no sectorizada**, con personalidad jurídica, patrimonio propio y autonomía técnica, operativa y de gestión (Presidencia de la República, 2022).

Posteriormente, el **29 de mayo de 2023** se reformó la Ley General de Salud para extinguir formalmente al INSABI y trasladar sus funciones al nuevo modelo, mientras que el **3 de enero de 2024** se modificaron la Ley General de Salud y la Ley de Coordinación Fiscal para profundizar la federalización de los servicios y transferir al IMSS-BIENESTAR recursos asociados con las entidades que decidieron trasladar a la Federación la responsabilidad de prestar esos servicios. En agosto de 2024, el propio Gobierno Federal informó que IMSS-BIENESTAR brindaba atención a **53.2 millones de personas** en las entidades federalizadas, equivalentes entonces a aproximadamente 80% de la población sin seguridad social (Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], 2024). Para 2026 se creó, además, el Ramo 56 Servicios de Salud del IMSS para el Bienestar, con una asignación de **\$172,492.4 millones de pesos** (Secretaría de Hacienda y Crédito Público [SHCP], 2025).

Sin embargo, el crecimiento de la institución no se ha traducido todavía en una recuperación equivalente del acceso. México mantiene **44.5 millones de personas con carencia por acceso a servicios de salud**, más de 60% de la población sin derechohabiencia que requiere atención utiliza servicios distintos de aquellos que institucionalmente deberían atenderla y solamente **34.1% de las personas usuarias del IMSS-BIENESTAR** evalúa favorablemente la disponibilidad de medicamentos (INEGI, 2025; INEGI, 2026b; INSP, 2024). Estos resultados son relevantes porque permiten evaluar al organismo a partir de los objetivos con los que fue creado: recuperar cobertura, garantizar acceso efectivo, proporcionar medicamentos, asegurar atención oportuna y reducir la necesidad de que las familias recurran al sector privado. A la luz de estos indicadores, el IMSS-BIENESTAR **no ha logrado hasta ahora cumplir satisfactoriamente esos objetivos y el modelo requiere una corrección estructural**.

A estas deficiencias operativas se agrega un problema institucional. Desde su nacimiento, elementos fundamentales de la estructura, gobierno y operación del IMSS-BIENESTAR han dependido en buena medida de decretos del Ejecutivo y disposiciones administrativas. La propia evolución del organismo demuestra que su diseño original resultó insuficiente y tuvo que ser modificado sucesivamente. El **15 de agosto de 2025**, el Gobierno Federal reformó nuevamente su decreto de creación para establecer que la persona titular de la Secretaría de Salud presidiría la Junta de Gobierno y tendría voto de calidad; asimismo, fortaleció la vinculación del organismo con la rectoría sanitaria federal y con las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud (Presidencia de la República, 2025).

La dirección de ese cambio fue correcta, pero confirma una de las deficiencias originales: la Secretaría de Salud debió contar desde el principio con una rectoría claramente definida sobre el

principal organismo encargado de atender a la población sin seguridad social. Durante una reunión celebrada el **23 de junio de 2026** con integrantes de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, el secretario de Salud, David Kershenobich, y el subsecretario Eduardo Clark reconocieron la necesidad de realizar ajustes al diseño jurídico y operativo del IMSS-BIENESTAR y establecer directamente en la Ley General de Salud sus principales reglas de gobierno y coordinación.

Una institución encargada de decenas de millones de personas y que administra recursos públicos de esta magnitud requiere que los elementos esenciales de su estructura, Junta de Gobierno, responsabilidades, mecanismos de supervisión y rendición de cuentas estén definidos directamente en la Ley General de Salud.

El Servicio Universal de Salud y las limitaciones de su diseño actual

En abril de 2026, el Gobierno Federal presentó una nueva respuesta frente a la fragmentación del sistema: el Servicio Universal de Salud. La finalidad de integrar capacidades públicas es correcta. México cuenta con infraestructura y recursos distribuidos entre el IMSS, ISSSTE, IMSS-BIENESTAR, Pemex, Institutos Nacionales de Salud, hospitales federales, servicios de las Fuerzas Armadas y sistemas estatales, y esa fragmentación puede provocar que una persona enfrente saturación en la institución que le corresponde mientras otra unidad pública cuenta con capacidad para proporcionar determinado servicio. Precisamente por ello habíamos planteado previamente una iniciativa para hacer operativo el intercambio de servicios, mediante reglas sobre estimación de demanda, costos unitarios, compensación financiera, protección de los recursos del IMSS y del ISSSTE, utilización del Fondo de Salud para el Bienestar y participación de las entidades federativas que conservaron sus sistemas de salud.

Nuestra crítica, por tanto, no se dirige contra el intercambio, sino contra la idea de que una transformación de esta dimensión pueda funcionar simplemente mediante una credencial, convenios administrativos y la utilización de los presupuestos ya existentes. El **17 de abril de 2026** se publicó el Decreto por el que se crea el Servicio Universal de Salud del Gobierno de México, que configura al SUS como un mecanismo obligatorio de coordinación e integración operativa entre las instituciones públicas federales y permite la incorporación de los servicios estatales. El decreto establece una red de capacidad instalada compartida, un esquema de compensación presupuestaria y financiera, comités interinstitucionales especializados, credencialización, expediente clínico electrónico, interoperabilidad y herramientas digitales para facilitar citas, recetas y consulta de información médica (Presidencia de la República, 2026a).

También debe reconocerse que existe actualmente una base legal general para avanzar en esa dirección. La propia Ley General de Salud ya establece como objetivo del Sistema Nacional de Salud impulsar el acceso universal mediante el intercambio de servicios y permite que las personas con o sin afiliación puedan recibir determinados servicios en una institución distinta, generándose una obligación de compensación a cargo de la institución responsable (Cámara de Diputados, 2026b). El propio decreto del SUS reconoce y desarrolla esa habilitación. Por ello, el cuestionamiento jurídico debe formularse con precisión: no existe una ausencia absoluta de fundamento legal, pero **una transformación transversal del Sistema Nacional de Salud no puede descansar principalmente en un decreto presidencial, convenios y disposiciones administrativas cuando involucra derechos de acceso, obligaciones financieras, regímenes contributivos, relaciones entre instituciones federales y sistemas estatales y responsabilidades presupuestarias de largo plazo** (Presidencia de la República, 2026a).

El problema más importante del diseño actual se encuentra en el financiamiento. El decreto ordena que la institución a la que pertenece una persona compense a la que efectivamente le presta el servicio y establece que las restituciones deberán efectuarse con una periodicidad mínima mensual. Sin embargo, también dispone que las instituciones deberán presupuestar esas obligaciones dentro de sus techos de gasto y que las erogaciones se cubrirán con cargo a los

presupuestos autorizados. Su régimen transitorio establece expresamente que durante 2026 **no se autorizarán recursos adicionales** por la implementación del SUS y que en ejercicios subsecuentes tampoco se autorizarán ampliaciones distintas de las previstas por el propio decreto (Presidencia de la República, 2026a).

El Proyecto de **Presupuesto de Egresos de la Federación para 2027** confirma esta debilidad: contempla únicamente 500 millones de pesos específicamente para el Servicio Universal de Salud en el Ramo 12, por lo que la atención adicional que proporcionen el IMSS, ISSSTE, IMSS-BIENESTAR, los Institutos Nacionales de Salud y las demás instituciones participantes deberá financiarse fundamentalmente con los recursos que ya tienen asignados. En los hechos, se pretende ampliar el universo de personas que podrán utilizar estas instituciones sin crear una fuente presupuestaria suficiente y adicional para financiar la nueva demanda.

Ésta ha sido una de nuestras principales críticas desde que se anunció el Servicio Universal. La universalidad puede incrementar sustancialmente la demanda y, por ello, si más personas pueden acudir al IMSS, al ISSSTE, a un Instituto Nacional o a un hospital estatal, debe existir previamente una estimación de cuántos pacientes adicionales recibirán, qué servicios demandarán, cuánto costará atenderlos y qué capacidad adicional deberá generarse. **El intercambio permite aprovechar mejor la capacidad instalada, pero no crea capacidad por sí mismo.** Cuando un hospital ya se encuentra saturado, permitir la llegada de nuevas poblaciones sin incrementar médicos, enfermeras, camas, quirófanos, equipamiento, medicamentos y presupuesto puede provocar una mayor saturación y no una mayor cobertura. Desde abril hemos señalado precisamente este riesgo: permitir la movilidad del paciente sin garantizar la movilidad de los recursos puede terminar trasladando las deficiencias del IMSS-BIENESTAR hacia instituciones que ya enfrentan sus propias presiones de demanda.

La compensación financiera constituye, por ello, el elemento central para que el intercambio sea sostenible. Cada servicio proporcionado a una persona cuya atención corresponde a otra institución debe quedar registrado, valuado, conciliado y pagado. El decreto reconoce esta necesidad y dispone que Salud, IMSS, ISSSTE, IMSS-BIENESTAR y Pemex, con aprobación de Hacienda, definan los instrumentos y mecanismos correspondientes; establece incluso responsables, plazos, herramientas tecnológicas y una restitución mínima mensual. El problema es que el modelo continúa vinculado a los techos presupuestarios previamente autorizados y no incorpora suficientemente una obligación de calcular y financiar la **demand incremental** derivada de la universalización (Presidencia de la República, 2026a).

A esta debilidad se suma que el diseño actual no parte de un diagnóstico público suficientemente detallado de la capacidad disponible que pueda ser compartida entre instituciones. Antes de ampliar el universo de personas que pueden acudir a una unidad distinta de la que ordinariamente les corresponde, debería conocerse cuántas consultas, camas, quirófanos, especialistas, equipos de imagen, sesiones de radioterapia, estudios de laboratorio y demás servicios se encuentran efectivamente disponibles por institución y territorio. La propia evidencia sobre disponibilidad de medicamentos y saturación muestra que una parte relevante de las unidades ya opera bajo presión. En esas condiciones, **universalizar la puerta de entrada sin identificar previamente la capacidad resolutive puede redistribuir la demanda sin resolverla** (INEGI, 2026b; CIEP, 2026).

También debe distinguirse entre compensación financiera y suficiencia presupuestaria. La compensación es, por naturaleza, un mecanismo posterior a la prestación del servicio; sin embargo, el hospital receptor necesita disponer previamente de personal, medicamentos, insumos, mantenimiento y equipamiento para atender al paciente. Por ello, **la compensación ex post no puede sustituir al financiamiento ex ante de la capacidad que requiere la universalización.** Si además los procedimientos de validación, conciliación y pago son lentos, existe el riesgo de acumular adeudos entre instituciones y que el prestador termine financiando

temporalmente con su presupuesto ordinario la atención correspondiente a otra fuente de financiamiento.

El SUS enfrenta igualmente un problema de heterogeneidad entre instituciones. Las capacidades, carteras de servicios, disponibilidad de especialistas y niveles de financiamiento por persona son distintos entre IMSS, ISSSTE, IMSS-BIENESTAR, Pemex, los Institutos Nacionales de Salud y los servicios estatales. La portabilidad administrativa no elimina esas diferencias. Que una persona pueda ser referida a otra institución no garantiza, por sí mismo, que exista el procedimiento, medicamento, dispositivo o especialista que necesita, ni que esté disponible en su región. Por ello, la integración funcional debe acompañarse de reglas de cartera, capacidad, costos y expansión territorial que eviten que la universalidad sea mayor en las zonas con más infraestructura y meramente nominal en regiones con menor capacidad resolutive (CIEP, 2026).

La interoperabilidad constituye otro cuello de botella. El intercambio de millones de servicios exige que las instituciones puedan identificar al paciente, consultar información clínica indispensable, evitar duplicidades de estudios, conocer medicamentos prescritos, registrar referencias y contrarreferencias y determinar con precisión qué institución debe financiar la atención. Mientras esa interoperabilidad no sea efectiva, el sistema puede generar mayores costos administrativos, repetición de procedimientos y retrasos. La credencialización y el expediente electrónico son herramientas útiles, pero su valor depende de que estén conectados con procesos clínicos y financieros funcionales y no se conviertan en sustitutos de la capacidad asistencial (Presidencia de la República, 2026a; Secretaría de Salud, 2026b).

Finalmente, el intercambio debe ser un mecanismo complementario y no un sustituto de la inversión pública. La posibilidad de referir a un paciente a otra institución no puede convertirse en incentivo para dejar de fortalecer la unidad de origen, particularmente en el primer nivel de atención, donde deberían resolverse oportunamente buena parte de las necesidades de prevención, diagnóstico, seguimiento de enfermedades crónicas y atención ambulatoria. El éxito del SUS tampoco debe medirse por el número de credenciales entregadas, convenios celebrados o referencias realizadas, sino por resultados verificables: reducción de tiempos de espera, continuidad de tratamientos, medicamentos efectivamente entregados, disminución del gasto de bolsillo, menor saturación y mejores resultados sanitarios. **El objetivo no es mover pacientes entre instituciones, sino resolver sus necesidades de salud con oportunidad y sin trasladarles los costos de la fragmentación del sistema.**

Este riesgo es particularmente relevante para el IMSS y el ISSSTE. Ambas instituciones cuentan con regímenes propios de financiamiento y recursos destinados a seguros, prestaciones y obligaciones específicas. El propio decreto reconoce que las reservas del IMSS se encuentran afectadas al cumplimiento de los fines establecidos en la Ley del Seguro Social y a garantizar la viabilidad financiera de largo plazo del Instituto. Nuestra posición ha sido consistente: la población sin seguridad social debe poder utilizar las capacidades del IMSS o del ISSSTE cuando exista disponibilidad y la atención resulte médicamente adecuada, pero **el costo correspondiente debe financiarse mediante recursos públicos destinados a esa población y compensarse íntegramente a la institución que proporcionó el servicio.** La universalidad debe ampliar derechos sin trasladar silenciosamente el costo hacia trabajadores y derechohabientes (Presidencia de la República, 2026a; Ramírez Barba, 2026b).

Existe también una dimensión territorial que debe corregirse. El decreto permite que se incorporen los servicios de las entidades federativas que así lo decidan e incluso menciona expresamente a las entidades no concurrentes con IMSS-BIENESTAR. Sin embargo, una parte importante de las nuevas acciones operativas anunciadas durante 2026 continúa concentrándose en las **24 entidades donde opera IMSS-BIENESTAR. El 25 de agosto de 2026**, por ejemplo, el Gobierno anunció la creación de **12,750 nuevos consultorios de atención primaria**, que entrarían en operación en enero de 2027 en esas 24 entidades y que, de acuerdo con la propia Presidencia,

permitirían incrementar la capacidad en **más de 40 millones de consultas al año** (Presidencia de la República, 2026b).

El anuncio confirma dos elementos importantes. Por una parte, constituye un reconocimiento del propio Gobierno de que compartir la capacidad existente resulta insuficiente y que la universalidad requiere ampliar infraestructura, personal y servicios. Por otra, demuestra que una parte importante de la implementación sigue estructurándose alrededor del modelo del IMSS-BIENESTAR. Un Servicio que se denomina universal debe permitir que cualquier entidad federativa participe plenamente, con independencia de que haya transferido o conserve la administración de sus servicios. La universalidad no debe convertirse en un mecanismo indirecto para condicionar la integración del sistema a la federalización; debe construirse mediante coordinación, reciprocidad y compensación financiera, respetando las distintas formas de organización de los sistemas estatales.

También hemos cuestionado políticamente la prioridad otorgada a la credencialización. En enero de 2026, el Gobierno anunció una inversión de **\$3,500 millones de pesos** para instalar **2,365 módulos y 9,791 estaciones de toma de datos**, además de financiar la impresión de las credenciales del Servicio Universal de Salud (Secretaría de Bienestar, 2026). El propio decreto dispone que la Secretaría de Bienestar participe en la convocatoria, registro y captación de datos para integrar el padrón nacional (Presidencia de la República, 2026a).

Desde esta representación hemos cuestionado, además, que una operación sanitaria de esta magnitud descansa de manera importante en la estructura territorial de la Secretaría de Bienestar y de los llamados Servidores de la Nación, particularmente cuando la credencialización se desarrolla durante 2026 y la parte sustantiva del intercambio comenzará en 2027. El señalamiento político no supone afirmar automáticamente la existencia de una conducta electoral ilícita, sino exigir que una política de salud que implica el levantamiento de datos de millones de personas cuente con garantías reforzadas de neutralidad institucional, protección de datos y ausencia de utilización propagandística. **Una credencial de salud debe constituir una herramienta sanitaria y no una plataforma de promoción política.**

Debe reconocerse que durante 2026 se han producido avances administrativos. El **10 de junio de 2026** la Secretaría de Salud instaló el Grupo Estratégico para la Implementación del Servicio Universal y siete Comités Interinstitucionales Especializados; posteriormente, el **7 de agosto de 2026**, la Secretaría y el IMSS suscribieron un convenio para avanzar en el expediente clínico electrónico y la interoperabilidad tecnológica entre instituciones (Secretaría de Salud, 2026a, 2026b). Sin embargo, estos avances corresponden fundamentalmente a la preparación institucional y tecnológica del modelo. El propio decreto establece que la primera etapa del intercambio comenzará hasta el **1 de enero de 2027**, con urgencias, embarazos de alto riesgo, Código Infarto, Código Cerebro, continuidad de determinados tratamientos, vacunación y atención primaria, mientras que una segunda etapa, a partir del **1 de julio de 2027**, incorporará estudios de laboratorio, tomografía, ultrasonido, resonancia magnética, estudios especializados y radioterapia (Presidencia de la República, 2026a).

La principal promesa de intercambio universal continúa fundamentalmente en una etapa preparatoria. También resulta cuestionable que varios de los servicios anunciados como primera etapa correspondan a prestaciones que el Estado ya debería garantizar: una urgencia médica, una urgencia obstétrica, un infarto o la vacunación no deberían convertirse en nuevos derechos derivados de una credencial o de la entrada en operación de un mecanismo administrativo. El Gobierno no puede presentar como nueva conquista aquello que las instituciones públicas ya estaban obligadas a proporcionar. La verdadera prueba del SUS comenzará cuando los pacientes intenten utilizar de manera ordinaria instituciones distintas a las de su adscripción y esas instituciones tengan que absorber, registrar y compensar miles o millones de servicios sin deteriorar la atención de sus propias poblaciones.

Finalmente, existe una contradicción estructural que no puede ignorarse: **el Servicio Universal pretende descansar en buena medida sobre un IMSS-BIENESTAR que todavía enfrenta problemas de cobertura, disponibilidad de medicamentos, saturación, estructura jurídica y rendición de cuentas**. No puede construirse un sistema universal sólido sobre una institución que todavía requiere correcciones profundas para cumplir adecuadamente las responsabilidades que ya tiene. Precisamente por ello, la presente iniciativa atiende simultáneamente los dos problemas: hacer operativo el intercambio de servicios y fortalecer jurídicamente al principal prestador de atención para la población sin seguridad social.

Una reforma para hacer operativo el acceso universal

La propuesta parte de incorporar directamente en la Ley General de Salud un régimen general de acceso universal e intercambio de servicios aplicable al Sistema Nacional de Salud en su conjunto. El Servicio Universal de Salud se reconoce legalmente como el mecanismo mediante el cual las instituciones públicas articularán sus capacidades bajo la rectoría de la Secretaría de Salud. Su finalidad será permitir que infraestructura, personal, especialidades, procedimientos, medicamentos, estudios y demás capacidades disponibles puedan utilizarse coordinadamente para resolver las necesidades de la población. La integración será funcional: las instituciones conservarán su personalidad jurídica, patrimonio, población derechohabiente u objetivo, fuentes de financiamiento y atribuciones, mientras que sus capacidades podrán compartirse mediante reglas comunes de referencia, contrarreferencia, portabilidad y compensación.

El modelo comprenderá al IMSS, ISSSTE, IMSS-BIENESTAR, los servicios médicos de Petróleos Mexicanos, Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Federales de Referencia, Hospitales Regionales de Alta Especialidad, demás instituciones federales que presten servicios y los sistemas estatales. En este último caso se establece una regla fundamental: **podrá participar cualquier entidad federativa, con independencia de que haya transferido sus servicios al IMSS-BIENESTAR o conserve directamente su administración**. Los estados que mantengan sus sistemas conservarán infraestructura, establecimientos, personal, patrimonio y recursos y participarán mediante convenios específicos; cuando atiendan a personas cuya responsabilidad financiera corresponda a una institución federal, deberán recibir la compensación correspondiente. Con ello, la integración nacional deja de confundirse con centralización y se construye un modelo compatible con el federalismo sanitario.

La reforma también amplía los supuestos en los que una persona podrá recibir atención fuera de su institución de adscripción. Además de las urgencias y de la accesibilidad geográfica, se contemplan la inexistencia o insuficiencia temporal de capacidad resolutive, la ausencia de una especialidad o procedimiento, la falta de medicamentos, dispositivos o insumos, la necesidad de garantizar continuidad terapéutica, la atención de enfermedades de alto costo, la referencia y contrarreferencia y las emergencias sanitarias. El propósito es que la decisión asistencial responda principalmente a la necesidad médica y a la capacidad disponible. En una urgencia, primero deberá proporcionarse la atención y posteriormente se resolverá la regularización financiera; cuando una referencia haya sido aceptada, deberá mantenerse la continuidad del tratamiento mientras las instituciones realizan los procesos administrativos correspondientes. En otras palabras, **los problemas financieros del sistema deben resolverse detrás del paciente y no convertirse en una barrera frente al paciente**.

La Secretaría de Salud tendrá una función rectora claramente definida. Será responsable de conducir la planeación, establecer las reglas generales del intercambio, coordinar redes de servicios, definir criterios de referencia y contrarreferencia, establecer estándares de calidad y seguridad, desarrollar las condiciones de interoperabilidad y evaluar el funcionamiento del sistema. Esta rectoría tendrá también una dimensión financiera, pues deberá trabajar conjuntamente con la Secretaría de Hacienda para establecer los mecanismos de compensación y planear las capacidades que demande progresivamente la universalización. Los convenios que

celebren las instituciones deberán sujetarse a contenidos mínimos establecidos por la ley y determinar qué servicios pueden intercambiarse, cómo se referirá al paciente, qué capacidad existe, cómo se calculan los costos, cómo se registran y validan los servicios, qué institución debe pagarlos, en qué plazo se realiza la compensación y cómo se garantiza la continuidad de los tratamientos.

Los recursos deberán acompañar a los pacientes

El componente financiero constituye uno de los principales cambios respecto del modelo vigente. Todo servicio otorgado a una persona cuya responsabilidad financiera corresponda a otra institución generará una obligación de compensación. La institución que proporciona la atención deberá recuperar los recursos utilizados para hacerlo y, para ello, las secretarías de Salud y Hacienda deberán establecer una metodología nacional que considere la complejidad del servicio, medicamentos, dispositivos médicos, personal, infraestructura, equipamiento, grado de especialización y diferencias regionales. Los servicios deberán registrarse, validarse y conciliarse periódicamente, y las compensaciones deberán efectuarse con una periodicidad suficiente para impedir que los adeudos se acumulen y terminen financiándose con los recursos ordinarios de la institución receptora. La lógica central es sencilla: **si el paciente puede trasladarse entre instituciones, los recursos necesarios para atenderlo también deben hacerlo.**

Pero la propuesta no se limita a financiar los servicios una vez prestados, sino que modifica también la lógica de planeación presupuestaria. Antes de ampliar progresivamente la cartera del Servicio Universal, la Secretaría de Salud y Hacienda deberán estimar cuántas personas podrían utilizarla, qué instituciones recibirán mayor demanda, qué servicios se requerirán y cuánto costará proporcionarlos. La estimación deberá considerar infraestructura, camas, equipamiento, médicos, especialistas, enfermería, medicamentos, dispositivos e insumos, y sus resultados deberán reflejarse en el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación. De esta manera se corrige uno de los principales problemas del decreto vigente: **la universalidad deja de construirse bajo la premisa de atender a más personas con los mismos recursos.**

El mismo principio permitirá proteger el financiamiento del IMSS y del ISSSTE. Sus reservas financieras y actuariales mantendrán el destino previsto en sus respectivos regímenes y las cuotas y aportaciones continuarán financiando los seguros y prestaciones que legalmente les corresponden. Cuando estas instituciones atiendan población distinta de su derechohabencia, recibirán las compensaciones específicas respectivas. Esto permite proteger simultáneamente a quien necesita atención y a quien ya forma parte de un régimen contributivo; la universalidad no debe construirse enfrentando poblaciones ni trasladando de manera indirecta el costo de una hacia los recursos de otra.

La población sin seguridad social contará igualmente con un mecanismo más sólido de financiamiento. La asignación federal deberá guardar relación con el número de personas a atender, sus necesidades epidemiológicas y demográficas, las condiciones territoriales y la evolución de los costos de la atención. Se recupera así un principio que se ha identificado como indispensable para la cobertura universal: vincular el presupuesto con el tamaño y necesidades de la población que debe atenderse, evitando que la disponibilidad de recursos dependa de decisiones presupuestarias desvinculadas de la obligación sanitaria (México Evalúa, 2025a, 2025b).

Este mismo principio se aplicará a las enfermedades de alto costo. Los recursos del Fondo de Salud para el Bienestar podrán acompañar financieramente a la persona cuando otra institución pública tenga la capacidad resolutoria requerida. Si IMSS-BIENESTAR no puede proporcionar determinado tratamiento, la adscripción institucional no deberá impedir que el recurso financie la atención en otra institución pública. La finalidad consiste en que el financiamiento destinado a una enfermedad siga al paciente hacia el establecimiento que realmente pueda resolverla, preservando en todo momento la afectación específica de esos recursos.

Interoperabilidad, transparencia y evaluación

Para que el intercambio funcione es indispensable que las instituciones puedan compartir información clínica y administrativa. La reforma establece una interoperabilidad progresiva que permita identificar correctamente a la persona, consultar sus antecedentes clínicos indispensables, realizar referencias y contrarreferencias, conocer tratamientos y estudios previamente realizados y registrar los servicios que deberán generar compensaciones. Esta infraestructura deberá permitir también identificar cuál es la institución responsable del financiamiento, de manera que la trazabilidad clínica y la financiera formen parte de un mismo proceso. La credencial del Servicio Universal se incorpora dentro de esa arquitectura como un instrumento auxiliar: su finalidad es facilitar la identificación y vinculación del expediente, no convertirse en una condición sustantiva para el ejercicio del derecho.

El sistema deberá, además, producir información suficiente para ser evaluado. Se deberá conocer cuántas personas reciben atención mediante intercambio, qué instituciones las reciben, qué servicios proporcionan, cuánto cuestan, cuánto se ha compensado, qué adeudos existen, cuáles son los tiempos de pago y de espera y cómo evoluciona la utilización de la capacidad instalada. La Secretaría de Salud deberá informar periódicamente al Congreso de la Unión, de manera que el éxito del Servicio Universal pueda medirse a partir de **pacientes efectivamente atendidos, tiempos de atención, continuidad de tratamientos, calidad, resultados y sostenibilidad financiera**, y no exclusivamente mediante el número de credenciales expedidas o convenios celebrados.

Una nueva estructura jurídica para el IMSS-BIENESTAR

La segunda vertiente de la reforma atiende directamente al IMSS-BIENESTAR. La propuesta establece en la Ley General de Salud que será un organismo público descentralizado **sectorizado a la Secretaría de Salud**, lo que permitirá definir con claridad la relación entre rectoría y prestación: la Secretaría conducirá la política sectorial, coordinará, supervisará y evaluará, mientras IMSS-BIENESTAR conservará su capacidad operativa y continuará prestando los servicios que correspondan a la población bajo su responsabilidad. Se busca así sustituir la ambigüedad institucional que ha acompañado al organismo desde su origen por una distribución más clara de responsabilidades.

La estructura esencial de su Junta de Gobierno también quedará establecida directamente en la ley. La persona titular de la Secretaría de Salud la presidirá y tendrá voto de calidad, acompañada por las dependencias e instituciones vinculadas con el financiamiento, operación, política laboral, control y coordinación del sistema. La Junta deberá asumir responsabilidades sobre las políticas generales, la planeación institucional, el presupuesto, la estructura orgánica y la participación del organismo en el Servicio Universal; además, deberá evaluar metas e indicadores, conocer los estados financieros, revisar pasivos y cuentas por pagar y dar seguimiento a las auditorías y medidas correctivas. Una institución que administra **\$172,492.4 millones de pesos en 2026** y tiene bajo su responsabilidad la atención de decenas de millones de personas requiere un gobierno institucional proporcional a esa dimensión (SHCP, 2025).

IMSS-BIENESTAR deberá operar conforme a las normas oficiales mexicanas, políticas sectoriales, protocolos, guías, estándares nacionales de calidad, mecanismos de evaluación y reglas de interoperabilidad emitidos bajo la rectoría de la Secretaría de Salud. Su autonomía operativa permanecerá, pero inserta dentro de una política sanitaria nacional clara y evaluable. También se establecerán mecanismos permanentes de coordinación entre la Secretaría y el organismo, incluyendo intercambio de información clínica, epidemiológica, presupuestaria y financiera, evaluaciones conjuntas y seguimiento de su participación en el Servicio Universal. De esta manera se configura una arquitectura institucional sencilla: **la Secretaría de Salud ejerce la rectoría; el Servicio Universal coordina las capacidades y a las instituciones; y el IMSS-BIENESTAR presta los servicios correspondientes a la población bajo su responsabilidad.**

Esta propuesta recupera y desarrolla los objetivos de la iniciativa previamente elaborada para fortalecer la rectoría de la Secretaría sobre el organismo (Ramírez Barba, 2026a).

Una implementación gradual y financiada

La transformación deberá realizarse de manera gradual para garantizar continuidad institucional y asistencial. El decreto vigente del Servicio Universal deberá armonizarse con el nuevo marco legal; posteriormente se actualizarán las reglas de operación, se desarrollará una metodología nacional de costos y compensaciones y se adecuarán los convenios entre las instituciones. La incorporación progresiva de nuevos servicios deberá estar vinculada con la estimación previa de la demanda y de los recursos necesarios para atenderla. La primera etapa retomará los servicios prioritarios programados para 2027 y posteriormente podrán incorporarse estudios diagnósticos, imagenología, radioterapia y demás intervenciones conforme exista capacidad suficiente. La diferencia fundamental respecto del modelo administrativo vigente consiste en que cada ampliación deberá estar precedida por una evaluación de recursos humanos, infraestructura, equipamiento, medicamentos, insumos y presupuesto.

Paralelamente deberá integrarse la nueva estructura de gobierno del IMSS-BIENESTAR, armonizarse su Estatuto Orgánico y demás disposiciones internas y garantizarse la continuidad de sus actos, convenios y servicios. Durante el proceso se preservarán los derechos laborales del personal y la continuidad de los tratamientos de las personas usuarias. La iniciativa integra así dos reformas que resultan inseparables: **hacer operativo y financieramente sostenible el intercambio de servicios entre instituciones públicas y corregir la estructura jurídica del IMSS-BIENESTAR para sujetarlo a una rectoría efectiva de la Secretaría de Salud.**

México no necesita una nueva sucesión de nombres, organismos y decretos. En pocos años se pasó del Seguro Popular al INSABI, del INSABI al IMSS-BIENESTAR y ahora a la promesa de un Servicio Universal de Salud; durante ese mismo periodo, la proporción de personas con carencia por acceso pasó de **16.2% en 2018 a 34.2% en 2024**, alrededor de **44.5 millones de mexicanos** todavía presentan esa carencia, el gasto de bolsillo continúa aumentando y millones de familias siguen recurriendo al sector privado para obtener consultas, estudios y medicamentos (INEGI, 2025; CIEP, 2025; México Evalúa, 2025a).

La verdadera universalidad comienza cuando una persona puede recibir oportunamente la atención que necesita y el sistema cuenta con capacidad suficiente para proporcionarla.

Por ello, la presente iniciativa propone transformar el intercambio de servicios en una política sustentada en ley, planeación, financiamiento, compensación y rendición de cuentas; permitir que los pacientes utilicen las capacidades públicas disponibles y que los recursos acompañen efectivamente esa atención; integrar a todas las entidades federativas, independientemente del modelo mediante el cual administren sus servicios; preservar el financiamiento propio del IMSS y del ISSSTE; establecer recursos suficientes para la población sin seguridad social; y corregir la estructura jurídica del IMSS-BIENESTAR para que el principal prestador de esta población opere bajo una rectoría sanitaria claramente definida.

La universalidad será efectiva cuando una persona pueda recibir atención en la institución pública que tenga capacidad para resolver su problema y sean las instituciones, y no el paciente, quienes resuelvan posteriormente las obligaciones administrativas y financieras derivadas de esa atención. Ése es el propósito de la presente iniciativa: convertir el acceso universal de una promesa administrativa en una política de Estado sustentada en ley, capacidad institucional, financiamiento suficiente y una rectoría efectiva del Sistema Nacional de Salud.

PROYECTO DE DECRETO

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de esta Honorable Soberanía el siguiente:

DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ACCESO UNIVERSAL A LA SALUD E INTERCAMBIO DE SERVICIOS ENTRE LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS

ARTÍCULO ÚNICO. Se adiciona un Capítulo III, denominado “Del Acceso Universal a la Salud y del Intercambio de Servicios entre las Instituciones Públicas”, al Título Segundo, integrado por los artículos 22 Bis, 22 Ter, 22 Quáter, 22 Quinquies, 22 Sexies, 22 Septies, 22 Octies, 22 Nonies y 22 Decies; se reforman los artículos 77 Bis 8, 77 Bis 12, 77 Bis 35, 77 Bis 35 A, 77 Bis 35 B, 77 Bis 35 C y 77 Bis 35 D; y se adiciona un párrafo al artículo 77 Bis 29 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

TÍTULO SEGUNDO

Sistema Nacional de Salud

CAPÍTULO III

Del Acceso Universal a la Salud y del Intercambio de Servicios entre las Instituciones Públicas

Artículo 22 Bis. El acceso universal a la salud se garantizará mediante la coordinación e integración funcional de las instituciones públicas integrantes del Sistema Nacional de Salud, a través de mecanismos de referencia, contrarreferencia, portabilidad e intercambio de servicios que permitan utilizar de manera coordinada las capacidades disponibles para brindar atención efectiva, progresiva, oportuna, continua y de calidad.

El acceso universal se instrumentará a través del Servicio Universal de Salud, como mecanismo de coordinación e integración funcional del Sistema Nacional de Salud, bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.

El Servicio Universal de Salud articulará las capacidades de las instituciones públicas que lo integran, respetando la personalidad jurídica, patrimonio, régimen jurídico, población derechohabiente u objetivo, fuentes de financiamiento, atribuciones y demás características propias de cada institución.

El acceso universal se regirá por los principios de universalidad, progresividad, equidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad de la atención, calidad, seguridad del paciente, reciprocidad, sostenibilidad financiera, transparencia, rendición de cuentas, protección de datos personales y respeto a los derechos de las personas usuarias.

Artículo 22 Ter. El Servicio Universal de Salud estará integrado por:

- I.** El Instituto Mexicano del Seguro Social;
- II.** El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- III.** Los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar;
- IV.** Los servicios médicos de Petróleos Mexicanos;
- V.** Los Institutos Nacionales de Salud;
- VI.** Los Hospitales Federales de Referencia y los Hospitales Regionales de Alta Especialidad;
- VII.** Los servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, incluidas las instituciones de las Fuerzas Armadas, conforme a las disposiciones jurídicas que las regulen;
- VIII.** Las demás instituciones públicas federales que presten servicios de salud, y

IX. Los servicios de salud de todas las entidades federativas, incluidas las que hayan celebrado convenios de coordinación con IMSS-BIENESTAR y las que conserven la administración y prestación de sus servicios estatales de salud.

Las entidades federativas participarán en el Servicio Universal de Salud mediante los convenios de coordinación e intercambio de servicios que correspondan, conforme a esta Ley y demás disposiciones aplicables.

Las entidades federativas que conserven la administración y prestación de sus servicios de salud participarán con pleno ejercicio de sus competencias y conservarán la administración de su infraestructura, establecimientos, personal, patrimonio y recursos presupuestarios. Los convenios respectivos establecerán los mecanismos de compensación por los servicios que otorguen a personas cuya atención corresponda financieramente a otras instituciones integrantes del Sistema Nacional de Salud.

Las instituciones de los sectores social y privado podrán participar de manera complementaria y excepcional cuando la capacidad pública disponible resulte insuficiente, mediante esquemas de subrogación, contratación específica, concertación o pago por servicio efectivamente prestado, conforme a las disposiciones aplicables. Su participación se sujetará a criterios de necesidad, calidad, seguridad del paciente, transparencia, eficiencia, tarifas previamente determinadas, supervisión, fiscalización y rendición de cuentas.

Artículo 22 Quáter. Las personas podrán recibir servicios de salud en una institución pública distinta de aquella a la que se encuentren afiliadas, adscritas o cuya fuente de financiamiento corresponda, a través de los mecanismos de intercambio de servicios, cuando concurra alguno de los siguientes supuestos:

I. Urgencia médica;

II. Accesibilidad geográfica;

III. Inexistencia o insuficiencia temporal de capacidad resolutive en la institución de origen;

IV. Falta temporal o permanente del servicio, especialidad, procedimiento, medicamento, dispositivo médico o insumo requerido;

V. Necesidad de garantizar la continuidad de un tratamiento;

VI. Atención de padecimientos de alto costo;

VII. Referencia o contrarreferencia a una unidad con mayor o distinta capacidad resolutive;

VIII. Emergencias sanitarias, desastres o circunstancias extraordinarias que incrementen la demanda de atención;

IX. Necesidades de atención médica que puedan resolverse de manera más oportuna mediante las redes integradas de servicios, y

X. Los demás supuestos que determine la Secretaría de Salud conforme a criterios médicos, epidemiológicos, territoriales, de accesibilidad y capacidad institucional.

La referencia de las personas se realizará prioritariamente hacia la unidad pública que cuente con la capacidad resolutive necesaria y permita proporcionar la atención con mayor oportunidad, calidad y seguridad.

La atención de las urgencias médicas se brindará de manera inmediata y la regularización administrativa, identificación de la institución responsable del financiamiento y compensación correspondiente se realizará posteriormente entre las instituciones participantes.

Una vez aceptada la referencia de una persona conforme a los mecanismos previstos en este Capítulo, la institución receptora garantizará la atención y continuidad del tratamiento conforme a las necesidades médicas del paciente.

Artículo 22 Quinquies. Corresponde a la Secretaría de Salud ejercer la rectoría del Servicio Universal de Salud y conducir su planeación, implementación, operación, supervisión y evaluación; emitir las Reglas de Operación y demás disposiciones generales necesarias para regular el intercambio de servicios; establecer los criterios generales para la referencia y contrarreferencia de las personas usuarias; coordinar la integración funcional de las redes interinstitucionales; establecer estándares de calidad, oportunidad y seguridad del paciente; coordinar con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público los mecanismos presupuestarios y financieros de compensación; planear las necesidades de infraestructura, equipamiento, recursos humanos, medicamentos e insumos; establecer los criterios técnicos de interoperabilidad; evaluar periódicamente el desempeño, capacidad resolutive y sostenibilidad financiera del intercambio; coordinar los mecanismos para la solución de diferencias entre instituciones y establecer indicadores nacionales de seguimiento y resultados.

La Secretaría de Salud podrá auxiliarse de comités interinstitucionales especializados en materias médicas, operativas, financieras, presupuestarias, digitales y de evaluación, los cuales actuarán bajo su conducción.

Artículo 22 Sexies. Las instituciones participantes celebrarán los convenios e instrumentos jurídicos necesarios para operar el intercambio de servicios de salud.

Las Reglas de Operación y los convenios correspondientes deberán establecer, al menos, los servicios comprendidos en el intercambio; los criterios clínicos y administrativos de acceso; los procedimientos de referencia y contrarreferencia; la estimación de la demanda potencial; la capacidad disponible; la metodología para determinar costos unitarios, tarifas y contraprestaciones; el procedimiento para registrar, comprobar y validar los servicios efectivamente prestados; los mecanismos y plazos para la conciliación y compensación financiera; las reglas para el suministro y financiamiento de medicamentos, dispositivos médicos y demás insumos; los mecanismos para garantizar la continuidad de los tratamientos; la determinación de responsabilidades médicas y administrativas; la interoperabilidad de información; los indicadores de desempeño y calidad; los procedimientos para resolver diferencias; los mecanismos de transparencia y fiscalización, y las medidas para ampliar la capacidad instalada cuando el crecimiento de la demanda lo requiera.

Los convenios preservarán el régimen jurídico y financiero de cada institución y garantizarán la suficiencia de los servicios correspondientes a sus respectivas poblaciones derechohabientes o usuarias.

Artículo 22 Septies. Los servicios prestados mediante intercambio a una persona cuya atención corresponda financieramente a otra institución generarán la obligación de compensar a la institución prestadora conforme a las disposiciones presupuestarias y financieras aplicables.

La compensación tendrá por objeto restituir los recursos utilizados en la prestación de los servicios y garantizar la sostenibilidad financiera de las instituciones participantes.

La Secretaría de Salud, conjuntamente con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y con la participación de las instituciones integrantes del Servicio Universal de Salud, establecerá una metodología nacional para determinar costos y compensaciones, considerando el tipo y complejidad del servicio; los medicamentos, dispositivos médicos e insumos utilizados; los recursos humanos requeridos; la utilización de infraestructura y

equipamiento; los costos directos e indirectos indispensables; las diferencias regionales justificadas y el nivel de especialización y capacidad resolutoria de la unidad prestadora.

Las instituciones mantendrán un registro permanente de los servicios intercambiados y realizarán procesos periódicos de conciliación. Las compensaciones financieras se efectuarán, cuando menos, mensualmente.

Los recursos recibidos por concepto de compensación se destinarán prioritariamente a la operación, mantenimiento y fortalecimiento de la capacidad de las unidades que hayan proporcionado los servicios.

Artículo 22 Octies. La implementación y ampliación progresiva del intercambio de servicios se sustentará en recursos presupuestarios suficientes para cubrir la demanda adicional que se genere en las instituciones participantes.

La Secretaría de Salud y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público realizarán anualmente, con la participación de las instituciones integrantes del Servicio Universal de Salud, una estimación integral de la demanda esperada, los flujos previsibles de pacientes, los costos asociados a los servicios intercambiados y las necesidades de infraestructura, equipamiento, personal médico, de enfermería, técnico y auxiliar, medicamentos, dispositivos médicos y demás insumos para la salud.

Con base en dicha estimación, el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación incorporará las provisiones necesarias para financiar las obligaciones federales derivadas del intercambio de servicios y la atención de las personas sin seguridad social que reciban servicios en instituciones distintas de aquella responsable ordinariamente de su atención.

Cada ampliación de los servicios o de las poblaciones incorporadas al intercambio deberá identificar previamente su fuente de financiamiento y las necesidades adicionales de capacidad institucional.

Las obligaciones derivadas de la atención de población distinta a la derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado se financiarán mediante asignaciones presupuestarias y compensaciones específicas destinadas a dicha atención.

Las reservas financieras y actuariales del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado permanecerán destinadas al cumplimiento de los fines, seguros, prestaciones y obligaciones establecidos en sus respectivas leyes. Las cuotas y aportaciones de seguridad social mantendrán su destino legal para financiar los seguros, pensiones, guarderías, prestaciones sociales y demás derechos correspondientes a las personas derechohabientes.

Los servicios proporcionados por el Instituto Mexicano del Seguro Social o el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado a personas distintas de su derechohabiente serán restituidos mediante la compensación presupuestaria correspondiente.

Artículo 22 Nonies. Las instituciones participantes desarrollarán progresivamente la interoperabilidad de sus sistemas de información clínica y administrativa, conforme a los estándares y disposiciones que establezca la Secretaría de Salud.

La interoperabilidad permitirá identificar inequívocamente a las personas usuarias; consultar la información clínica indispensable; realizar referencias y contrarreferencias electrónicas; consultar antecedentes, diagnósticos, tratamientos, medicamentos, estudios y procedimientos; registrar y dar trazabilidad a los servicios prestados para efectos de compensación; utilizar estudios y resultados clínicos previamente disponibles cuando

mantengan vigencia y utilidad médica; identificar a la institución o fuente presupuestaria responsable del financiamiento y dar seguimiento a las personas durante todo el proceso de atención.

El tratamiento de la información se realizará conforme a los principios y disposiciones aplicables en materia de protección de datos personales, confidencialidad, integridad y seguridad de la información.

La credencial o mecanismo de identificación del Servicio Universal de Salud tendrá carácter auxiliar para facilitar la identificación y vinculación de la información clínica. En las urgencias médicas, la atención tendrá prioridad sobre los procedimientos de identificación y registro administrativo.

Artículo 22 Decies. La Secretaría de Salud publicará trimestralmente, en formatos abiertos y accesibles, información agregada sobre la operación del Servicio Universal de Salud, incluyendo el número de personas atendidas mediante intercambio; las instituciones de origen y prestadoras; los tipos de servicios proporcionados; las referencias y contrarreferencias realizadas; los montos registrados, conciliados y compensados; los adeudos pendientes; los tiempos promedio de compensación; los tiempos de espera; la disponibilidad y utilización de la capacidad instalada; los indicadores de calidad y seguridad del paciente; los medicamentos e insumos otorgados y los resultados de las evaluaciones realizadas.

La publicación observará las disposiciones aplicables en materia de protección de datos personales y confidencialidad de la información clínica.

La Secretaría de Salud remitirá semestralmente al Congreso de la Unión un informe sobre la operación, financiamiento, resultados, suficiencia presupuestaria y ampliación progresiva del Servicio Universal de Salud.

TÍTULO TERCERO BIS

De la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social

Artículo 77 Bis 8. Todas las personas con o sin afiliación a instituciones de seguridad social, podrán acceder a los servicios de salud prestados por cualquier institución del sector público acorde al padecimiento de que se trate por accesibilidad geográfica o por urgencia médica, así como por inexistencia o insuficiencia de capacidad resolutive, falta del servicio, especialidad, procedimiento, medicamento, dispositivo médico o insumo requerido, necesidad de continuidad del tratamiento, atención de padecimientos de alto costo, referencia o contrarreferencia, emergencias sanitarias y los demás supuestos establecidos en el Capítulo III del Título Segundo de esta Ley, conforme a la operación de los convenios para el intercambio de servicios de salud, en cuyo caso la institución o fuente presupuestaria responsable del financiamiento de la atención de la persona deberá compensar los gastos correspondientes a la institución que lo otorga conforme a los mecanismos presupuestarios y financieros previstos en esta Ley.

Los convenios de intercambio de servicios de salud a que se refiere el párrafo anterior garantizarán la continuidad de la prestación de los servicios de atención médica y el otorgamiento de medicamentos y demás insumos para la salud para las personas en instituciones públicas que suscriban los referidos convenios a cambio de las contraprestaciones que se acuerden bajo un principio de reciprocidad.

La aceptación de la referencia garantizará la continuidad de la atención de la persona usuaria, y las instituciones resolverán mediante los procedimientos de conciliación

correspondientes las cuestiones administrativas y financieras derivadas de los servicios otorgados.

El intercambio de servicios se sujetará a los principios, reglas de financiamiento, mecanismos de compensación y disposiciones establecidas en el Capítulo III del Título Segundo de esta Ley.

Artículo 77 Bis 12. El Gobierno Federal, conforme a lo que se establezca en el Presupuesto de Egresos de la Federación, destinará anualmente, a través de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), recursos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, así como para personal, equipamiento e infraestructura, **cuyo monto se determinará considerando el número de personas sin afiliación a instituciones de seguridad social, sus necesidades de atención y una aportación federal anual por persona, y no podrá ser inferior, en términos reales, al monto aprobado en el ejercicio fiscal inmediato anterior.**

La aportación federal anual por persona se actualizará, cuando menos, conforme a la variación del componente de salud del Índice Nacional de Precios al Consumidor y considerará la evolución de los costos relacionados con la atención médica, medicamentos, dispositivos médicos, personal e infraestructura.

La determinación y distribución de los recursos considerará las características demográficas, epidemiológicas, territoriales, socioeconómicas y de acceso efectivo a los servicios de salud de la población.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior se entregarán a las entidades federativas, cuando no haya una concurrencia con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) en la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social.

Los recursos destinados a financiar mediante intercambio de servicios la atención de personas sin seguridad social en otras instituciones públicas se identificarán anualmente en el Presupuesto de Egresos de la Federación y se transferirán a la institución prestadora mediante los mecanismos de compensación correspondientes a los servicios efectivamente otorgados.

Artículo 77 Bis 29. El Fondo de Salud para el Bienestar, es un fideicomiso público sin estructura orgánica, constituido en términos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria en una institución de banca de desarrollo, en el que Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) funge como fideicomitente, y que tiene como fin destinar los recursos que integran su patrimonio a:

- I. La atención de enfermedades que impliquen un alto costo en los tratamientos y medicamentos asociados;
- II. La atención de necesidades de infraestructura y equipamiento, inclusive de acciones de mantenimiento urgente y conservación, preferentemente en las entidades federativas con mayor marginación social, y
- III. Complementar los recursos destinados al abasto y distribución de medicamentos y demás insumos, así como del acceso a exámenes clínicos, asociados a personas sin seguridad social.

Los recursos correspondientes a la fracción I podrán destinarse, mediante los mecanismos de intercambio de servicios previstos en esta Ley, al financiamiento de la atención de enfermedades de alto costo en cualquier institución pública integrante del Sistema Nacional de Salud que cuente con la capacidad resolutive requerida. La

transferencia o compensación correspondiente se realizará con cargo a la subcuenta respectiva y garantizará la continuidad del tratamiento.

Asimismo, formarán parte del patrimonio del Fideicomiso los recursos que reciba en términos del artículo 77 bis 16 A de esta Ley, los cuales se destinarán en términos de lo que se establezca en los convenios de coordinación referidos en ese artículo. Estos recursos y sus rendimientos financieros no formarán parte del remanente a que se refiere el artículo 77 bis 17, por lo que deberán permanecer afectos al Fideicomiso hasta el cumplimiento de sus fines.

Para efectos de lo anterior y mayor transparencia de los recursos, el Fideicomiso contará con una subcuenta para cada uno de los fines señalados.

Para efectos de este Título, se considerará alto costo al que se deriva de aquellos tratamientos y medicamentos asociados, definidos por el Consejo de Salubridad General, que satisfagan las necesidades de salud mediante la combinación de intervenciones de tipo preventivo, diagnóstico, terapéutico, paliativo y de rehabilitación, con criterios explícitos de carácter clínico y epidemiológico, seleccionadas con base en su seguridad, eficacia, pago, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social, en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren.

Para efectos de la fracción I del presente artículo, la subcuenta de atención de enfermedades que impliquen un alto costo en los tratamientos y medicamentos asociados deberán ser determinadas en las reglas de operación del Fondo en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren.

Las reglas de operación del Fondo serán emitidas previa opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y establecerán la forma en que se ejercerán los recursos del mismo.

Artículo 77 Bis 35. El organismo público descentralizado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), **sectorizado a la Secretaría de Salud**, es la institución de salud del Estado Mexicano encargada de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para la atención integral de las personas que no cuenten con afiliación a las instituciones de seguridad social, en el supuesto de concurrencia con las entidades federativas, con independencia de los servicios de salud que prestan otras instituciones públicas o privadas.

Los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) se regirá por esta Ley, su Decreto de Creación y demás normatividad aplicable, **y ejercerá sus funciones conforme a la rectoría, políticas sectoriales, lineamientos, mecanismos de supervisión y evaluación establecidos por la Secretaría de Salud.**

Para el cumplimiento de su objeto, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) tendrá, entre otras, las funciones siguientes:

- I. Prestar de manera gratuita servicios de salud y asegurar el suministro de medicamentos e insumos asociados y demás elementos necesarios para la atención a las personas sin seguridad social, de conformidad con los instrumentos jurídicos que al efecto suscriba con las instituciones integrantes del Sistema Nacional de Salud;
- II. Celebrar y proponer convenios y demás instrumentos jurídicos de coordinación y colaboración con las instituciones de salud públicas, entidades federativas y municipios, para asegurar el cumplimiento de su objeto;
- III. Coordinar las acciones para ejecutar, dar seguimiento y evaluar el cumplimiento de los instrumentos jurídicos a que se refiere la fracción anterior, de conformidad con las disposiciones generales que para tal efecto emita la Secretaría de Salud;

- IV. Proponer, en su caso, a la Secretaría de Salud, adecuaciones a la normatividad reglamentaria que resulten necesarias en materia de prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;
- V. Impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud, la implementación de redes integradas de servicios de salud en las que participen todas las instituciones públicas de salud, federales o locales, que confluyan en una zona, a fin de garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, así como la continuidad de la misma;
- VI. Contribuir con la Secretaría de Salud y con la participación que, en su caso, corresponda a las entidades federativas, en la planeación estratégica de esquemas que permitan privilegiar el uso racional de los recursos humanos debidamente capacitados, del equipo médico y de la infraestructura médica. Dicha planeación se hará tomando en cuenta las redes integradas de servicios de salud;
- VII. Supervisar que en las unidades médicas a su cargo, se cuente de manera permanente con el personal profesional, auxiliar y técnico para la salud necesario para la prestación de los servicios, con especial énfasis en las comunidades marginadas. Dicho personal deberá ser acorde al nivel resolutorio de la unidad médica de que se trate;
- VIII. Impulsar, en términos de las disposiciones presupuestarias aplicables, el establecimiento de estímulos como parte de la remuneración correspondiente, para el personal profesional, técnico y auxiliar para la salud, que preste sus servicios en comunidades marginadas o de difícil acceso;
- IX. Colaborar con la Secretaría de Salud en la promoción de actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud;
- X. Se deroga.
- XI. Formular y mantener actualizada la plantilla ocupada de los trabajadores que participan en la prestación de los servicios a que se refiere el presente Título, y operar, conforme a lo que se establezca en las disposiciones reglamentarias, un sistema de administración de nómina, en el cual se deberá identificar al menos el tipo, nivel, clave de la plaza y del centro de trabajo correspondiente. El sistema de administración de nómina deberá observar los criterios de control presupuestario de servicios personales, así como los principios de transparencia, publicidad y de rendición de cuentas;
- XII. Participar, en los procedimientos de contratación consolidada que la Secretaría de Salud planee y que tengan por objeto la adquisición y distribución de los medicamentos, equipo médico de alta tecnología que dicha Secretaría haya determinado y demás insumos para la salud en los que intervengan las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal que presten servicios de salud, de conformidad con la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y demás disposiciones aplicables;
- XIII. En los casos en que no haya concurrencia con los gobiernos de las entidades federativas, transferirá a las entidades federativas correspondientes con oportunidad y cuando así sea procedente, los recursos que les correspondan para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, de conformidad con los lineamientos o las reglas de operación que para el efecto se expidan;
- XIV. Establecer el mecanismo conforme al cual las unidades médicas que presten los servicios a que se refiere este Título efectúen el registro de las personas atendidas por las mismas;
- XV. Operar, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, centros de mezcla que provean a las unidades médicas a su cargo, las mezclas parenterales, nutricionales y medicamentosas que se requieran para la atención de los beneficiarios de los servicios a que

se refiere el presente Título, así como impulsar que las unidades médicas de las entidades federativas que prestan los referidos servicios constituyan y operen dichos centros;

XVI. Participar, bajo la rectoría de la Secretaría de Salud y con la intervención de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en el ámbito de sus atribuciones, en la definición y operación de los mecanismos de compensación por los servicios prestados a las personas sin seguridad social dentro del Servicio Universal de Salud, así como realizar las compensaciones correspondientes con cargo a los recursos presupuestarios destinados a dicha población; y

XVII. Las demás que le otorguen esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Artículo 77 Bis 35 A. La dirección y administración de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar corresponderá a una Junta de Gobierno y a una Dirección General.

La Junta de Gobierno será presidida por la persona titular de la Secretaría de Salud, quien tendrá voto de calidad, y se integrará con las personas titulares de:

I. El Instituto Mexicano del Seguro Social;

II. El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;

III. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público;

IV. La Secretaría del Trabajo y Previsión Social;

V. La Secretaría de Bienestar;

VI. La Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno;

VII. Las subsecretarías competentes de la Secretaría de Salud en materia de integración sectorial, coordinación de servicios de atención médica y políticas de salud; y

VIII. Una representación de las personas trabajadoras del organismo, en los términos que establezcan las disposiciones aplicables.

Las personas integrantes de la Junta de Gobierno que pertenezcan a la Administración Pública Federal podrán designar a sus respectivos suplentes con un nivel jerárquico mínimo de Dirección General o equivalente.

Cuando la Junta de Gobierno lo estime pertinente, podrá invitar a participar en sus sesiones, con derecho a voz pero sin voto, a representantes de las entidades federativas, instituciones públicas, organizaciones de pacientes, instituciones académicas y sectores social y privado.

La Junta contará con una Secretaría Técnica. Los cargos de las personas integrantes de la Junta de Gobierno y de la Secretaría Técnica tendrán carácter honorífico.

Artículo 77 Bis 35 B. La Junta de Gobierno ejercerá las atribuciones previstas en la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, esta Ley y demás disposiciones aplicables y tendrá, adicionalmente, las siguientes:

I. Establecer las políticas generales del IMSS-BIENESTAR en concordancia con las políticas sectoriales emitidas por la Secretaría de Salud;

II. Aprobar el Programa Institucional, el anteproyecto de presupuesto y la estructura orgánica del organismo;

III. Establecer los mecanismos de coordinación intersectorial con las demás instituciones del Sistema Nacional de Salud;

IV. Aprobar la estrategia de participación del organismo en el Servicio Universal de Salud y los mecanismos de intercambio y compensación que le correspondan;

- V. Aprobar los protocolos de atención médica en concordancia con las normas oficiales mexicanas, guías y lineamientos emitidos por la Secretaría de Salud;**
- VI. Evaluar periódicamente el cumplimiento de objetivos, metas e indicadores institucionales;**
- VII. Conocer y aprobar los estados financieros del organismo y dar seguimiento a pasivos, cuentas por pagar y obligaciones con proveedores;**
- VIII. Dar seguimiento al cumplimiento de las observaciones, recomendaciones y medidas correctivas derivadas de auditorías y evaluaciones, y**
- IX. Las demás que establezcan las disposiciones legales aplicables.**

Artículo 77 Bis 35 C. El organismo Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) se sujetará a:

- I. Las disposiciones de las normas oficiales mexicanas aplicables en materia de salud;**
- II. Los protocolos, guías y lineamientos de atención que emita la Secretaría de Salud;**
- III. Las políticas sectoriales en materia de salud establecidas por la Secretaría de Salud;**
- IV. Los criterios nacionales de calidad y estándares de atención;**
- V. Los mecanismos de evaluación y supervisión establecidos por la Secretaría de Salud;**
- VI. Los criterios de referencia y contrarreferencia del Servicio Universal de Salud;**
- VII. Las disposiciones de interoperabilidad clínica y administrativa, y**
- VIII. Los mecanismos de transparencia y rendición de cuentas establecidos en esta Ley.**

La autonomía técnica, operativa y de gestión del organismo se ejercerá dentro del marco de la política nacional de salud y de las atribuciones de rectoría, coordinación, supervisión y evaluación de la Secretaría de Salud.

Artículo 77 Bis 35 D. Para efectos de coordinación sectorial entre la Secretaría de Salud y el IMSS-BIENESTAR se establecerán, al menos, los siguientes mecanismos:

- I. Reuniones ordinarias de coordinación, cuando menos trimestrales;**
- II. Un Comité Técnico Intersectorial para la atención de conflictos operativos y el seguimiento de acuerdos;**
- III. Mecanismos permanentes de intercambio de información epidemiológica, clínica, financiera, presupuestaria y de gestión;**
- IV. Protocolos específicos para emergencias sanitarias;**
- V. Evaluaciones conjuntas del desempeño institucional;**
- VI. Seguimiento de la participación del organismo en el Servicio Universal de Salud y del cumplimiento de las obligaciones de intercambio y compensación, y**
- VII. Mecanismos para atender las recomendaciones y medidas correctivas emitidas por la Secretaría de Salud dentro del ámbito de sus atribuciones.**

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. El Ejecutivo Federal armonizará, dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto, el Decreto por el que se crea el Servicio Universal de Salud del Gobierno de México, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de abril de 2026, así como las demás disposiciones administrativas aplicables, con lo establecido en esta Ley.

La armonización preservará al Servicio Universal de Salud como mecanismo de coordinación e integración funcional del Sistema Nacional de Salud bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.

TERCERO. La Secretaría de Salud emitirá o adecuará, dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto, las Reglas de Operación del Servicio Universal de Salud y del intercambio de servicios.

Las Reglas desarrollarán los mecanismos de estimación de demanda, determinación de costos unitarios, pago y compensación, referencia y contrarreferencia, continuidad de tratamientos, responsabilidad médica, suministro de medicamentos, interoperabilidad, transparencia, evaluación y rendición de cuentas.

CUARTO. La Secretaría de Salud y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con la participación de las instituciones integrantes del Servicio Universal de Salud, establecerán o adecuarán, dentro de los ciento veinte días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto, la metodología nacional para la determinación de costos, registro de servicios, conciliación y compensación financiera.

Las compensaciones correspondientes se realizarán, cuando menos, mensualmente.

QUINTO. Las instituciones públicas federales de salud adecuarán o celebrarán los convenios e instrumentos jurídicos necesarios para la operación del intercambio de servicios dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la emisión de las Reglas de Operación.

Los convenios vigentes mantendrán su aplicación durante el proceso de armonización y serán adecuados progresivamente a las disposiciones del presente Decreto.

SEXTO. Todas las entidades federativas podrán participar en el Servicio Universal de Salud mediante la celebración de los convenios correspondientes, incluidas las que hayan celebrado convenios de coordinación con IMSS-BIENESTAR y las que conserven la administración y prestación de sus servicios estatales de salud.

Las entidades federativas que conserven la administración de sus servicios estatales mantendrán sus atribuciones, infraestructura, establecimientos, personal, bienes y recursos, y participarán mediante mecanismos de intercambio y compensación de servicios.

Los convenios establecerán la compensación correspondiente por los servicios prestados a derechohabientes o personas cuya atención corresponda financieramente al IMSS, ISSSTE, IMSS-BIENESTAR o cualquier otra institución participante.

SÉPTIMO. La implementación del acceso universal y del intercambio de servicios se realizará de manera gradual, atendiendo a las capacidades institucionales, necesidades de salud y disponibilidad presupuestaria.

La primera etapa comprenderá, al menos, la atención de urgencias; embarazos de alto riesgo y urgencias obstétricas; infarto agudo al miocardio; eventos cerebrovasculares; continuidad de tratamientos cuya interrupción represente un riesgo para la salud; vacunación y atención primaria conforme a la capacidad resolutive disponible.

La siguiente etapa incorporará progresivamente servicios de laboratorio, gabinete, tomografía computada, ultrasonido, resonancia magnética, estudios especializados, radioterapia y otros servicios determinados por la Secretaría de Salud.

La incorporación de cada nuevo grupo de servicios estará precedida por la estimación de demanda, costos, recursos humanos, infraestructura, equipamiento, medicamentos e insumos necesarios para su prestación.

OCTAVO. Las obligaciones financieras derivadas de la atención de población distinta de la derechohabencia del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado serán cubiertas mediante las asignaciones presupuestarias y compensaciones específicas correspondientes.

Las reservas financieras y actuariales de ambas instituciones permanecerán destinadas al financiamiento de los seguros, prestaciones y obligaciones establecidos en sus respectivas leyes. Las cuotas obrero-patronales y demás aportaciones de seguridad social conservarán su destino legal.

NOVENO. Para la elaboración del Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente al ejercicio fiscal siguiente a la entrada en vigor del presente Decreto, la Secretaría de Salud y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público realizarán la primera estimación integral de demanda, costos, infraestructura, equipamiento, recursos humanos, medicamentos e insumos necesarios para la operación del Servicio Universal de Salud.

El Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación identificará los recursos necesarios para financiar la demanda adicional derivada del intercambio de servicios y las compensaciones correspondientes.

DÉCIMO. La Secretaría de Salud establecerá, dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto, los estándares técnicos mínimos para la interoperabilidad de los sistemas de información de las instituciones participantes. Durante el periodo de implementación, las instituciones utilizarán los mecanismos disponibles de identificación, referencia, contrarreferencia e intercambio de información para garantizar la continuidad de la atención.

DÉCIMO PRIMERO. La Junta de Gobierno del IMSS-BIENESTAR se integrará conforme a las disposiciones del presente Decreto dentro de los noventa días naturales siguientes a su entrada en vigor.

Los actos, contratos, convenios, obligaciones y procedimientos previamente celebrados por el organismo mantendrán su vigencia y continuidad jurídica.

DÉCIMO SEGUNDO. El IMSS-BIENESTAR adecuará su Estatuto Orgánico, reglamentos, manuales, lineamientos y demás normatividad interna dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la instalación de su Junta de Gobierno.

El Ejecutivo Federal realizará dentro del mismo plazo las adecuaciones correspondientes al Decreto de creación del organismo.

DÉCIMO TERCERO. La sectorización del IMSS-BIENESTAR a la Secretaría de Salud se realizará de manera gradual, garantizando la continuidad de las funciones, servicios, programas, convenios y operaciones del organismo.

DÉCIMO CUARTO. Los derechos laborales adquiridos, antigüedad, condiciones generales de trabajo, prestaciones y demás derechos del personal del IMSS-BIENESTAR se conservarán íntegramente durante el proceso de sectorización y adecuación institucional.

DÉCIMO QUINTO. Las instituciones integrantes del Sistema Nacional de Salud garantizarán la continuidad de los tratamientos iniciados antes y durante la implementación del presente Decreto. Las adecuaciones administrativas, presupuestarias, digitales e institucionales se realizarán preservando la oportunidad, calidad y continuidad de la atención de las personas usuarias.

DÉCIMO SEXTO. La Secretaría de Salud remitirá al Congreso de la Unión, durante los primeros dos años de vigencia del presente Decreto, un informe semestral sobre el avance en la implementación del Servicio Universal de Salud; el número y tipo de servicios intercambiados; las compensaciones realizadas y adeudos pendientes; los recursos presupuestarios ejercidos; la evolución de los tiempos de espera y de la capacidad instalada; la participación de las entidades federativas; el avance de la sectorización y reestructuración del IMSS-BIENESTAR; los indicadores de calidad y continuidad de la atención, y el cumplimiento de las metas de ampliación progresiva del acceso universal.

DÉCIMO SÉPTIMO. La Secretaría de Salud, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y las demás dependencias y entidades competentes realizarán las adecuaciones administrativas y presupuestarias necesarias para dar cumplimiento al presente Decreto y garantizarán que los recursos asignados al intercambio de servicios cuenten con una fuente presupuestaria identificable.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 12 días del mes de septiembre de 2026.

Dip. Éctor Jaime Ramírez Barba

Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA; DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS; DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO; DE LA LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS; DE LA LEY GENERAL DE SALUD, Y DE LA LEY DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO, EN MATERIA DE ACCESIBILIDAD, TRANSPARENCIA Y PORTABILIDAD DE LOS SEGUROS DE GASTOS MÉDICOS Y DE SALUD.

El que suscribe, diputado Éctor Jaime Ramírez Barba, y diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71, fracción II, 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, sometemos a consideración de esta Honorable Asamblea la presente Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley del Impuesto sobre la Renta; de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas; de la Ley sobre el Contrato de Seguro; de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros; de la Ley General de Salud, y de la Ley del Impuesto al Valor Agregado, en materia de accesibilidad, transparencia y portabilidad de los seguros de gastos médicos y de salud, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La presente iniciativa retoma y fortalece la propuesta que presenté el 10 de marzo de 2026 en materia de accesibilidad a los seguros de gastos médicos mayores y transparencia en tarifas. Desde entonces, la discusión legislativa, la información pública disponible y el intercambio con especialistas, usuarios y participantes del sector han permitido ampliar el diagnóstico y construir una propuesta más integral.

El objetivo permanece: **hacer más accesibles y transparentes los seguros de gastos médicos y de salud, facilitar que las personas puedan conservar su cobertura a lo largo de su vida y mejorar la información disponible sobre los factores que determinan el costo de las pólizas y de la atención médica privada.**

La iniciativa se concentra en los siguientes ámbitos: beneficios fiscales para quienes contratan seguros médicos; tratamiento del impuesto al valor agregado; transparencia en la determinación de primas; información sobre costos hospitalarios; movilidad entre productos e instituciones; y ampliación de alternativas de aseguramiento para las personas adultas mayores.

I. El derecho a la protección de la salud y la protección financiera de las familias

El artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Este mandato obliga al Estado a garantizar progresivamente el acceso efectivo a servicios de salud y constituye uno de los derechos sociales fundamentales reconocidos por nuestro orden constitucional.

El sistema público debe ser la base para hacer efectivo este derecho. Los seguros médicos privados no sustituyen las obligaciones del Estado ni constituyen una alternativa al fortalecimiento de las instituciones públicas. Sin embargo, para millones de familias representan un mecanismo complementario de protección financiera frente a enfermedades, accidentes, hospitalizaciones y tratamientos cuyo costo puede comprometer significativamente su patrimonio.

La Comisión Federal de Competencia Económica ha señalado que los seguros de gastos médicos permiten distribuir los riesgos económicos relacionados con la atención de la salud y disminuir la exposición individual de las familias frente a gastos de elevada magnitud. (COFECE, 2022).

Esta función adquiere relevancia en un país donde una parte importante del gasto en salud continúa financiándose directamente con los recursos de los hogares.

De acuerdo con el Centro de Investigación Económica y Presupuestaria, a partir de los resultados de la ENIGH 2024, el **gasto de bolsillo promedio anual en salud fue de 6 mil 421 pesos por hogar**, 7.9% mayor en términos reales que en 2022. El incremento fue más pronunciado entre los hogares de menores ingresos: en los primeros cuatro deciles aumentó entre 17% y 23%.

Del gasto de bolsillo realizado por los hogares durante 2024, **38.3% correspondió a medicamentos, 34.7% a atención ambulatoria y 27% a atención hospitalaria**. Asimismo, seis de cada diez personas que recibieron atención médica acudieron a establecimientos privados o consultorios adyacentes a farmacias. (Méndez Méndez, 2025).

México Evalúa documentó que el gasto trimestral promedio de los hogares en salud pasó de **1,135 pesos en 2018 a 1,605 pesos en 2024**, lo que representa un incremento real de 41.4%. Además, estimó que aproximadamente **1.11 millones de hogares enfrentaron gastos catastróficos en salud durante 2024 y alrededor de 287 mil hogares cayeron en pobreza a consecuencia de estos gastos**. (México Evalúa, 2025).

Estas cifras reflejan un problema de protección financiera que rebasa la discusión sobre seguros privados. Cuando las personas deben financiar directamente medicamentos,

consultas, estudios u hospitalizaciones, una enfermedad puede convertirse también en una contingencia económica para el hogar.

Facilitar el acceso a mecanismos complementarios de aseguramiento debe entenderse dentro de este contexto.

II. El crecimiento de los costos médicos

Uno de los principales factores que dificultan la permanencia de las personas en los seguros médicos es el crecimiento sostenido del costo de la atención.

Para analizar este fenómeno es necesario distinguir entre la inflación general, la inflación de los bienes y servicios relacionados con la salud y la denominada tendencia médica observada en los sistemas de aseguramiento.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en junio de 2026 la inflación general anual se ubicó en **3.37%**, mientras que la categoría de **salud y cuidado personal presentó una variación anual de 4.29%**. (INEGI, 2026).

Sin embargo, estos indicadores no reflejan por sí solos la totalidad del aumento en el costo de atender un siniestro médico. El costo de una hospitalización o tratamiento depende también de factores como la incorporación de nuevas tecnologías, medicamentos de mayor precio, procedimientos especializados, incremento en la utilización de servicios, severidad de los padecimientos, duración de las hospitalizaciones y frecuencia de los siniestros.

Por esta razón, las estimaciones de tendencia médica utilizadas en el mercado suelen ser superiores a la inflación general. Aon estimó para México una tendencia médica de **14.5% en 2025 y de 14.8% para 2026**. Estas cifras no representan directamente el incremento de una póliza individual, sino la evolución estimada de los costos asociados a los planes médicos. (Aon, 2026).

AXA México reportó, a partir de su propia experiencia de cartera, que durante 2025 el costo medio de los casos atendidos aumentó 6.9% y alcanzó aproximadamente 142 mil pesos. En los padecimientos cardiovasculares, el costo medio registró un incremento de 22%, mientras que los casos de cáncer presentaron un costo promedio cercano a 371 mil pesos. (AXA México, 2026).

La información de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas también identifica la inflación médica como uno de los factores relevantes en la evolución de la operación de accidentes y enfermedades.

Estos datos muestran que **la presión sobre las primas tiene una relación directa con la evolución del costo de la atención médica**, aunque no existe una equivalencia automática entre ambos indicadores.

III. El costo y la permanencia en los seguros médicos

En México, alrededor de **14 millones de personas cuentan con alguna cobertura de gastos médicos**, de acuerdo con información de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros.

La contratación de estas pólizas sigue representando una proporción limitada de la población, por lo que existe un amplio espacio para ampliar el acceso al aseguramiento. Al mismo tiempo, el incremento de las primas puede convertirse en una barrera para quienes ya cuentan con cobertura.

La Asociación Mexicana de Agentes de Seguros y Fianzas reportó durante 2026 incrementos promedio relevantes en las renovaciones de seguros médicos y señaló que los aumentos pueden ser superiores en determinados grupos de edad. Estas cifras no deben interpretarse como un incremento uniforme de todo el mercado, pues cada póliza depende de sus características particulares, pero permiten identificar una presión real sobre la capacidad de pago de los usuarios. (Franco, 2026).

En el ejercicio de atención ciudadana y en distintas intervenciones públicas he recibido testimonios de personas que enfrentan incrementos considerablemente superiores. En abril de 2026 documenté, como ejemplos individuales, el caso de una familia cuya póliza pasó de aproximadamente 30 mil a más de 40 mil pesos anuales y el de una persona adulta mayor cuya prima pasó de aproximadamente 50 mil a 87 mil pesos.

Estos ejemplos no son una estadística nacional. Sí permiten ilustrar una decisión que enfrentan numerosos asegurados cuando llega la renovación: **mantener la póliza, aumentar deducibles, reducir coberturas o abandonar por completo el aseguramiento**. La política pública debe generar mejores condiciones para que la última opción sea menos frecuente.

IV. Personas adultas mayores, enfermedades crónicas y continuidad del aseguramiento

La accesibilidad de los seguros médicos adquiere una dimensión particularmente importante entre las personas adultas mayores.

México atraviesa un proceso acelerado de envejecimiento demográfico y, paralelamente, una elevada prevalencia de enfermedades crónicas que requieren atención permanente, medicamentos, estudios diagnósticos y, en algunos casos, hospitalizaciones recurrentes.

De acuerdo con el Programa Institucional del IMSS 2025-2030, con información de la ENSANUT 2022, la prevalencia de diabetes alcanzó aproximadamente **37% entre las personas mayores de 60 años**, mientras que la prevalencia de hipertensión llegó a **74.8%** en este grupo de edad. (IMSS, 2026).

La atención de estas enfermedades implica además costos relevantes para el sistema de salud. En 2024, el IMSS estimó un gasto de aproximadamente **38 mil 802 millones de pesos asociado a diabetes, 22 mil 940 millones a hipertensión y 33 mil 475 millones a insuficiencia renal**.

Junto con distintos tipos de cáncer, seis padecimientos de alto impacto financiero representaron alrededor de **101 mil millones de pesos** para el Instituto. (IMSS, 2025).

Estas cifras corresponden a la atención dentro del sistema público y no pueden trasladarse directamente al cálculo de una póliza privada. Sin embargo, documentan objetivamente la elevada carga económica asociada a enfermedades crónicas cuya prevalencia aumenta significativamente con la edad.

El efecto también es visible directamente en los hogares. México Evalúa encontró que, en los hogares donde viven personas adultas mayores, el gasto trimestral promedio en salud aumentó de **1,567 pesos en 2018 a 2,285 pesos en 2024**, un crecimiento real aproximado de 46%. (México Evalúa, 2025).

En el mercado asegurador, la información disponible muestra igualmente una mayor utilización de servicios médicos conforme aumenta la edad.

AMIS informó en mayo de 2026 que alrededor de **712 mil personas adultas mayores contaban con seguros individuales de gastos médicos**. De acuerdo con la asociación, las personas mayores de 60 años representaban aproximadamente 16% de los asegurados considerados en ese segmento, pero concentraban cerca de **40% de los pagos por siniestros**. (AMIS, 2026b).

La consecuencia práctica es clara: justamente cuando aumenta la probabilidad de requerir atención médica, también aumenta el riesgo de que el costo de una póliza se vuelva difícil de mantener.

Es necesario generar **más alternativas de aseguramiento para las personas adultas mayores**. Por ello, se propone que las instituciones amplíen la oferta y diversidad de productos dirigidos a personas mayores de sesenta años.

Las medidas de accesibilidad y transparencia previstas en esta iniciativa benefician de manera particular a mujeres cuidadoras y jefas de hogar, quienes con frecuencia asumen la carga económica y de gestión de la atención médica familiar, así como a personas con discapacidad y personas con enfermedades crónicas cuya condición incrementa su exposición a gastos catastróficos en salud, con independencia de su edad. La deducibilidad fiscal escalonada y las medidas de transparencia y portabilidad aquí propuestas contribuyen a reducir las barreras de acceso y permanencia en el aseguramiento para estos grupos.

V. Experiencia de los usuarios y controversias en seguros médicos

La regulación también debe atender la experiencia de las personas que ya cuentan con una póliza. La CONDUSEF ofrece información útil sobre las principales causas de reclamación en seguros de gastos médicos y accidentes personales.

En su información correspondiente a diciembre de 2024, reportó que, entre las instituciones con mayor número de reclamaciones, **45% de los asuntos se relacionaron con la negativa en el pago de la indemnización; 13% con el tiempo para efectuar el pago; 7% con el monto de la indemnización; 7% con siniestros considerados excluidos o no cubiertos; y 6% con inconformidades sobre el contenido del contrato o de la póliza.** (CONDUSEF, 2024).

Estas cifras muestran que las controversias se concentran principalmente en tres áreas: **alcance de la cobertura, interpretación del contrato y cumplimiento de las obligaciones de pago.**

La información del primer trimestre de 2026 de la propia CONDUSEF permite también dimensionar la frecuencia relativa de estos conflictos.

Aunque el número de reclamaciones representa una proporción reducida respecto del universo total de riesgos asegurados, su composición muestra espacios concretos para mejorar la información proporcionada a los usuarios y facilitar la resolución de controversias. (CONDUSEF, 2026).

La iniciativa atiende este problema mediante medidas específicas: mayor claridad sobre coberturas, deducibles, coaseguros y redes; explicación de los factores que modifican las primas; información comparable entre productos; transparencia sobre comisiones cuando el usuario la solicite; y reducción del plazo para determinados dictámenes ante CONDUSEF.

VI. Competencia y posibilidad de cambiar de seguro

Un mercado más accesible requiere que las personas tengan posibilidades reales de comparar alternativas y cambiar de producto cuando encuentren mejores condiciones.

El *Estudio de competencia y libre concurrencia en seguros de gastos médicos* elaborado por COFECE identificó obstáculos relevantes para la movilidad de los consumidores. Entre ellos se encuentran la dificultad para comparar productos, los costos asociados al cambio de aseguradora y la posibilidad de perder antigüedad o periodos de espera previamente cumplidos.

COFECE encontró además que las cuatro instituciones de mayor participación concentraban aproximadamente **75% de las primas** del mercado de seguros de gastos médicos y recomendó reducir los costos de búsqueda y facilitar la movilidad de los usuarios. (COFECE, 2022).

Por ello se incorpora una figura de portabilidad. La persona asegurada podrá solicitar una constancia que acredite su antigüedad, periodos de espera y características generales de la cobertura.

Si decide contratar con otra institución, tendrá derecho a solicitar el reconocimiento de la antigüedad acreditada, de los periodos de espera cumplidos y de las coberturas previamente contratadas, así como la conservación de los derechos de renovación que resulten procedentes. El objetivo es **reducir el costo de cambiar de aseguradora y cobertura**.

VII. Transparencia en hospitales y costos de atención

El crecimiento de las primas no puede analizarse exclusivamente desde el contrato de seguro.

Una parte importante de su comportamiento depende de los costos de hospitalización, medicamentos, dispositivos médicos, materiales, estudios, procedimientos y honorarios.

COFECE identificó problemas de información y dispersión de precios en el mercado hospitalario privado. Su estudio encontró que **70% de los pagos realizados por aseguradoras se concentraba en Ciudad de México, Estado de México, Jalisco y Nuevo León**, entidades en las que se localizaba 79% de los hospitales privados de más de cien camas. También documentó diferencias relevantes en precios de determinados servicios hospitalarios. (COFECE, 2022).

Para atender este problema se propone que hospitales y establecimientos privados mantengan disponible información sobre los precios de sus principales prestaciones, paquetes, servicios e insumos. Cuando la naturaleza de la atención impida conocer

anticipadamente el precio definitivo, deberán hacerse públicas las bases utilizadas para calcularlo.

Durante una hospitalización, el paciente tendrá además derecho a recibir un estado de cuenta actualizado y desglosado que permita identificar los principales componentes de la atención. Esta medida tiene un propósito estrictamente informativo. **No se crean precios administrados ni tarifas obligatorias para la atención privada.** La transparencia permitirá que pacientes, aseguradores, prestadores y autoridades tengan mejores elementos para identificar la evolución real de los costos médicos.

La iniciativa fortalece las facultades de supervisión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para que exista mayor información sobre los factores que determinan la evolución de las primas. Las instituciones deberán mantener documentados los elementos técnicos utilizados en la determinación y actualización de sus productos y explicar al asegurado, al momento de la renovación, los principales factores que inciden en la modificación de su prima.

Entre estos factores podrán encontrarse la evolución de los costos médicos, la edad, las características de la cobertura, la utilización de servicios, la siniestralidad y los cambios fiscales o regulatorios aplicables.

La CNSF podrá verificar que exista congruencia entre las metodologías, las notas técnicas y la información proporcionada al usuario. Adicionalmente, se generará información pública agregada sobre la evolución de los principales componentes de los costos médicos: hospitalización, medicamentos, dispositivos, estudios, procedimientos, honorarios y frecuencia y severidad de los siniestros. El propósito es que la discusión sobre el costo de los seguros se realice con **mayor información verificable sobre aquello que está impulsando los incrementos.**

VIII. El acreditamiento del IVA y la Ley de Ingresos de la Federación para 2026

La Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2026 modificó el tratamiento del impuesto al valor agregado relacionado con el cumplimiento de determinados contratos de seguro. Su artículo 25, fracción XIV, establece restricciones al acreditamiento del IVA trasladado en bienes y servicios adquiridos para cumplir obligaciones de indemnización cuando éstas se realizan mediante terceros. En los seguros médicos, esta disposición alcanza servicios hospitalarios, quirúrgicos, de laboratorio, diagnóstico y otros conceptos asociados con la atención del asegurado.

Cuando ese IVA deja de ser acreditable, se incorpora como un componente adicional del costo asociado al cumplimiento de las pólizas. AMASFAC estimó que esta modificación

podría representar un impacto de **entre 8% y 10% de la prima**, aunque el efecto específico depende de la estructura de cada institución y producto. (AMASFAC, 2026).

La iniciativa propone que, tratándose de seguros de gastos médicos y de salud, el IVA trasladado en bienes y servicios directamente vinculados con la atención del asegurado y necesarios para cumplir las obligaciones del contrato pueda acreditarse conforme a los requisitos generales de la Ley del Impuesto al Valor Agregado.

Para el ejercicio fiscal 2026 se incorpora una disposición transitoria específica que armoniza este tratamiento con el artículo 25, fracción XIV, de la Ley de Ingresos vigente. El objetivo es evitar que un impuesto indirecto aplicado a los servicios necesarios para atender un siniestro se convierta en un componente adicional del costo del aseguramiento.

IX. Incentivos fiscales para conservar el seguro médico

Actualmente, la Ley del Impuesto sobre la Renta reconoce en su artículo 151, fracción VI, la posibilidad de deducir las primas de seguros de gastos médicos. Sin embargo, dicha deducción forma parte del límite general aplicable a diversas deducciones personales.

La iniciativa propone otorgar a las primas de seguros médicos **un límite propio de deducción**, fuera del límite global.

Se establecen tres niveles:

- hasta cinco UMA anuales para personas menores de 60 años;
- hasta siete UMA para personas entre 60 y 69 años; y
- hasta diez UMA para personas de 70 años o más.

La diferenciación responde a la evolución del costo del aseguramiento con la edad y al objetivo de reducir la probabilidad de que las personas abandonen su cobertura justamente cuando aumenta su necesidad potencial de atención médica.

Cuando una póliza cubra a varias personas, el límite se aplicará sobre la parte de la prima correspondiente a cada asegurado. De esta manera, el incentivo fiscal se dirige directamente a quien realiza el gasto para protegerse frente a riesgos médicos.

Alcance de la iniciativa

En conjunto, la iniciativa propone:

- **Fortalecer la deducibilidad de las primas de seguros médicos**, otorgándoles un límite propio y progresivo conforme a la edad del asegurado.

- **Restablecer el acreditamiento del IVA** asociado a los servicios necesarios para el cumplimiento de las pólizas médicas.
- **Transparentar los factores que explican las primas** y fortalecer la información técnico-actuarial disponible para la autoridad y los usuarios.
- **Generar información pública sobre la evolución de los costos médicos**, sin utilizarla como mecanismo de control de precios.
- **Mejorar la transparencia hospitalaria**, mediante información sobre precios, bases de cálculo y estados de cuenta desglosados.
- **Facilitar la comparación de productos y la movilidad entre aseguradoras**, mediante una portabilidad sencilla que permita solicitar el reconocimiento de antigüedad, periodos de espera, coberturas previas y derechos de renovación procedentes.
- **Ampliar la oferta de seguros para personas adultas mayores**, favoreciendo diferentes combinaciones de cobertura y costo que permitan entrar y permanecer aseguradas.
- **Mejorar la atención de las controversias**, haciendo más expedita la emisión de determinados dictámenes ante CONDUSEF.

El acceso a la salud no puede depender exclusivamente de la capacidad económica de las familias. La responsabilidad principal continúa correspondiendo al Estado y al fortalecimiento del sistema público. Pero mientras millones de mexicanos utilicen seguros médicos como mecanismo complementario de protección financiera, corresponde procurar que ese mercado funcione con mejores condiciones de información, competencia y accesibilidad.

Por las consideraciones anteriormente expuestas, se somete a consideración de esta Soberanía la presente iniciativa con proyecto de:

DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA; DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS; DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO; DE LA LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS; DE LA LEY GENERAL DE SALUD, Y DE LA LEY DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO, EN MATERIA DE ACCESIBILIDAD, TRANSPARENCIA Y PORTABILIDAD DE LOS SEGUROS DE GASTOS MÉDICOS Y DE SALUD.

ARTÍCULO PRIMERO. Se reforma la fracción VI y el último párrafo, y se adicionan diversos párrafos al artículo 151 de la Ley del Impuesto sobre la Renta, para quedar como sigue:

Artículo 151. ...

I. a V. ...

VI. Las primas por seguros de gastos médicos **o de salud**, complementarios o independientes de los servicios de salud proporcionados por instituciones públicas de seguridad social, siempre que el beneficiario sea el propio contribuyente, su cónyuge o la persona con quien vive en concubinato, o sus ascendientes o descendientes, en línea recta.

VII. y VIII. ...

...
...
...

El monto total de las deducciones que podrán efectuar los contribuyentes en los términos de este artículo, no podrá exceder de la cantidad que resulte menor entre cinco veces el valor anual de la Unidad de Medida y Actualización, o del 15% del total de los ingresos del contribuyente, incluyendo aquéllos por los que no se pague el impuesto. Lo dispuesto en este párrafo no será aplicable tratándose de la fracción V **y VI** de este artículo.

Tratándose de la deducción a que se refiere la fracción VI de este artículo, el monto anual de las primas deducibles no podrá exceder de los siguientes límites:

- a) Cinco veces el valor anual de la Unidad de Medida y Actualización, cuando la prima corresponda a una persona asegurada menor de sesenta años;**
- b) Siete veces el valor anual de la Unidad de Medida y Actualización, cuando corresponda a una persona asegurada de sesenta a sesenta y nueve años, y**
- c) Diez veces el valor anual de la Unidad de Medida y Actualización, cuando corresponda a una persona asegurada de setenta años o más.**

Cuando una misma póliza comprenda a más de una persona asegurada, los límites previstos en el párrafo anterior se determinarán respecto de la parte de la prima correspondiente a cada una de ellas, conforme a las reglas de carácter general que emita el Servicio de Administración Tributaria.

ARTÍCULO SEGUNDO. Se reforman la fracción I del artículo 96; la fracción VI del artículo 200; el inciso j) de la fracción I del artículo 201, y se adicionan el inciso k) a la fracción I del artículo 201; diversos párrafos al artículo 208; los artículos 208 Bis, 208 Ter, 208 Quater y 208 Quinquies; la fracción IV Bis al artículo 366, y el artículo 366 Bis de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para quedar como sigue:

Artículo 96. ...

I. ...

...

...

Tratándose de seguros de gastos médicos y de salud, los agentes deberán informar sobre las características esenciales del producto, incluyendo coberturas, exclusiones, deducibles, coaseguros, condiciones de renovación y causas de terminación.

Asimismo, deberán informar al contratante o asegurado que, durante la vigencia de la póliza, podrá solicitar a la Institución de Seguros información respecto del porcentaje de la prima que corresponda al agente o intermediario por concepto de comisión o compensación directa derivada de la celebración o renovación del contrato.

La Institución deberá proporcionar dicha información por escrito o por medios electrónicos dentro de los diez días hábiles siguientes a la recepción de la solicitud.

II. y III. ...

Artículo 200. ...

I. a V. ...

VI. Las Instituciones de Seguros que operen seguros de gastos médicos y de salud podrán establecer redes de prestadores de servicios médicos con el propósito de contribuir al control de costos, facilitar la atención de los asegurados y promover estándares de calidad. Para tal efecto:

a) Deberán informar a los asegurados, por escrito o por los medios convenidos, los cambios relevantes en la red de servicios médicos e infraestructura hospitalaria correspondiente al producto contratado;

- b) Deberán mantener redes suficientes para cumplir las obligaciones asumidas en las pólizas contratadas;**
- c) Deberán informar de manera clara y previa las diferencias económicas y de cobertura aplicables a la atención dentro y fuera de la red, incluyendo, cuando corresponda, tabuladores, porcentajes de reembolso y posibles cantidades a cargo del asegurado;**
- d) Cuando el producto lo contemple, deberán permitir la atención con prestadores distintos de los comprendidos en la red, conforme a las condiciones económicas y de cobertura expresamente establecidas en la póliza;**
- e) Deberán facilitar al asegurado el ejercicio de la portabilidad en los términos previstos en las disposiciones aplicables;**
- f) Deberán ofrecer a las personas aseguradas de sesenta años o más información sobre las alternativas disponibles para modificar deducibles, coaseguros, suma asegurada, red de prestadores u otras características de su cobertura, y**
- g) Podrán establecer programas de prevención, promoción de la salud, evaluación médica y detección oportuna de enfermedades. La participación en dichos programas será voluntaria y la decisión de no participar no podrá dar lugar a restricciones de cobertura, incrementos diferenciados de prima o condiciones distintas de las previstas en la póliza.**

Artículo 201. ...

I. ...

a) a i) ...

j) Tratándose de productos de seguros de gastos médicos y de salud, los métodos y principales variables utilizados para la determinación y actualización de las primas, incluyendo, según corresponda, siniestralidad, evolución de costos médicos, edad, utilización de servicios, costos de adquisición y administración, reaseguro y modificaciones fiscales o regulatorias;

k) Cualquier otro elemento técnico necesario para la adecuada instrumentación de la operación de que se trate.

...

II. y III. ...

...

La Comisión podrá requerir la información necesaria para verificar la existencia, congruencia y aplicación de las metodologías previstas en las notas técnicas.

Los requerimientos deberán utilizar preferentemente la información en poder de la Comisión y evitar cargas o reportes duplicados.

Artículo 208. ...

I. a V. ...

...

...

...

...

Tratándose de seguros de gastos médicos y de salud, la Comisión, considerando la opinión de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, difundirá indicadores comparables que faciliten a los usuarios conocer y evaluar los productos e Instituciones disponibles.

Los indicadores podrán comprender información agregada relativa a coberturas, deducibles, coaseguros, redes de prestadores, reclamaciones, negativas de pago, tiempos de respuesta y porcentaje de gastos no cubiertos.

La información tendrá fines exclusivamente informativos y comparativos y no constituirá un parámetro obligatorio para la determinación de precios o primas.

Artículo 208 Bis. La Comisión podrá emitir disposiciones de carácter general que establezcan definiciones mínimas homogéneas aplicables a los productos de gastos médicos y de salud, con el propósito de facilitar su comprensión y comparación.

Dichas disposiciones podrán comprender conceptos relativos a deducibles, coaseguros, periodos de espera, redes de prestadores, atención fuera de red, rechazo de gastos, renovación, cancelación y portabilidad.

Las disposiciones deberán preservar la posibilidad de que las Instituciones diseñen productos con diferentes coberturas, condiciones y características técnicas.

Artículo 208 Ter. La Comisión emitirá disposiciones de carácter general que establezcan los criterios mínimos conforme a los cuales los asegurados podrán solicitar, al contratar una póliza con una Institución distinta, el reconocimiento de la antigüedad acreditada, de los periodos de espera cumplidos y de las coberturas previamente contratadas, así como la conservación de los derechos de renovación que resulten procedentes.

Dichas disposiciones deberán reconocer las diferencias técnicas y económicas entre los productos y preservar la suficiencia actuarial y solvencia de las Instituciones.

La Comisión procurará que su cumplimiento se realice mediante la información que las Instituciones ya generen con motivo de sus operaciones, evitando requerimientos, registros o reportes adicionales innecesarios.

Artículo 208 Quater. Las Instituciones de Seguros que operen el ramo de gastos médicos deberán contar con al menos una alternativa de producto o modalidad de aseguramiento dirigida específicamente a personas de sesenta años o más, con condiciones de cobertura, deducibles, coaseguros o redes de prestadores diferenciadas respecto de su oferta general, sin que ello implique la fijación de un diseño estandarizado obligatorio.

Para tal efecto, podrán desarrollar alternativas diferenciadas y flexibles que permitan adecuar el alcance y costo del aseguramiento a las necesidades y capacidad económica de las personas aseguradas, incluyendo distintos niveles de cobertura, sumas aseguradas, deducibles, coaseguros, redes de prestadores y modalidades de atención.

Las Instituciones deberán procurar que las personas aseguradas cuenten, antes de la renovación o terminación de su póliza, con alternativas que les permitan conservar alguna modalidad de cobertura mediante la modificación de sus condiciones de aseguramiento.

Asimismo, podrán establecer mecanismos para reconocer antigüedad y periodos de espera cumplidos cuando exista continuidad en el aseguramiento y resulte técnicamente procedente conforme al producto contratado.

La Comisión emitirá disposiciones de carácter general orientadas a facilitar una mayor oferta y diversidad de productos para personas adultas mayores, promover la competencia y favorecer la continuidad del aseguramiento, procurando evitar cargas regulatorias que limiten innecesariamente el desarrollo de nuevas alternativas.

Las disposiciones a que se refiere el párrafo anterior deberán preservar la suficiencia actuarial, la solvencia de las Instituciones y la libertad para diseñar productos con distintas coberturas y condiciones económicas, y no podrán establecer primas, topes de incremento ni diseños estandarizados obligatorios.

Artículo 208 Quinquies. La Comisión difundirá, con periodicidad al menos anual, información agregada sobre la evolución de los principales componentes de los costos de la atención médica observados en los seguros de gastos médicos y de salud."

La información podrá comprender, entre otros:

- I. Servicios hospitalarios;**
- II. Medicamentos;**
- III. Dispositivos médicos e insumos;**
- IV. Estudios y procedimientos;**
- V. Honorarios médicos;**
- VI. Frecuencia y severidad de los siniestros, y**
- VII. Otros componentes relevantes de los costos médicos.**

Para estos efectos, la Comisión utilizará preferentemente información que ya se encuentre en poder de las autoridades o de las Instituciones, evitando generar cargas adicionales innecesarias.

La información tendrá fines exclusivamente estadísticos, informativos y de transparencia y no constituirá un índice obligatorio para determinar primas, tarifas o precios.

Artículo 366. ...

...

I. a IV. ...

IV Bis. Establecer, mediante disposiciones de carácter general, los criterios de información y documentación técnica que deberán observar las Instituciones de Seguros para transparentar los principales factores considerados en la determinación y actualización de las primas de los seguros del ramo de gastos médicos y del ramo de salud, incluyendo la siniestralidad, los costos médicos y las modificaciones al tratamiento fiscal aplicable;

V. a XXXIX. ...

Artículo 366 Bis. La Comisión supervisará que, tratándose de las pólizas del ramo de gastos médicos y del ramo de salud, las Instituciones de Seguros:

I. Informen al asegurado, con motivo de la renovación de la póliza, de manera clara y comprensible, los principales factores que expliquen la variación de la prima, incluyendo, según corresponda, la siniestralidad, la evolución de los costos médicos, la edad, las modificaciones de cobertura y los efectos del tratamiento fiscal aplicable;

II. Mantengan a disposición de la Comisión la información técnica y actuarial que sustente la determinación y actualización de sus primas, en los términos que establezca mediante disposiciones de carácter general;

III. Mantengan congruencia entre los ajustes aplicados y las notas técnicas correspondientes;

IV. Incorporen en la documentación contractual una explicación simplificada de los principales factores que puedan dar lugar a modificaciones de la prima, y

V. Informen a los asegurados sobre las alternativas disponibles para modificar deducible, coaseguro, suma asegurada, red de prestadores o producto, cuando existan opciones que permitan adecuar el costo de su cobertura.

La Comisión podrá requerir la información necesaria para verificar la existencia, consistencia y aplicación de las metodologías y notas técnicas correspondientes, así como requerir la corrección de deficiencias en su documentación o en la información proporcionada al asegurado.

Las facultades previstas en este artículo no comprenderán la fijación, autorización previa, establecimiento de topes, bandas de incremento o determinación administrativa de las primas.

La Comisión procurará que las obligaciones previstas en este artículo se cumplan mediante información que ya se encuentre en poder de las Instituciones o de la propia Comisión, evitando requerimientos duplicados y cargas regulatorias desproporcionadas.

ARTÍCULO TERCERO. Se reforma la denominación del Título III y se adiciona un Capítulo II, integrado por los artículos 203 Bis, 203 Ter, 203 Quater y 203 Quinquies de la **Ley Sobre el Contrato de Seguro**, para quedar como sigue:

TÍTULO III
Del contrato de seguro sobre las personas

CAPÍTULO I.
Disposiciones especiales

Artículos 162 a 203. ...

CAPÍTULO II
Del seguro de gastos médicos y de salud

Artículo 203 Bis. En el contrato de seguro de gastos médicos y de salud, la Institución de Seguros se obliga, a cambio del pago de una prima, a cubrir los gastos médicos, hospitalarios y demás conceptos relacionados con la atención de la salud del asegurado, conforme a las coberturas, límites y modalidades establecidas en la póliza.

Las Instituciones podrán ofrecer productos con distintas coberturas, redes de prestadores, sumas aseguradas, deducibles, coaseguros, tabuladores y modalidades de atención, conforme a sus bases técnicas y a las disposiciones aplicables.

Artículo 203 Ter. La póliza deberá señalar de manera clara las condiciones, límites y modalidades aplicables a la atención dentro y fuera de las redes de prestadores.

Cuando el producto contemple atención fuera de la red, deberán señalarse los montos, límites, deducibles, coaseguros, tabuladores, porcentajes de reembolso y demás condiciones económicas aplicables.

El asegurado podrá elegir al médico tratante o institución hospitalaria conforme a las condiciones, límites y modalidades establecidas en la póliza. La Institución deberá informar previamente las consecuencias económicas que, en su caso, deriven de la utilización de prestadores distintos de los comprendidos en la red contratada.

Artículo 203 Quater. "Artículo 203 Quater. La Institución de Seguros deberá proporcionar, a solicitud del contratante o asegurado, dentro de los diez días hábiles siguientes a la recepción de la solicitud, una constancia que acredite la antigüedad reconocida, los periodos de espera cumplidos y las características generales de la cobertura contratada."

Los asegurados que contraten una póliza de seguro de gastos médicos o de salud con una Institución de Seguros distinta tendrán derecho a solicitar el reconocimiento de la antigüedad acreditada, de los periodos de espera cumplidos y de las coberturas previamente contratadas, así como la conservación de los derechos de renovación que resulten procedentes. El ejercicio de este derecho se sujetará a los criterios mínimos que, para tal efecto, emita la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas conforme al artículo 208 Ter de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

La portabilidad no implicará el traslado automático de la póliza ni obligará a la Institución receptora a mantener la prima, suma asegurada, deducible, coaseguro, red de prestadores, tabuladores o demás condiciones económicas del contrato de origen.

Las condiciones del nuevo aseguramiento serán las correspondientes al producto contratado con la Institución receptora.

Artículo 203 Quinquies. Las personas aseguradas de sesenta años o más podrán solicitar, previo a la renovación, información sobre las alternativas disponibles dentro de la Institución para modificar el deducible, coaseguro, suma asegurada, red de prestadores u otras características de su cobertura.

La Institución deberá informar de manera clara los efectos económicos y de cobertura de las alternativas disponibles, así como las condiciones aplicables para conservar la antigüedad y los periodos de espera reconocidos cuando exista continuidad en el aseguramiento.

ARTÍCULO CUARTO. Se adicionan dos párrafos al artículo 68 Bis 1 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, para quedar como sigue:

Artículo 68 Bis 1. ...

I. a VI. ...

...

Tratándose de reclamaciones relacionadas con seguros de gastos médicos y de salud, el dictamen correspondiente deberá emitirse en un plazo no mayor de quince días hábiles, contados a partir de la fecha en que la Comisión Nacional notifique a las partes que el expediente se encuentra integrado. Para tal efecto, la Comisión Nacional deberá requerir, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la recepción de la reclamación, la totalidad de la documentación necesaria para su integración.

La Comisión Nacional procurará utilizar medios electrónicos y procedimientos simplificados para la atención de dichas reclamaciones.

ARTÍCULO QUINTO. Se adicionan cuatro párrafos al artículo 43, el artículo 43 Bis y un párrafo al artículo 51 Bis 1 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 43. ...

Las obligaciones de transparencia y publicación de precios previstas en este artículo tienen fines exclusivamente informativos, no modifican el régimen de tarifas a que se refiere el párrafo primero de este artículo y no implican la fijación, autorización previa o determinación administrativa de precios por parte de autoridad alguna.

Los hospitales, clínicas y demás establecimientos privados de atención médica deberán publicar, mantener actualizado y poner a disposición del público, por medios físicos o digitales, un catálogo de sus principales prestaciones, insumos, paquetes y servicios con sus precios vigentes o, cuando por la naturaleza del servicio no sea posible determinar anticipadamente un precio definitivo, las bases para su cálculo y los cargos accesorios aplicables.

La información deberá presentarse de manera clara y permitir al usuario identificar los principales componentes del costo de la atención.

Las obligaciones previstas en este artículo tendrán fines exclusivamente de información y transparencia y no implicarán la fijación o autorización administrativa de precios.

Artículo 43 Bis. Los hospitales privados que presten servicios de internamiento, cirugía o atención hospitalaria continua deberán poner a disposición del paciente, familiar responsable o representante legal, durante la prestación del servicio, un estado de cuenta actualizado y desglosado, en formato físico o electrónico.

El estado de cuenta deberá permitir identificar, al menos y cuando corresponda:

- I. Habitación;**
- II. Honorarios médicos;**
- III. Medicamentos;**
- IV. Materiales de curación;**
- V. Dispositivos médicos;**
- VI. Estudios;**
- VII. Procedimientos, y**
- VIII. Los demás cargos relevantes.**

Cuando exista seguro, pago directo o convenio de atención y medie autorización del paciente conforme a las disposiciones aplicables, la información podrá ponerse también a disposición de la Institución de Seguros.

Las disposiciones reglamentarias deberán procurar que esta obligación se cumpla mediante los sistemas administrativos y de facturación existentes, evitando obligaciones o reportes duplicados.

Artículo 51 Bis 1. ...

...

Tratándose de servicios privados de atención hospitalaria, este derecho comprenderá el acceso al catálogo de precios o bases de cálculo vigentes y al estado de cuenta desglosado a que se refieren los artículos 43 y 43 Bis de esta Ley.

ARTÍCULO SEXTO. Se adicionan dos párrafos a la fracción I del artículo 5o. de la Ley del Impuesto al Valor Agregado, para quedar como sigue:

Artículo 5o. ...

I. ...

Tratándose de Instituciones de Seguros autorizadas para operar el ramo de gastos médicos y el ramo de salud, se considerarán estrictamente indispensables los bienes y servicios médicos, hospitalarios, quirúrgicos, de laboratorio, de diagnóstico y demás directamente vinculados con la atención de la salud del asegurado que sean necesarios para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de seguro. El impuesto al valor agregado trasladado por dichos conceptos será acreditable siempre que se cumplan los demás requisitos previstos en esta Ley.

El Servicio de Administración Tributaria podrá establecer mediante reglas de carácter general los mecanismos necesarios para la identificación y trazabilidad del impuesto acreditable, procurando utilizar la información fiscal disponible y evitar cargas administrativas o reportes duplicados.

II. a VI. ...

TRANSITORIOS

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

Segundo. Las reformas a la Ley del Impuesto sobre la Renta y a la Ley del Impuesto al Valor Agregado entrarán en vigor el primero de enero del ejercicio fiscal siguiente al de su publicación.

Tercero. Durante la vigencia de la Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2026, la restricción al acreditamiento del impuesto al valor agregado prevista en el artículo 25, fracción XIV, de dicho ordenamiento no será aplicable a las erogaciones realizadas por instituciones de seguros autorizadas para operar los ramos de gastos médicos y de salud, respecto de bienes y servicios directamente vinculados con la atención del asegurado y necesarios para el cumplimiento de las obligaciones de indemnización derivadas de los contratos respectivos. Esta excepción surtirá efectos a partir de la entrada en vigor del presente Decreto y hasta el 31 de diciembre de 2026, sin perjuicio de la reforma permanente al artículo 5o. de la Ley del Impuesto al Valor Agregado prevista en el Artículo Sexto de este Decreto, la cual será aplicable a partir del ejercicio fiscal siguiente.

Cuarto. El Servicio de Administración Tributaria emitirá, dentro de los noventa días naturales siguientes a la entrada en vigor de las disposiciones fiscales, las reglas necesarias para su aplicación.

Quinto. La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas emitirá o adecuará, dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto, las disposiciones de carácter general necesarias para su aplicación.

Sexto. La Secretaría de Salud realizará, dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto, las adecuaciones regulatorias necesarias para la aplicación de las reformas a la Ley General de Salud.

Séptimo. Las Instituciones de Seguros y los establecimientos privados de atención médica contarán con ciento ochenta días naturales, a partir de la emisión de las disposiciones

secundarias correspondientes, para realizar las adecuaciones necesarias para el cumplimiento del presente Decreto.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a los ____ días del mes de _____ de 2026.

Dip. Éctor Jaime Ramírez Barba
Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional

Diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

REFERENCIAS

- Aon. (2026). *Global Medical Trend Rates Report 2026*. Aon.
- Asociación Mexicana de Agentes de Seguros y Fianzas [AMASFAC]. (2026). *Implicaciones operativas y financieras de la reforma fiscal sobre el IVA en indemnizaciones*. AMASFAC.
- Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros [AMIS]. (2026). *Información sobre seguros de gastos médicos y personas adultas mayores*. AMIS.
- AXA México. (2026). *Altos costos médicos refuerzan necesidad de modelos integrales de salud*. AXA México.
- Cámara de Diputados. (2026). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión.
- Centro de Investigación Económica y Presupuestaria [CIEP]. (2025). *Gasto de bolsillo en salud: resultados de la ENIGH 2024*. CIEP.
- Comisión Federal de Competencia Económica [COFECE]. (2022). *Estudio de competencia y libre concurrencia en seguros de gastos médicos*. COFECE.
- Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros [CONDUSEF]. (2024). *Comportamiento de las aseguradoras: gastos médicos y accidentes personales*. CONDUSEF.
- Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros [CONDUSEF]. (2026). *Comportamiento de los seguros de gastos médicos y accidentes personales. Primer trimestre de 2026*. CONDUSEF.
- Congreso de la Unión. (2025). *Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2026*. Diario Oficial de la Federación.
- Franco, F. (2026). *Precio de seguros médicos sube; adultos mayores, entre los más afectados*: AMASFAC. El Economista.

- Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS]. (2025). *Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la situación financiera y los riesgos del Instituto Mexicano del Seguro Social 2024-2025*. IMSS.
- Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS]. (2026). *Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social 2025-2030*. IMSS.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2026). *Índice Nacional de Precios al Consumidor. Junio de 2026*. INEGI.
- Méndez Méndez, J. S. (2025). *Gasto de bolsillo en salud: resultados de la ENIGH 2024*. Centro de Investigación Económica y Presupuestaria.
- México Evalúa. (2025). *Gastos catastróficos en salud se disparan 64.5% en 2024 frente a 2018*. México Evalúa.
- Ramírez Barba, É. J. (2026a). *Los costos del cuidado a la salud*. Periódico AM.
- Ramírez Barba, É. J. (2026b). *Atención médica y seguros médicos inaccesibles*. Nexos, El Lamento de Hipócrates.

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: Raúl Bolaños-Cacho Cué, presidenta; vicepresidentes, Sergio Carlos Gutiérrez Luna, MORENA; Annia Sarahí Gómez Cárdenas, PAN; Nayeli Arlen Fernández Cruz, PVEM; secretarios, Julieta Villalpando Riquelme, MORENA; Diana Estefanía Gutiérrez Valtierra, PAN; Felipe Miguel Delgado Carrillo, PVEM; Francisco Amadeo Espinosa Ramos, 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/>