



Diario de los Debates

ÓRGANO OFICIAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS
DEL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Segundo Periodo de Sesiones Ordinarias del Segundo Año de Ejercicio

Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria Gilberto Becerril Olivares	Presidenta Diputada Kenia López Rabadán	Directora del Diario de los Debates Eugenia García Gómez
Año II	Ciudad de México, martes 7 de abril de 2026	Sesión 34 Apéndice II

SUMARIO

INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO

LEY FEDERAL DEL TRABAJO

De la diputada Irais Virginia Reyes de la Torre, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, la iniciativa con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley Federal del Trabajo. 3

LEY GENERAL DE SALUD

De la diputada Irais Virginia Reyes de la Torre, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, la iniciativa con proyecto de decreto que adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud. 47

LEY GENERAL DE SALUD

Del diputado José Narro Céspedes, del Grupo Parlamentario de Morena, la iniciativa con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud. 78

LEY FEDERAL DEL TRABAJO

De diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, la iniciativa con proyecto de decreto que reforma y adiciona el artículo 87 de la Ley Federal del Trabajo.	98
---	----

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

De diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, la iniciativa con proyecto de decreto que reforma el artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	114
---	-----

LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA, LEY GENERAL DE DESARROLLO SOCIAL, LEY DE COORDINACIÓN FISCAL, LEY DEL SEGURO SOCIAL, Y LEY FEDERAL DE REMUNERACIONES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS

Del diputado Armando Tejeda Cid y las diputadas y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, la iniciativa con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, de la Ley General de Desarrollo Social, de la Ley de Coordinación Fiscal, de la Ley del Seguro Social, y de la Ley Federal de Remuneraciones de los Servidores Públicos.	132
---	-----

LEY NACIONAL PARA ELIMINAR TRÁMITES BUROCRÁTICOS

Del diputado Juan Carlos Valladares Eichelmann, del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México, la iniciativa con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos.	174
--	-----

LEY GENERAL DE CULTURA Y DERECHOS CULTURALES

Del diputado Pablo Vázquez Ahued, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, la iniciativa con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Cultura y Derechos Culturales.	195
---	-----

263



Túncase a la Comisión de Trabajo y Previsión Social para dictamen.

[Handwritten signature]

Abril 7 de 2026.



Bancada Naranja

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, EN MATERIA DE MÉDICOS RESIDENTES, A CARGO DE LA DIPUTADA IRAÍS VIRGINIA REYES DE LA TORRE INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

Quien suscribe, **Iraís Virginia Reyes de la Torre**, diputada integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto por la fracción II del artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 6, numeral 1; 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración del Pleno de esta Asamblea la presente **Iniciativa con Proyecto de Decreto por la que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley Federal del Trabajo, en materia de médicos residentes**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. Introducción

El marco normativo vigente no reconoce plenamente la naturaleza laboral de las actividades que realizan las y los médicos residentes, ni establece límites claros a la jornada, a las guardias, al descanso posguardia, a la supervisión docente o al registro verificable de sus actividades.

Esta omisión ha permitido la persistencia de prácticas que comprometen la seguridad del paciente, la calidad de la formación médica y los derechos laborales de quienes cursan una residencia, tales como jornadas excesivas, guardias

prolongadas sin descanso adecuado, ausencia de pago conforme a la ley y ambientes laborales con riesgos psicosociales y de violencia.

La Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023, publicada el 19 de marzo de 2024, estableció por primera vez límites explícitos a la jornada y a las guardias, así como obligaciones de supervisión, seguridad y registro institucional.¹

Sin embargo, la Norma Oficial Mexicana (NOM) no puede crear derechos laborales ni establecer sanciones en materia de trabajo; su eficacia depende de su armonización con la Ley Federal del Trabajo.

Por ello, esta iniciativa propone reformar integralmente el Capítulo XVI del Título Sexto de la Ley Federal del Trabajo, a fin de homologar criterios con la NOM-001-SSA-2023 y dotar de fuerza jurídica plena a los estándares que ésta establece.

La reforma se alinea con los principios constitucionales de trabajo digno y socialmente útil (artículo 123), protección de la salud (artículo 4º) y progresividad de los derechos humanos (artículo 1º).²

¹ Secretaría de Gobernación (2024). "Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica.", en el *Diario Oficial de la Federación*. México, 19 de marzo de 2024. Disponible en: <https://diariooficial.gob.mx/normasOficiales/9417/salud/salud.html>

² Cámara de Diputados (2026). "Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos", en *Leyes Federales Vigentes*. México. Consultado el 19 de enero de 2026. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

Asimismo, responde a estándares internacionales ampliamente reconocidos, como los límites de jornada establecidos en la Directiva 2003/88/CE de la Unión Europea³ y los requisitos del Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) en Estados Unidos⁴, que consideran la fatiga laboral un riesgo clínico y laboral.

El alcance de esta reforma es estructural: reconoce la doble naturaleza, tanto formativa como laboral, de la residencia médica, precisa la guardia como tiempo efectivo de trabajo, fija límites claros a la jornada y al descanso posguardia, garantiza el pago íntegro de horas laboradas, establece registros digitales verificables, fortalece derechos y obligaciones, incorpora estándares de seguridad del paciente y elimina prácticas de simulación laboral.

En síntesis, la reforma busca proteger a quienes se encuentran en una etapa crítica de su formación profesional, fortalecer la calidad de la atención médica y contribuir a un sistema de salud más seguro, eficiente y humano.

II. Diagnóstico del problema

Las y los Médicos residentes constituyen una pieza indispensable del Sistema Nacional de Salud; su participación en la atención médica es continua, sustantiva en servicios de urgencias, hospitalización, quirófanos y unidades de alta especialidad.

³ Unión Europea (2003). "Directiva 2003/88/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 4 de noviembre de 2003 relativa a ciertos aspectos de la organización del tiempo de trabajo", en *Acceso al derecho de la Unión Europea*. Parlamento Europeo. 4 de noviembre de 2003. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2003/88/oj>

⁴ ACGME (2025). "ACGME Common Program Requirements (Residency)", en *Requisitos Comunes del Programa ACGME son un conjunto básico de estándares para la formación y preparación de médicos residentes y compañeros*. EUA. 3 de septiembre de 2025. p. 41. Disponible en: https://www.acgme.org/globalassets/pfassets/programrequirements/2025-reformatted-requirements/cprresidency_2025_reformatted.pdf

A pesar de ello, enfrentan condiciones laborales caracterizadas por jornadas excesivas, guardias prolongadas, descansos insuficientes, falta de supervisión adecuada, riesgos psicosociales y, en numerosos casos, esquemas de pago que simulan apoyos académicos en lugar de salario.⁵

Diversos estudios han documentado guardias de hasta 36 horas continuas, sin periodos de descanso suficientes ni mecanismos de supervisión que garanticen la seguridad del paciente.

La NOM-001-SSA-2023 reconoce que la fatiga asociada a jornadas prolongadas constituye un riesgo para la salud del residente y para la calidad de la atención médica.⁶

Organizaciones profesionales y académicas han señalado que la sobrecarga asistencial y la falta de regulación efectiva contribuyen a errores clínicos, desgaste profesional, violencia laboral, acoso y afectaciones a la salud mental.

La persistencia de esquemas de simulación laboral, en los que actividades asistenciales regulares se encubren bajo la figura de “adiestramiento” o “beca”, genera incertidumbre jurídica, desigualdad en el acceso a prestaciones y vulnerabilidad frente a prácticas arbitrarias.

⁵ Retomado de la reunión sostenida con Oswaldo Ángel Gutiérrez García, médico, abogado y sanitarista, representante de una parte del sector de Médicos Residentes, llevada a cabo en julio de 2025, en la que presentó un documento titulado: “Formación del personal médico: proceso, retos y propuestas”, en dicha reunión participaron las diputadas Iraís Virgina Reyes de la Torre y Patricia Mercado del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano.

⁶ Secretaría de Gobernación (2024).Op. Cit.

El Capítulo XVI, incorporado en 1983, no ha sido actualizado de manera integral y refleja una concepción de la residencia centrada exclusivamente en la formación académica, sin reconocer la dimensión laboral que hoy es innegable.

Entre las principales insuficiencias del marco vigente destacan: la ausencia de límites máximos de horas; la falta de definición de la guardia como tiempo efectivo de trabajo, lo cual permite observar la existencia de jornadas incompatibles con los estándares de seguridad clínica.⁷

La inexistencia del descanso posguardia; la ausencia de registros verificables de jornada y actividades; y la posibilidad de excluir del capítulo a quienes “reciben cursos de capacitación” ha permitido encubrir relaciones laborales reales.

Por otro lado, la Ley no garantiza que las horas laboradas se remuneren conforme a los artículos 66 a 68 de la propia Ley Federal del Trabajo (LFT)⁸, lo que ha permitido que el uso de becas o apoyos académicos sean utilizados como sustitutos del salario.

Tampoco existe obligación de llevar registros verificables de jornada, guardias, descansos o actividades asistenciales, este hecho dificulta la inspección laboral y también la evaluación formativa.

El artículo 353-I vigente permite excluir del capítulo a quienes “reciben cursos de capacitación”⁹, lo que ha sido utilizado para encubrir relaciones laborales reales, paradójicamente la NOM-001-SSA-2023 establece estándares de jornada,

⁷ Ídem.

⁸ Cámara de Diputados (2026). “Ley Federal del Trabajo”, en *Leyes Federales Vigentes*. México. Consultada el 20 de enero de 2026. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>

⁹ Ídem.

supervisión y seguridad¹⁰ que no pueden aplicarse plenamente mientras la LFT no reconozca la naturaleza laboral de las actividades del residente.

Estas deficiencias generan un marco jurídico insuficiente, desactualizado y permisivo de prácticas que vulneran derechos laborales y comprometen la seguridad del paciente.¹¹

La evidencia científica demuestra que la fatiga prolongada incrementa los errores médicos, deteriora el juicio clínico y afecta la calidad de la atención¹². Estudios nacionales documentan prevalencias elevadas de ansiedad, depresión, burnout y trastornos del sueño entre residentes, asociados a jornadas excesivas y ambientes laborales adversos.¹³

La sobrecarga asistencial desplaza actividades académicas esenciales, limita la supervisión efectiva y afecta la adquisición de competencias clínicas; la NOM-001-SSA-2023 reconoce que la formación debe realizarse en condiciones seguras y con supervisión adecuada¹⁴, pero, hoy no está garantizado en el marco normativo.

¹⁰ Secretaría de Gobernación (2024).Op. Cit.

¹¹ Oswaldo Ángel Gutiérrez García, médico, abogado y sanitarista, representante de una parte del sector de Médicos Residentes, señalamiento expresado en la reunión que se llevó a cabo en julio de 2025, y en la que participaron las diputadas Irais Virgina Reyes de la Torre y Patricia Mercado del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano.

¹² Landrigan, C. et al. (2004). "Efecto de la reducción de las horas de trabajo de los internos en errores médicos graves en las unidades de cuidados intensivos", en el *New England Journal of Medicine*. EUA. 28 de octubre de 2004. pp. 1838 a 1848. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15509817/>

¹³ Vilchis-Chaparro E, Moranchel-García L. (2022). "Burnout syndrome in medical residents of a second level of care medical unit in Mexico City", *Medicina Interna de México. Colegio de Medicina Interna de México. Numero 5 2022*. México. pp.1001 a 1011. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2022/mim225d.pdf>

¹⁴ Secretaría de Gobernación (2024).Op. Cit.

Las condiciones actuales generan deserción, bajo rendimiento, ausentismo y pérdida de talento médico, afectando la continuidad de los servicios e impactando directa y negativamente en la eficiencia del sistema de salud.

La falta de reconocimiento pleno de la relación laboral coloca a los residentes en una situación de desprotección frente a despidos arbitrarios, violencia laboral, acoso y falta de prestaciones, afectando la continuidad de los servicios y la eficiencia del sistema de salud.

III. Fundamento constitucional y legal de la reforma

La iniciativa se sustenta en los artículos 1º, 4º y 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. El artículo 123 reconoce el derecho a un trabajo digno y socialmente útil, con jornada máxima, descanso adecuado, salario remunerador, seguridad e higiene en el trabajo y protección de la salud.¹⁵

Estos principios son plenamente aplicables a las y los médicos residentes, quienes realizan actividades asistenciales bajo subordinación, con horarios definidos, supervisión jerárquica y responsabilidad directa sobre la atención de pacientes.

El artículo 4º reconoce el derecho a la protección de la salud y obliga al Estado a garantizar servicios de calidad¹⁶. Regular la jornada y las guardias de las y los residentes no sólo protege sus derechos laborales, sino que materializa el derecho constitucional a la salud de los pacientes.¹⁷

¹⁵ Cámara de Diputados (2026). "Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos". Op. Cit.

¹⁶ Landrigan, C. et al. (2004). Op. Cit.

¹⁷ Cámara de Diputados (2026). "Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos". Op. Cit.

El artículo 1º establece el principio de progresividad de los derechos humanos, que exige avanzar hacia niveles superiores de protección y prohíbe retrocesos injustificados.¹⁸

La reforma al Capítulo XVI cumple con este principio al reconocer derechos previamente invisibilizados, establecer límites claros a la jornada y fortalecer la seguridad del paciente.

La Ley General de Salud establece que la formación de recursos humanos debe realizarse en condiciones que garanticen la calidad de la atención y la seguridad del paciente.¹⁹

La NOM-001-SSA-2023 fija estándares obligatorios para la organización de las residencias médicas, pero su eficacia depende de su armonización con la Ley Federal del Trabajo.²⁰

La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que la existencia de una relación laboral depende de la prestación personal del servicio, la subordinación y el pago de un salario, independientemente del nombre que las partes otorguen al vínculo.²¹

¹⁸ Ídem.

¹⁹ Cámara de Diputados (2026). "Ley General de Salud", en *Leyes Federales Vigentes*. México. Consultado el 20 de enero de 2026. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

²⁰ Secretaría de Gobernación (2024). Op. Cit.

²¹ Suprema Corte de Justicia de la Nación (2017). "Subordinación. Elemento esencial de la relación de trabajo", en *Semanario Judicial de la Federación. Registro digital: 2427745. Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*. México, Tesis de 1977 a 1984 2017. Disponible en: <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/242745>

En el caso de las personas residentes, estos elementos están presentes, por lo que la simulación mediante becas o apoyos académicos contraviene la doctrina constitucional y la legislación laboral, en su caso existe una prestación personal del servicio, así como subordinación jerárquica y técnica, un horario, guardias, supervisión y, finalmente, una contra prestación económica.

Asimismo, la Ley Federal del Trabajo obliga a garantizar ambientes laborales seguros y a prevenir riesgos derivados de la organización del trabajo; la evidencia internacional y la propia NOM-001-SSA-2023 reconocen que la fatiga extrema, la sobrecarga asistencial y la falta de supervisión constituyen riesgos laborales que deben ser mitigados mediante regulación adecuada.

La Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud²² han señalado que los riesgos psicosociales²³, incluyendo jornadas excesivas, estrés crónico y ambientes laborales hostiles, deben ser abordados como parte integral de la seguridad y salud en el trabajo, pues generan afectaciones físicas, emocionales y cognitivas que comprometen el desempeño profesional y la calidad de los servicios de salud.

En México, estos riesgos se manifiestan de manera especialmente aguda en las residencias médicas; la ausencia de límites legales claros a la jornada y a las guardias ha permitido prácticas que derivan en turnos prolongados, descansos insuficientes y exposición continua a situaciones de alta demanda emocional.

²² Organización Mundial de la Salud (2021). "La OMS y la OIT alertan de que las jornadas de trabajo prolongadas aumentan las defunciones por cardiopatía isquémica o por accidentes cerebrovasculares", en *Comunicado de Prensa Conjunto*. Ginebra, Suiza. 17 de mayo de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-05-2021-long-working-hours-increasing-deaths-from-heart-disease-and-stroke-who-ilo>

²³ Organización Mundial de la Salud (2018). "Riesgos psicosociales y salud mental", en *Comunicado de Prensa*. Ginebra. Disponible en: <https://www.who.int/es/tools/occupational-hazards-in-health-sector/psycho-social-risks-mental-health>

Las condiciones señaladas no sólo vulneran los derechos laborales de los residentes, sino que también incrementan la probabilidad de errores clínicos, deterioran la calidad de la atención y afectan la seguridad del paciente.

La reforma que se propone no sólo actualiza un marco jurídico rezagado, sino que materializa el deber constitucional y legal del Estado de prevenir riesgos laborales, proteger la salud de quienes integran el sistema de salud y asegurar que la prestación de servicios médicos se realice en condiciones seguras, humanas y profesionalmente responsables.

Esta armonización entre la legislación laboral, la normativa sanitaria y los estándares internacionales constituye un paso indispensable para dignificar la residencia médica y fortalecer la calidad del sistema de salud en su conjunto.

IV. Estándares Internacionales y comparados

La regulación de la jornada, las guardias, el descanso posguardia y la supervisión de los médicos residentes no es un fenómeno aislado ni exclusivo de México, contrariamente, forma parte de una tendencia internacional consolidada que reconoce que la fatiga laboral constituye un riesgo para la seguridad del paciente y para la salud del personal médico.

Diversos países han adoptado marcos normativos estrictos para limitar las horas de trabajo, garantizar descansos adecuados y asegurar condiciones formativas compatibles con la calidad asistencial, esta reforma se alinea con estos estándares globales y responde a la necesidad de que México adopte prácticas comparables a las de los sistemas de salud más avanzados.

En la Unión Europea, la Directiva 2003/88/CE sobre ordenación del tiempo de trabajo establece un límite máximo de 48 horas semanales, incluyendo guardias, así como un descanso mínimo de 11 horas consecutivas por cada periodo de 24 horas.²⁴

Esta directiva fue aplicada específicamente al personal médico tras la sentencia del Sindicato de Médicos de Asistencia Pública (SIMAP) del Tribunal de Justicia de la Unión Europea, que reconoció que las guardias presenciales constituyen tiempo efectivo de trabajo.²⁵

Países como España, Francia y Alemania han incorporado estos criterios en su legislación interna, reduciendo significativamente las jornadas prolongadas que históricamente caracterizaban a la formación médica.

En Estados Unidos, el Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) estableció desde 2003 límites estrictos a la jornada de los residentes, fijando un máximo de 80 horas semanales, guardias de no más de 24 horas continuas y descansos obligatorios entre turnos.²⁶

²⁴ European Union Law (2003). "Directiva 2003/88/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 4 de noviembre de 2003, relativa a determinados aspectos de la ordenación del tiempo de trabajo", en *EUR-Lex. Acces to European Union Law*. Unión Europea. 4 de noviembre de 2003. Disponible en: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX:32003L0088>

²⁵ Info Curia (2000). "Sentencia del Tribunal de Justicia. Política social. Protección de la seguridad y de la salud de los trabajadores. Médicos de Equipos Atención Primaria. Asunto C-303/98", en *Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana*. España. 3 de octubre de 2000. Disponible en: https://infocuria.curia.europa.eu/tabs/affair?lang=es&sort=AFF_NUM-DESC&searchTerm=%22C-303%2F98%22

²⁶ Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) (2003). "The ACGME's Approach to Limit Resident Duty Hours 12 Months After Implementation: A Summary of Achievements", en *ACGME*. USA. 11 junio 2002. Disponible en: https://www.acgme.org/globalassets/pfassets/publicationspapers/dh_dutyhourssummary2003-04.pdf

Estas medidas se adoptaron tras evidencia contundente que vinculaba la fatiga con errores médicos graves, particularmente en áreas críticas como cuidados intensivos y cirugía. La regulación estadounidense ha sido objeto de múltiples evaluaciones que confirman su impacto positivo en la seguridad del paciente y en la salud del residente.

En Canadá, las provincias han adoptado límites similares. Quebec, por ejemplo, prohibió las guardias de 24 horas continuas tras un fallo judicial que reconoció que tales jornadas violaban los derechos fundamentales de los residentes²⁷. En consecuencia, se implementaron turnos más cortos y sistemas de rotación que equilibran la formación con la seguridad laboral.

En Reino Unido, el National Health Service (NHS) aplica el European Working Time Directive y ha desarrollado modelos de rotación que aseguran supervisión continua, descanso adecuado y límites estrictos a la carga asistencial²⁸. La formación médica se concibe como un proceso estructurado, con estándares claros de seguridad y bienestar.

²⁷ Lajoie, Marie-Renée B. (2012). Fin del servicio institucional de guardia 24 horas en Quebec. Una medida que incluso los médicos en ejercicio están pidiendo", en *Publicación Oficial del Colegio de Médicos de Familia de Canadá. Biblioteca Nacional de Medicina*. Quebec, Canadá, mayo de 2012. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3352817/>

²⁸ BMA (2024). "Médico y la directiva Europea sobre el tiempo de trabajo. Descubre cómo se implementó el EWTD y cómo afecta a consultores, médicos SAS y médicos residentes", en *Asociación Médica Británica*. Reino Unido. 24 de septiembre de 2024. Disponible en: <https://www.bma.org.uk/pay-and-contracts/working-hours/european-working-time-directive-ewtd/doctors-and-the-european-working-time-directive>

En América Latina, países como Chile²⁹ y Argentina³⁰ han avanzado en la regulación de la jornada de los residentes, estableciendo límites a las guardias, descansos obligatorios y mecanismos de supervisión docente.

En Chile, la discusión sobre la naturaleza laboral de los médicos residentes y la regulación de su jornada ha sido abordada principalmente por órganos administrativos, jurisprudencia sectorial y normativa sanitaria, más que por un fallo judicial único.

Sin embargo, existe un corpus normativo y doctrinal robusto que reconoce que los médicos en formación que realizan actividades asistenciales están sujetos a límites de jornada, derechos laborales y protección en seguridad y salud en el trabajo.

La Contraloría General ha emitido múltiples dictámenes que reconocen que los médicos en formación que realizan funciones asistenciales no pueden ser tratados como simples estudiantes, sino como trabajadores sujetos a estatutos laborales y de jornada.

El dictamen N.º 23.886/2014 reconoce que los médicos en etapa de formación (EDF) están sujetos a las normas laborales del sector salud; por otro lado, establece que la existencia de un componente formativo no elimina la relación laboral cuando existe prestación de servicios asistenciales.³¹

²⁹ Contraloría General de la República de Chile (2014). "Dictamen N.º 23.886", en *Sitio Oficial de la Contraloría General*. Chile 31 de marzo de 2014, disponible en <https://www.contraloria.cl>.

³⁰ Santiago José Ramos (2009). "Régimen de los médicos residentes", en *SAIJ, Id SAIJ: DACF090023*, Argentina, mayo de 2009, disponible en <https://www.saij.gob.ar>

³¹ Contraloría General de la República de Chile (2014). Op. Cit.

Por lo que corresponde al dictamen N.º 58.700/2000 plantea que los médicos en formación deben cumplir jornadas compatibles con la normativa de seguridad y salud en el trabajo y reconoce que las guardias constituyen tiempo efectivo de trabajo.³²

En Argentina, la regulación de la residencia médica ha evolucionado hacia el reconocimiento explícito de su naturaleza laboral, a partir de la constatación de que los médicos residentes realizan actividades asistenciales regulares, bajo subordinación técnica y jerárquica, y con responsabilidad directa sobre la atención de pacientes.

La Ley 22.127, que establece el Sistema Nacional de Residencias de Salud, reconoce desde 1979 que la residencia implica una relación de dependencia remunerada, con derechos laborales y obligaciones formativas.³³

Esta norma ha servido como base para que los tribunales laborales argentinos afirmen que la denominación académica de “residencia” no elimina la existencia de una relación de trabajo cuando concurren los elementos clásicos de prestación personal del servicio, subordinación y remuneración.

En diversos procesos jurisdiccionales, los tribunales han enfatizado que la residencia médica no puede ser utilizada como mecanismo para precarizar el

³² Contraloría General de la República de Chile (2010). “Dictamen N.º 58.700,2010”, en *Sitio Oficial de la Contraloría General*. Chile. disponible en <https://www.contraloria.cl>.

³³ Gobierno de Argentina (1979). “Sistema Nacional de Residencias. Normas para su establecimiento y aplicación”, en *Ley 22127 Poder Ejecutivo Nacional*. Argentina. 21 de diciembre de 1979. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-22127-115574/normas-modifican>

trabajo médico ni para evadir las obligaciones laborales del empleador, aun cuando exista un componente formativo.³⁴

La doctrina especializada, como la obra de Santiago José Ramos publicada en el Sistema Argentino de Información Jurídica (SAIJ), ha sistematizado estos criterios y ha concluido que la residencia médica constituye un régimen mixto en el que la formación y el trabajo asistencial son inseparables.³⁵

La experiencia argentina demuestra que es posible armonizar la formación médica con la protección laboral, y que el reconocimiento de la relación de trabajo no obstaculiza la calidad académica, sino que la fortalece al garantizar condiciones dignas, seguras y compatibles con la responsabilidad clínica.

Estos ejemplos muestran que la regulación de la jornada y las guardias de los médicos residentes es una práctica internacionalmente aceptada y respaldada por evidencia científica.

México no puede permanecer rezagado frente a estándares que han demostrado mejorar la seguridad del paciente, reducir errores clínicos, fortalecer la formación médica y proteger la salud física y mental del personal en formación.

V. Objeto de la iniciativa

³⁴ Sistema Argentino de Información Jurídica (1997). "Médicos, sistema de residencias de la salud, antigüedad, relación de dependencia", en *Sumario de Fallo. Id. SAIJ: SUE0010263*. Argentina. 23 de junio de 1997. Disponible en: <https://www.saij.gob.ar/medicos-sistema-residencias-salud-antiguedad-relacion-dependencia-sue0010263/123456789-0abc-defg3620-100esoiramus>

³⁵ Santiago José Ramos (2009). Op Cit.

La presente iniciativa tiene por objeto modernizar integralmente el Capítulo XVI correspondiente al Título Sexto de la Ley Federal del Trabajo, a fin de garantizar que la formación de los médicos residentes se desarrolle en condiciones laborales dignas, seguras y compatibles con la calidad de la atención médica.

El marco vigente, prácticamente inalterado desde 1983, no reconoce plenamente la naturaleza laboral de las actividades que realizan los residentes ni establece límites claros a la jornada, a las guardias, al descanso posguardia o a la supervisión docente, lo que ha permitido prácticas que vulneran derechos fundamentales y comprometen la seguridad del paciente.

La reforma propone armonizar la legislación laboral con la normativa sanitaria, particularmente con la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023, que establece estándares obligatorios para la organización y funcionamiento de las residencias médicas.

Para ello, se incorporan definiciones precisas, límites verificables a la jornada y a las guardias, el reconocimiento del descanso posguardia, la obligación de registrar de manera veraz las actividades asistenciales y académicas, y la garantía de que todas las horas efectivamente laboradas sean remuneradas conforme a la ley.

Asimismo, se fortalecen los derechos y obligaciones del residente, se establecen causales claras de rescisión y terminación, y se cierra la puerta a la simulación mediante figuras de “capacitación” que encubren relaciones laborales reales.

Con estas modificaciones, la reforma busca proteger la salud y la integridad de los médicos residentes, asegurar la continuidad y calidad de su formación, y mejorar la

seguridad del paciente mediante condiciones de trabajo compatibles con los estándares internacionales.

Al reconocer la doble naturaleza, tanto formativa como laboral, de la residencia médica, la iniciativa contribuye a la profesionalización del sistema de salud, fortalece la eficiencia institucional y materializa los principios constitucionales de trabajo digno, progresividad de derechos y protección de la salud.

VI. Impacto esperado de la reforma

La reforma al Capítulo XVI de la Ley Federal del Trabajo tendrá un impacto directo y positivo en la calidad de la atención médica, en la formación de especialistas y en la protección de los derechos laborales de los médicos residentes.

Al establecer límites claros a la jornada y a las guardias, reconocer el descanso posguardia como un derecho irrenunciable y garantizar el pago íntegro de las horas efectivamente laboradas, la iniciativa contribuye a reducir la fatiga extrema, mejorar la capacidad de toma de decisiones clínicas y disminuir la incidencia de errores asociados al agotamiento.

En el ámbito formativo, la reforma fortalece la calidad de la residencia médica al asegurar que las actividades académicas no queden subordinadas a la sobrecarga asistencial; la exigencia de supervisión efectiva, la trazabilidad de las actividades y la prohibición de utilizar el descanso posguardia para tareas asistenciales permiten que los residentes desarrollen competencias clínicas en condiciones compatibles con los estándares internacionales de educación médica.

Con ello, se garantiza que la formación de especialistas responda a criterios de excelencia, seguridad y continuidad, en beneficio del sistema de salud y de la sociedad.

Desde la perspectiva laboral, la reforma corrige prácticas históricas de simulación y precarización, al reconocer la naturaleza laboral de las actividades asistenciales realizadas por los residentes y al cerrar la puerta a figuras ambiguas de “capacitación” que han permitido evadir obligaciones patronales.

La incorporación de derechos específicos como la seguridad social, áreas de descanso adecuadas, alimentación durante guardias, ambientes libres de violencia, acoso y mecanismos de denuncia, fortalece la dignidad del trabajo médico y contribuye a la retención de talento en el sistema de salud.

De la misma forma, se plantea establecer la claridad en las causales de rescisión y terminación brinda certeza jurídica tanto a los residentes como a las instituciones.

Finalmente, la reforma tendrá un impacto institucional significativo al promover una cultura de cumplimiento, transparencia y responsabilidad en las Unidades Médicas Receptoras de Residentes.

La obligación de llevar registros verificables de jornada, guardias y descansos, así como la armonización con la NOM-001-SSA-2023, permitirá una supervisión más eficaz por parte de las autoridades laborales y sanitarias.

Esto fortalecerá la gobernanza del sistema de salud, mejorará la eficiencia operativa y contribuirá a la construcción de un entorno laboral y formativo más humano, seguro y sostenible.

VII. Viabilidad presupuestaria y administrativa

La implementación de la reforma al Capítulo XVI del Título Sexto de la Ley Federal del Trabajo es viable desde el punto de vista presupuestario y administrativo, pues no implica la creación de nuevas plazas, estructuras o categorías laborales, sino la regularización y ordenamiento jurídico de condiciones que ya existen en la práctica cotidiana de las Unidades Médicas Receptoras de Residentes.

La reforma no incrementa la matrícula de residentes ni modifica la duración de los programas de especialidad; únicamente establece límites y obligaciones que permiten organizar de manera más eficiente la jornada, las guardias, el descanso posguardia y la supervisión docente.

En consecuencia, los ajustes necesarios pueden realizarse mediante la reprogramación interna de turnos, la redistribución de cargas asistenciales y la adopción de sistemas de registro que muchas instituciones ya utilizan o tienen capacidad de implementar.

Desde el punto de vista presupuestario, la reforma no genera obligaciones nuevas de gasto, sino que exige que las instituciones cumplan con el pago íntegro de las horas efectivamente laboradas, conforme a la legislación laboral vigente.

En la actualidad, la mayoría de las Unidades Médicas Receptoras de Residentes ya destinan recursos para el pago de becas o apoyos económicos, por lo que la transición hacia esquemas plenamente alineados con la Ley Federal del Trabajo puede realizarse de manera gradual, conforme a los plazos establecidos en los artículos transitorios.

Por lo que corresponde a la armonización con la NOM-001-SSA-2023 permite que los ajustes administrativos se integren en los procesos de planeación anual que las instituciones de salud realizan de manera ordinaria, sin requerir ampliaciones presupuestales extraordinarias.

En términos administrativos, la reforma fortalece la gobernanza institucional al establecer obligaciones claras de registro, supervisión y trazabilidad, lo que facilita la inspección laboral y sanitaria, mejora la transparencia y reduce la discrecionalidad en la organización de las residencias médicas.

La coordinación entre la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, la Secretaría de Salud y las instituciones educativas, prevista en los artículos transitorios, permite una implementación ordenada, gradual y acompañada de lineamientos técnicos que aseguren uniformidad en todo el país.

Con ello, la reforma no sólo es viable, sino que contribuye a la eficiencia operativa del sistema de salud, al reducir riesgos, prevenir conflictos laborales y promover entornos de trabajo más seguros y sostenibles.

Derivado de todo lo anteriormente expuesto, presentamos gráficamente el proyecto de la iniciativa en comento en el siguiente cuadro comparativo:

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Artículo 353-A. - Para los efectos de este Capítulo, se entiende por:	Artículo 353-A. - ...
I. Médico Residente: El profesional de la medicina con Título legalmente	I. ...

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUUESTO
expedido y registrado ante las autoridades competentes, que ingrese a una Unidad Médica Receptora de Residentes, para cumplir con una residencia. II. Unidad Médica Receptora de Residentes: El establecimiento hospitalario en el cual se pueden cumplir las residencias, que para los efectos de la Ley General de Salud, exige la especialización de los profesionales de la medicina; y III. Residencia: El conjunto de actividades que deba cumplir un Médico Residente en período de adiestramiento; para realizar estudios y prácticas de postrado, respecto de la disciplina de la salud a que pretenda dedicarse, dentro de una Unidad Médica Receptora de Residentes, durante el tiempo y conforme a los requisitos que señalen las disposiciones académicas respectivas. SIN CORRELATIVO.	II. Unidad Médica Receptora de Residentes: El establecimiento hospitalario en el cual se pueden cumplir las residencias, que para los efectos de la Ley General de Salud, exige la especialización de los profesionales de la medicina; III. Residencia: El conjunto de actividades que deba cumplir un Médico Residente en período de adiestramiento; para realizar estudios y prácticas de postrado, respecto de la disciplina de la salud a que pretenda dedicarse, dentro de una Unidad Médica Receptora de Residentes, durante el tiempo y conforme a los requisitos que señalen las disposiciones académicas respectivas, y IV. Guardia: El período continuo o localizado durante el cual el Médico Residente permanece disponible para la prestación de servicios asistenciales o académicos dentro o fuera de la Unidad Médica Receptora de Residentes. La guardia, en cualquiera de sus modalidades, constituye tiempo efectivo de trabajo para todos los efectos de esta Ley.

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
SIN CORRELATIVO	Artículo 353-A Bis 1. - La jornada del médico residente no podrá exceder de ochenta horas semanales en promedio anual, incluyendo guardias. Las guardias no podrán exceder de veinticuatro horas continuas y no podrán asignarse más de dos por semana, debiendo existir un intervalo mínimo de tres días entre cada una. Después de cada guardia deberá otorgarse un descanso mínimo de once horas continuas, durante el cual el Médico Residente no podrá ser requerido para actividades asistenciales o académicas. La Unidad Médica Receptora de Residentes deberá contar con un sistema de registro digital, verificable y accesible para el Médico Residente, en el que se consignen las horas efectivamente laboradas, las guardias realizadas y los descansos otorgados. Dicho registro será supervisado por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social para efectos de inspección y cumplimiento. Las disposiciones técnicas relativas a modalidades de guardia, supervisión, condiciones de seguridad y demás elementos operativos se regirán por la Norma Oficial Mexicana aplicable.

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
SIN CORRELATIVO	353-A- Bis 2. - Las horas laboradas durante guardias deberán retribuirse conforme a lo dispuesto en los artículos 66 a 68 de esta Ley. En ningún caso podrán considerarse como beca, apoyo o estipendio académico aquellas contraprestaciones derivadas de la prestación de servicios asistenciales durante la residencia.
Artículo 353-C.- Son derechos especiales de los Médicos Residentes, que deberán consignarse en los contratos que se otorguen, a más de los previstos en esta Ley, los siguientes: I. Disfrutar de las prestaciones que sean necesarias para el cumplimiento de la Residencia; II. Ejercer su Residencia hasta concluir su especialidad, siempre y cuando cumplan con los requisitos que establece este Capítulo.	Artículo 353-C.- ... I. Disfrutar de las prestaciones, servicios y condiciones materiales que sean necesarias para el cumplimiento de la Residencia, incluyendo, entre otras, la afiliación a la seguridad social, el acceso a atención médica, áreas de descanso adecuadas, alimentación durante las guardias y los apoyos que se definan en la Norma Oficial Mexicana aplicable; II. Ejercer su Residencia hasta concluir la especialidad correspondiente, siempre y cuando cumplan con los requisitos que establece este Capítulo, el programa académico y las disposiciones aplicables, evitando la terminación arbitraria o injustificada de la misma;

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
SIN CORRELATIVO	III. Prestar sus servicios en condiciones de jornada, guardias y descansos que se ajusten a lo previsto en los artículos 353-A Bis 1 y 353-A Bis 2 de esta Ley, y a las disposiciones en materia de seguridad y salud en el trabajo;
SIN CORRELATIVO	IV. Recibir el pago íntegro y oportuno de las horas efectivamente laboradas, incluyendo las realizadas durante las guardias, conforme a las disposiciones de esta Ley en materia de salario y trabajo extraordinario, sin que puedan sustituirse por becas, ayudas o figuras análogas cuando deriven de la prestación de servicios asistenciales o académicos;
SIN CORRELATIVO	V. Contar con un registro veraz, completo y accesible de las horas laboradas, las guardias realizadas y los descansos otorgados, mismo que deberá ser considerado para efectos de inspección laboral, seguridad social, certificación académica y reconocimiento de su trayectoria formativa, y
SIN CORRELATIVO	VI. Desempeñar sus actividades en entornos libres de violencia, acoso, hostigamiento y discriminación, y recibir protección específica frente a riesgos de trabajo, incluidas las medidas derivadas de la fatiga laboral y del trabajo nocturno o prolongado, en términos de la legislación aplicable.

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Artículo 353-D.- Son obligaciones especiales del Médico Residente, las siguientes: I. Cumplir la etapa de instrucción académica y el adiestramiento, de acuerdo con el programa docente académico que esté vigente en la Unidad Médica Receptora de Residentes; II. Acatar las órdenes de las personas designadas para impartir el adiestramiento o para dirigir el desarrollo del trabajo, en lo concerniente a aquél y a éste; III. Cumplir las disposiciones internas de la Unidad Médica Receptora de Residentes de que se trate, en cuanto no contraríen las contenidas en esta Ley; IV. Asistir a las conferencias de teoría sesiones clínicas, anatomoclínicas, clinicorradiológicas, bibliográficas y demás actividades académicas que se señalen como parte de los estudios de especialización;	Artículo 353-D.- Son obligaciones especiales del Médico Residente, además de las previstas en esta Ley, las siguientes: I. Cumplir la etapa de instrucción académica y el adiestramiento de acuerdo con el programa docente-académico vigente en la Unidad Médica Receptora de Residentes y con la Norma Oficial Mexicana aplicable; II. Acatar las indicaciones de las personas designadas para impartir el adiestramiento o dirigir el desarrollo del trabajo, siempre que dichas indicaciones no contravengan lo dispuesto en esta Ley, en materia de jornada, guardias, descansos, seguridad y salud en el trabajo; III. Cumplir las disposiciones internas de la Unidad Médica Receptora de Residentes, en cuanto no contravengan esta Ley ni afecten los derechos reconocidos en el artículo 353-C; IV. Asistir y participar en las actividades académicas que formen parte de los estudios de especialización, incluyendo conferencias teóricas, sesiones clínicas, anatomoclínicas, clinicorradiológicas, bibliográficas y demás actividades docentes previstas en el programa académico;

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
V. Permanecer en la Unidad Médica Receptora de Residentes, en los términos del artículo siguiente; y	V. Permanecer en la Unidad Médica Receptora de Residentes en los términos previstos en esta Ley, en el contrato respectivo y en las disposiciones aplicables, sin perjuicio de los descansos obligatorios posteriores a las guardias establecidas en el artículo 353-A Bis 1;
VI. Someterse y aprobar los exámenes periódicos de evaluación de conocimientos y destreza adquiridos, de acuerdo a las disposiciones académicas y normas administrativas de la Unidad correspondiente.	VI. Someterse y aprobar los exámenes periódicos de evaluación de conocimientos, habilidades y destrezas adquiridas, conforme a las disposiciones académicas y administrativas aplicables;
SIN CORRELATIVO	VII. Registrar de manera veraz, completa y oportuna las actividades, horarios y guardias que realice, en los sistemas que determine la Unidad Médica Receptora de Residentes, para efectos de supervisión, seguridad del paciente, inspección laboral y certificación académica;
SIN CORRELATIVO	VIII. Observar las medidas de seguridad y salud en el trabajo, informar oportunamente sobre riesgos, incidentes o condiciones que puedan comprometer la seguridad del paciente, del propio residente o del personal de salud, y abstenerse de realizar actividades para las que no cuente con la supervisión o competencia requerida, y

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
SIN CORRELATIVO	IX. Abstenerse de realizar actos de violencia, acoso, hostigamiento o discriminación en contra de pacientes, compañeros de residencia, personal de salud o estudiantes, y colaborar en la creación de entornos seguros y libres de violencia.
Artículo 353-E.- Dentro del tiempo que el Médico Residente debe permanecer en la Unidad Médica Receptora de Residentes, conforme a las disposiciones docentes respectivas, quedan incluidos, la jornada laboral junto al adiestramiento en la especialidad, tanto en relación con pacientes como en las demás formas de estudio o práctica, y los períodos para disfrutar de reposo e ingerir alimentos. SIN CORRELATIVO SIN CORRELATIVO	Artículo 353-E.- Dentro del tiempo que el Médico Residente debe permanecer en la Unidad Médica Receptora de Residentes, conforme a las disposiciones docentes respectivas, quedan comprendidos la jornada laboral, las guardias a que se refiere el artículo 353-A de esta Ley, las actividades de adiestramiento en la especialidad, tanto en relación con pacientes como en las demás formas de estudio o práctica, así como los períodos destinados al disfrute de reposo e ingestión de alimentos. La permanencia del Médico Residente en la Unidad Médica Receptora de Residentes deberá realizarse en condiciones de seguridad, supervisión y respeto a los límites de jornada, guardias y descansos establecidos en esta Ley. En ningún caso podrá requerirse al Médico Residente para actividades asistenciales o académicas durante los períodos de descanso obligatorio posteriores a las guardias. La Unidad Médica Receptora de Residentes deberá registrar de

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	manera veraz y completa los tiempos de permanencia, actividades y descansos del Médico Residente, para efectos de supervisión docente, seguridad del paciente e inspección laboral.
Artículo 353-F.- La relación de trabajo será por tiempo determinado, no menor de un año ni mayor del período de duración de la residencia necesaria para obtener el Certificado de Especialización correspondiente, tomándose en cuenta a este último respecto las causas de rescisión señaladas en el artículo 353. G. SIN CORRELATIVO En relación con este Capítulo, no regirá lo dispuesto por el artículo 39 de esta ley.	Artículo 353-F.- La relación de trabajo del Médico Residente será por tiempo determinado, no menor de un año ni mayor del período de duración de la residencia necesario para obtener el Certificado de Especialización correspondiente. La renovación anual del contrato deberá sujetarse al cumplimiento de los requisitos académicos y administrativos previstos en este Capítulo, en el programa docente-académico y en la Norma Oficial Mexicana aplicable, garantizando la continuidad formativa del Médico Residente y evitando decisiones arbitrarias o injustificadas. Para efectos de la duración de la relación laboral, deberán considerarse las causas de rescisión señaladas en el artículo 353-G de esta Ley, así como las disposiciones relativas a jornada, guardias, descansos, seguridad y salud en el trabajo previstas en este Capítulo. ...

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Artículo 353-G.- Son causas especiales de rescisión de la relación de trabajo, sin responsabilidad para el patrón, además de la que establece el artículo 47, las siguientes: I. El incumplimiento de las obligaciones a que aluden las fracciones I, II, III y VI del artículo 353.D; II. La violación de las normas técnicas e administrativas necesarias para el funcionamiento de la Unidad Médica Receptora de Residentes en la que se efectúe la residencia; III. La comisión de faltas a las normas de conducta propias de la profesión médica, consignados en el Reglamento Interior de Trabajo de la Unidad Médica Receptora de Residentes. SIN CORRELATIVO	Artículo 353-G.- Son causas especiales de rescisión de la relación de trabajo, sin responsabilidad para el patrón, además de las previstas en el artículo 47 de esta Ley, las siguientes: I. El incumplimiento grave y reiterado de las obligaciones a que aluden las fracciones I, II, III, VI, VII, VIII y IX del artículo 353-D de esta Ley, siempre que dicho incumplimiento afecte de manera directa la seguridad del paciente, la calidad de la atención o el desarrollo del programa académico; II. La violación grave de las normas técnicas, administrativas o de seguridad necesarias para el funcionamiento de la Unidad Médica Receptora de Residentes, cuando dicha violación ponga en riesgo la integridad de los pacientes, del propio residente o del personal de salud; III. La comisión de faltas graves a las normas de conducta propias de la profesión médica, consignadas en el Reglamento Interior de Trabajo de la Unidad Médica Receptora de Residentes, incluyendo actos de violencia, acoso, hostigamiento o discriminación en contra de pacientes, compañeros de residencia, personal de salud o estudiantes; IV. La falsificación, alteración o registro doloso de información

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
SIN CORRELATIVO	relativa a horarios, guardias, actividades asistenciales o evaluaciones académicas, cuando ello comprometa la seguridad del paciente, la integridad del sistema de registro o la veracidad de los procesos formativos; V. La realización de actividades asistenciales o procedimientos para los cuales el Médico Residente no cuente con la competencia, autorización o supervisión requerida, cuando ello represente un riesgo para la seguridad del paciente.
Artículo 353-H.- Son causas de terminación de la relación de trabajo, además de las que establece el artículo 53 de esta Ley: I. La conclusión del Programa de Especialización; II. La supresión académica de estudios en la Especialidad en la rama de la Medicina que interesa al Médico	Artículo 353-H.- ... I. La conclusión del Programa de Especialización, siempre que el Médico Residente haya cumplido con los requisitos académicos y administrativos establecidos en este Capítulo, en el programa docente-académico y en la Norma Oficial Mexicana aplicable, garantizando la expedición de las constancias, evaluaciones y documentos necesarios para la continuidad de su certificación profesional; II. La supresión académica de los estudios en la Especialidad correspondiente, cuando sea

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Residente. SIN CORRELATIVO	determinada por la institución educativa o por la autoridad competente conforme a las disposiciones aplicables, siempre que dicha supresión no derive de decisiones arbitrarias y se garantice al Médico Residente la emisión de las constancias académicas y laborales que correspondan, así como el acceso a los mecanismos de movilidad o reubicación que establezcan las autoridades educativas y sanitarias; III. Las demás causas de terminación previstas en esta Ley que resulten aplicables a la naturaleza de la relación laboral especial regulada en este Capítulo.
Artículo 353-I.- Las disposiciones de este Capítulo no serán aplicables a aquellas personas que exclusivamente reciben cursos de capacitación o adiestramiento, como parte de su formación profesional, en las instituciones de salud. SIN CORRELATIVO	Artículo 353-I.- Las disposiciones de este Capítulo no serán aplicables a las personas que exclusivamente reciban cursos de capacitación o adiestramiento como parte de su formación profesional, en las instituciones de salud, siempre que dichas actividades no impliquen la prestación regular de servicios asistenciales directos a pacientes ni la sujeción a una jornada, guardias o responsabilidades propias de una relación de trabajo. Quando las personas en formación participen de manera regular en la prestación de servicios asistenciales, bajo la dirección o supervisión de la Unidad Médica

LEY FEDERAL DEL TRABAJO	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	Receptora de Residentes, con sujeción a horarios, guardias o criterios de desempeño propios del trabajo, les serán aplicables las disposiciones de este Capítulo, independientemente de la denominación académica o administrativa que se les atribuya.

Con base en lo anterior, se somete a consideración de esta Soberanía la siguiente iniciativa con proyecto de

DECRETO

POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, EN MATERIA DE MÉDICOS RESIDENTES.

ÚNICO. Se **reforman** las fracciones II y III del artículo 353-A; las fracciones I y II del artículo 353-C; el párrafo primero, las fracciones I, II, III, IV, V y VI del artículo 353-D; el párrafo primero del artículo 353-E; el párrafo primero del artículo 353-F; el párrafo primero, las fracciones I, II y III del artículo 353-G; las fracciones I y II del artículo 353-H, y el párrafo primero del artículo 353-I y se **adicionan** la fracción IV al artículo 353-A; los artículos 353-A Bis 1; 353-A Bis 2; las fracciones III, IV, V y VI al artículo 353-C; las fracciones VII, VIII y IX del artículo 353-D; los párrafos segundo y tercero del artículo 353-E; un nuevo párrafo segundo, recorriéndose en su orden el siguiente del artículo 353-F; las fracciones IV y V del artículo 353-G; la fracción III del artículo 353-H, y un párrafo segundo al artículo 353-I, todos de la Ley Federal del Trabajo, para quedar como sigue:

Artículo 353-A. - ...

I. ...

II. Unidad Médica Receptora de Residentes: El establecimiento hospitalario en el cual se pueden cumplir las residencias, que para los efectos de la Ley General de Salud, exige la especialización de los profesionales de la medicina;

III. Residencia: El conjunto de actividades que deba cumplir un Médico Residente en período de adiestramiento; para realizar estudios y prácticas de postrado, respecto de la disciplina de la salud a que pretenda dedicarse, dentro de una Unidad Médica Receptora de Residentes, durante el tiempo y conforme a los requisitos que señalen las disposiciones académicas respectivas, y

IV. Guardia: El período continuo o localizado durante el cual el Médico Residente permanece disponible para la prestación de servicios asistenciales o académicos dentro o fuera de la Unidad Médica Receptora de Residentes. La guardia, en cualquiera de sus modalidades, constituye tiempo efectivo de trabajo para todos los efectos de esta Ley.

Artículo 353-A Bis 1. - La jornada del médico residente no podrá exceder de ochenta horas semanales en promedio anual, incluyendo guardias. Las guardias no podrán exceder de veinticuatro horas continuas y no podrán asignarse más de dos por semana, debiendo existir un intervalo mínimo de tres días entre cada una.

Después de cada guardia deberá otorgarse un descanso mínimo de once horas continuas, durante el cual el Médico Residente no podrá ser requerido para actividades asistenciales o académicas.

La Unidad Médica Receptora de Residentes deberá contar con un sistema de registro digital, verificable y accesible para el Médico Residente, en el que se consignen las horas efectivamente laboradas, las guardias realizadas y los descansos otorgados. Dicho registro será supervisado por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social para efectos de inspección y cumplimiento.

Las disposiciones técnicas relativas a modalidades de guardia, supervisión, condiciones de seguridad y demás elementos operativos se regirán por la Norma Oficial Mexicana aplicable.

353-A- Bis 2. - Las horas laboradas durante guardias deberán retribuirse conforme a lo dispuesto en los artículos 66 a 68 de esta Ley. En ningún caso podrán considerarse como beca, apoyo o estipendio académico aquellas contraprestaciones derivadas de la prestación de servicios asistenciales durante la residencia.

Artículo 353-C.- ...

I. Disfrutar de las prestaciones, **servicios y condiciones materiales** que sean necesarias para el cumplimiento de la Residencia, **incluyendo, entre otras, la afiliación a la seguridad social, el acceso a atención médica, áreas de**

descanso adecuadas, alimentación durante las guardias y los apoyos que se definan en la Norma Oficial Mexicana aplicable;

II. Ejercer su Residencia hasta concluir la especialidad correspondiente, siempre y cuando cumplan con los requisitos que establece este Capítulo, el programa académico y las disposiciones aplicables, evitando la terminación arbitraria o injustificada de la misma;

III. Prestar sus servicios en condiciones de jornada, guardias y descansos que se ajusten a lo previsto en los artículos 353-A Bis 1 y 353-A Bis 2 de esta Ley, y a las disposiciones en materia de seguridad y salud en el trabajo;

IV. Recibir el pago íntegro y oportuno de las horas efectivamente laboradas, incluyendo las realizadas durante las guardias, conforme a las disposiciones de esta Ley en materia de salario y trabajo extraordinario, sin que puedan sustituirse por becas, ayudas o figuras análogas cuando deriven de la prestación de servicios asistenciales o académicos;

V. Contar con un registro veraz, completo y accesible de las horas laboradas, las guardias realizadas y los descansos otorgados, mismo que deberá ser considerado para efectos de inspección laboral, seguridad social, certificación académica y reconocimiento de su trayectoria formativa, y

VI. Desempeñar sus actividades en entornos libres de violencia, acoso, hostigamiento y discriminación, y recibir protección específica frente a riesgos de trabajo, incluidas las medidas derivadas de la fatiga laboral y del trabajo nocturno o prolongado, en términos de la legislación aplicable.

Artículo 353-D.- Son obligaciones especiales del Médico Residente, **además de las previstas en esta Ley**, las siguientes:

I. Cumplir la etapa de instrucción académica y el adiestramiento de acuerdo con el programa docente-académico vigente en la Unidad Médica Receptora de Residentes **y con la Norma Oficial Mexicana aplicable;**

II. Acatar las **indicaciones** de las personas designadas para impartir el adiestramiento o dirigir el desarrollo del trabajo, **siempre que dichas indicaciones no contravengan lo dispuesto en esta Ley, en materia de jornada, guardias, descansos, seguridad y salud en el trabajo;**

III. Cumplir las disposiciones internas de la Unidad Médica Receptora de Residentes, en cuanto no **contravengan** esta Ley **ni afecten los derechos reconocidos en el artículo 353-C;**

IV. Asistir **y participar en las actividades académicas que formen parte de los estudios de especialización, incluyendo** conferencias **teóricas**, sesiones clínicas, anatomoclínicas, clinicorradiológicas, bibliográficas y demás actividades **docentes previstas en el programa académico;**

V. Permanecer en la Unidad Médica Receptora de Residentes en los términos **previstos en esta Ley, en el contrato respectivo y en las disposiciones aplicables, sin perjuicio de los descansos obligatorios posteriores a las guardias establecidas en el artículo 353-A Bis 1;**

VI. Someterse y aprobar los exámenes periódicos de evaluación de conocimientos, **habilidades y destrezas adquiridas, conforme** a las disposiciones académicas y administrativas **aplicables;**

VII. Registrar de manera veraz, completa y oportuna las actividades, horarios y guardias que realice, en los sistemas que determine la Unidad Médica Receptora de Residentes, para efectos de supervisión, seguridad del paciente, inspección laboral y certificación académica;

VIII. Observar las medidas de seguridad y salud en el trabajo, informar oportunamente sobre riesgos, incidentes o condiciones que puedan comprometer la seguridad del paciente, del propio residente o del personal de salud, y abstenerse de realizar actividades para las que no cuente con la supervisión o competencia requerida, y

IX. Abstenerse de realizar actos de violencia, acoso, hostigamiento o discriminación en contra de pacientes, compañeros de residencia, personal de salud o estudiantes, y colaborar en la creación de entornos seguros y libres de violencia.

Artículo 353-E.- Dentro del tiempo que el Médico Residente debe permanecer en la Unidad Médica Receptora de Residentes, conforme a las disposiciones docentes respectivas, quedan **comprendidos** la jornada laboral, **las guardias a que se refiere el artículo 353-A de esta Ley, las actividades de** adiestramiento en la especialidad, tanto en relación con pacientes como en las demás formas de estudio o práctica, **así como** los periodos **destinados al disfrute** de reposo e **ingestión de** alimentos.

La permanencia del Médico Residente en la Unidad Médica Receptora de Residentes deberá realizarse en condiciones de seguridad, supervisión y respeto a los límites de jornada, guardias y descansos establecidos en esta Ley. En ningún caso podrá requerirse al Médico Residente para actividades asistenciales o académicas durante los períodos de descanso obligatorio posteriores a las guardias.

La Unidad Médica Receptora de Residentes deberá registrar de manera veraz y completa los tiempos de permanencia, actividades y descansos del Médico Residente, para efectos de supervisión docente, seguridad del paciente e inspección laboral.

Artículo 353-F.- La relación de trabajo del Médico Residente será por tiempo determinado, no menor de un año ni mayor del período de duración de la residencia necesario para obtener el Certificado de Especialización correspondiente. La renovación anual del contrato deberá sujetarse al cumplimiento de los requisitos académicos y administrativos previstos en este Capítulo, en el programa docente-académico y en la Norma Oficial Mexicana aplicable, garantizando la continuidad formativa del Médico Residente y evitando decisiones arbitrarias o injustificadas.

Para efectos de la duración de la relación laboral, deberán considerarse las causas de rescisión señaladas en el artículo 353-G de esta Ley, así como las disposiciones relativas a jornada, guardias, descansos, seguridad y salud en el trabajo previstas en este Capítulo.

Artículo 353-G.- Son causas especiales de rescisión de la relación de trabajo, sin responsabilidad para el patrón, además de las previstas en el artículo 47 **de esta Ley**, las siguientes:

- I. El incumplimiento **grave y reiterado** de las obligaciones a que aluden las fracciones I, II, III, VI, **VII, VIII y IX** del artículo 353-D **de esta Ley**, siempre que **dicho incumplimiento afecte de manera directa la seguridad del paciente, la calidad de la atención o el desarrollo del programa académico;**
- II. La violación **grave** de las normas técnicas, administrativas **o de seguridad** necesarias para el funcionamiento de la Unidad Médica Receptora de Residentes, **cuando dicha violación ponga en riesgo la integridad de los pacientes, del propio residente o del personal de salud;**
- III. La comisión de faltas **graves** a las normas de conducta propias de la profesión médica, **consignadas** en el Reglamento Interior de Trabajo de la Unidad Médica Receptora de Residentes, **incluyendo actos de violencia, acoso, hostigamiento o discriminación en contra de pacientes, compañeros de residencia, personal de salud o estudiantes;**
- IV. La falsificación, alteración o registro doloso de información relativa a horarios, guardias, actividades asistenciales o evaluaciones académicas, cuando ello comprometa la seguridad del paciente, la integridad del sistema de registro o la veracidad de los procesos formativos;

V. La realización de actividades asistenciales o procedimientos para los cuales el Médico Residente no cuente con la competencia, autorización o supervisión requerida, cuando ello represente un riesgo para la seguridad del paciente.

Artículo 353-H.- ...

I. La conclusión del Programa de Especialización, siempre que el Médico Residente haya cumplido con los requisitos académicos y administrativos establecidos en este Capítulo, en el programa docente-académico y en la Norma Oficial Mexicana aplicable, garantizando la expedición de las constancias, evaluaciones y documentos necesarios para la continuidad de su certificación profesional;

II. La supresión académica de los estudios en la Especialidad correspondiente, cuando sea determinada por la institución educativa o por la autoridad competente conforme a las disposiciones aplicables, siempre que dicha supresión no derive de decisiones arbitrarias y se garantice al Médico Residente la emisión de las constancias académicas y laborales que correspondan, así como el acceso a los mecanismos de movilidad o reubicación que establezcan las autoridades educativas y sanitarias;

III. Las demás causas de terminación previstas en esta Ley que resulten aplicables a la naturaleza de la relación laboral especial regulada en este Capítulo.

Artículo 353-I.- Las disposiciones de este Capítulo no serán aplicables a las personas que exclusivamente **reciban** cursos de capacitación o adiestramiento como parte de su formación profesional, en las instituciones de salud, **siempre que dichas actividades no impliquen la prestación regular de servicios asistenciales directos a pacientes ni la sujeción a una jornada, guardias o responsabilidades propias de una relación de trabajo.**

Cuando las personas en formación participen de manera regular en la prestación de servicios asistenciales, bajo la dirección o supervisión de la Unidad Médica Receptora de Residentes, con sujeción a horarios, guardias o criterios de desempeño propios del trabajo, les serán aplicables las disposiciones de este Capítulo, independientemente de la denominación académica o administrativa que se les atribuya.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. Las instituciones públicas, sociales y privadas que funjan como Unidades Médicas Receptoras de Residentes deberán adecuar sus contratos, reglamentos internos, calendarios de guardias, sistemas de registro y demás instrumentos administrativos a lo dispuesto en el Capítulo XVI reformado, en un plazo máximo de ciento ochenta días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

TERCERO. Durante el plazo señalado en el artículo transitorio anterior, las Unidades Médicas Receptoras de Residentes deberán:

- I. Implementar o actualizar los sistemas de registro digital de jornada, guardias y descansos previstos en los artículos 353-A Bis 1, 353-A Bis 2 y 353-E;
- II. Adecuar los programas docentes y operativos para garantizar el cumplimiento de los límites de jornada, guardias y descansos;
- III. Ajustar los mecanismos de supervisión, seguridad y salud en el trabajo conforme a la Norma Oficial Mexicana aplicable, y
- IV. Revisar y, en su caso, modificar los contratos vigentes de los Médicos Residentes para incorporar los derechos y obligaciones previstos en los artículos 353-C y 353-D.

CUARTO. Las instituciones educativas responsables de los programas de especialización médica deberán armonizar sus disposiciones académicas, reglamentos y procesos de evaluación con lo establecido en el Capítulo XVI reformado, en un plazo no mayor a ciento ochenta días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

QUINTO. La Secretaría del Trabajo y Previsión Social, en coordinación con la Secretaría de Salud y las instituciones educativas competentes, emitirá los lineamientos necesarios para la supervisión, verificación y cumplimiento de las disposiciones contenidas en el Capítulo XVI reformado, dentro de los noventa días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto.

SEXTO. Los procedimientos de rescisión o terminación de la relación laboral iniciados con anterioridad a la entrada en vigor del presente Decreto se resolverán conforme a las disposiciones vigentes al momento de su inicio, sin perjuicio de que las autoridades laborales puedan aplicar criterios de protección reforzada cuando se trate de Médicos Residentes.

SÉPTIMO. Las Unidades Médicas Receptoras de Residentes que no cuenten con infraestructura suficiente para garantizar los descansos obligatorios posteriores a las guardias deberán implementar medidas temporales de adecuación, sin que ello implique la reducción de los derechos reconocidos en el Capítulo XVI reformado. Dichas medidas deberán quedar plenamente implementadas en un plazo máximo de doce meses contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

OCTAVO. La Secretaría de Salud deberá revisar y, en su caso, actualizar la Norma Oficial Mexicana aplicable a la organización y funcionamiento de las residencias médicas, a fin de armonizarla con las disposiciones del Capítulo XVI reformado, en un plazo no mayor a doce meses contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

NOVENO. Las disposiciones del presente Decreto serán aplicables a todos los Médicos Residentes que se encuentren cursando una especialidad al momento de su entrada en vigor, sin perjuicio de los derechos adquiridos conforme a la legislación anterior.

SUSCRIBE

Juan R.

**Diputada Iraís Virginia Reyes de la Torre
Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano**

Palacio Legislativo de San Lázaro, 18 de marzo de 2026.

P.O. 4991/66/26

264



Túntese a la Comisión de Salud para dictamen.
Magdalena Zúñiga
Abril 7 de 2026



Bancada Naranja

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PERSONAL EN FORMACIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD, A CARGO DE LA DIPUTADA IRAÍS VIRGINIA REYES DE LA TORRE, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

Quien suscribe, **Iraís Virginia Reyes de la Torre**, diputada integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto por la fracción II del artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 6, numeral 1; 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración del Pleno de esta Asamblea la presente **Iniciativa con Proyecto de Decreto por la que se adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud, en materia de personal en formación de ciencias de la salud**, con base en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. Introducción

En México, cada año miles de estudiantes y profesionales en formación en ciencias de la salud de las disciplinas de medicina, enfermería, psicología, nutrición, rehabilitación, entre otras, realizan prácticas, internados, servicio social o residencias en unidades médicas públicas y privadas del Sistema Nacional de Salud.

La participación de las personas en formación es indispensable para la operación cotidiana de hospitales y centros de salud, particularmente en áreas críticas como

urgencias, hospitalización y atención primaria, asimismo, este proceso contribuye al desarrollo de competencias profesionales y humanas en el ámbito sanitario.

De acuerdo con la Secretaría de Salud, más de 40 mil personas realizan anualmente servicio social o residencias médicas en instituciones públicas del país, allí desempeñan actividades asistenciales esenciales para ofrecer diversos servicios de salud.¹

Estas actividades permiten al Estado mexicano dar cabal cumplimiento al artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que garantiza el derecho a la protección de la salud para la población.²

Sin embargo, existe amplia evidencia sobre las condiciones precarias en las que buena parte de este sector social desarrolla sus actividades, en principio destacan las jornadas excesivas, sobrecarga de trabajo, falta de supervisión adecuada y exposición a riesgos físicos y psicológicos, todos son factores comunes que afectan su desarrollo personal y profesional y en consecuencia su salud física y mental.

Diversos estudiantes y profesionales experimentan situaciones de estrés agudo derivado de largas jornadas durante el proceso de su formación, lo cual, en múltiples casos, trae como resultado un agotamiento extremo provocado por estrés laboral que deriva en el síndrome de burnout.

¹ Gobierno de México (2023). "Datos de salud. Recursos públicos disponibles para la atención en salud", en *Sistema de Información de la Secretaría de Salud*. México. 31 de diciembre de 2023. Disponible en: <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>

² Cámara de Diputados (2026). "Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos", en *Leyes Federales Vigentes*. México. Consultado el 9 de febrero de 2026. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

El Gobierno Federal reconoce este padecimiento como un problema real asociado a actividades laborales, caracterizado por cansancio intenso y continuo que no mejora con el descanso.

[...] el síndrome de fatiga crónica se caracteriza principalmente por cansancio intenso y continuo que no mejora con el descanso y su duración es de al menos 6 meses.³

La Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, en el mismo documento, señala que, este padecimiento puede acompañarse de síntomas como dolor muscular, confusión, falta de memoria, fiebre, irritabilidad, falta de concentración y/o insomnio.⁴

Las condiciones en las que pasantes, practicantes o residentes médicos prestan sus servicios en el Sistema Nacional de Salud suelen caracterizarse por niveles mínimos de seguridad, bienestar y en consecuencia problemas de salud física y mental.

La ausencia de una regulación uniforme y de mecanismos claros de protección a su salud puede generar jornadas excesivas de trabajo, exposición a riesgos laborales, hostigamiento y en consecuencia daños a la salud física y mental.

³ Gobierno de México (2015). "Síndrome de fatiga crónica y síndrome de burnout", en la *Secretaría de Salud*. México 28 de agosto de 2015. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/sindrome-de-fatiga-cronica-y-sindrome-de-burnout>

⁴ Ídem.

La ausencia de una regulación uniforme y de mecanismos claros de protección facilita la persistencia de jornadas excesivas, hostigamiento, violencia laboral y exposición a riesgos psicosociales.

Por ello, resulta indispensable establecer un marco jurídico uniforme, obligatorio y actualizado que garantice condiciones dignas, seguras y humanas para quienes se encuentran en proceso de formación en ciencias de la salud, en congruencia con los principios constitucionales de protección a la salud, trabajo digno y progresividad de los derechos humanos.

II. Diagnóstico del problema

Las personas en formación en ciencias de la salud constituyen un componente esencial del Sistema Nacional de Salud, es innegable que su participación es indispensable para la operación cotidiana de hospitales, clínicas y centros de salud, particularmente en áreas críticas como urgencias, hospitalización, quirófanos y atención primaria.

A pesar de ello, múltiples diagnósticos nacionales e internacionales han documentado que las condiciones en las que desarrollan sus actividades no siempre garantizan seguridad, supervisión adecuada, bienestar emocional ni protección frente a riesgos laborales.

La Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023 (NOM), publicada el 19 de marzo de 2024, reconoció por primera vez que la formación en residencias médicas debe

realizarse en condiciones seguras, con supervisión adecuada, límites de jornada, infraestructura docente y mecanismos de bienestar.⁵

Sin embargo, su alcance es limitado, pues no tiene fuerza jurídica suficiente para garantizar su cumplimiento en todas las unidades formadoras ni para proteger a estudiantes de otras disciplinas de la salud.

Diversos estudios nacionales han documentado prevalencias elevadas de síndrome de burnout, ansiedad, depresión y trastornos del sueño entre personas en formación, asociados a jornadas prolongadas, guardias excesivas y ambientes laborales adversos.

En México durante el proceso de formación los pasantes y residentes enfrentan nuevos desafíos que impactan significativamente su salud mental y bienestar emocional, debido a que se les asigna un currículo académico riguroso, una intensa carga laboral, además de la presión para atender a la población a su cargo y la decisión sobre continuar con una especialidad médica.⁶

El concepto de síndrome de burnout surgió en Estados Unidos en 1974, fue acuñado e introducido por el psicólogo Herbert Freudenberger; inicialmente, describía el fenómeno de “quemarse en el trabajo” y fue aplicado a ejecutivos

⁵ Secretaría de Gobernación (2024). “Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica.”, en el *Diario Oficial de la Federación*. México, 19 de marzo de 2024. Disponible en: <https://diariooficial.gob.mx/normasOficiales/9417/salud/salud.html>

⁶ Baneco Rodas, Ixchel. Et. al. (2025). “Prevalencia de Burnout, estrés, ansiedad y sintomatología depresiva en médicos pasantes y del servicio social”, en *Revista Anales de una Vida Universitaria de la Universidad Autónoma de Chiapas (UNACH)*. Volumen 3 número 3. México. 23 de enero de 2025. Disponible en: <https://revistas.unach.mx/index.php/revanales/article/view/122>

expuestos a altos niveles de estrés y desgaste derivados de actividades laborales absorbentes.⁷

En el caso del síndrome de burnout entre residentes médicos se identifican factores como la sobrecarga laboral derivada de la alta demanda en las unidades de salud, la falta de empatía entre algunos miembros del equipo de trabajo y la dificultad para establecer relaciones interpersonales positivas, lo que contribuye a generar un entorno laboral hostil.⁸

Entre las manifestaciones somáticas más frecuentes se reportan la pérdida de cabello, la exacerbación de dermatitis seborreica, la gastritis y la irritabilidad, derivadas de los horarios irregulares y la alta presión laboral. Todos estos factores influyen de manera significativa en la formación y bienestar de los profesionales médicos en México.⁹

Por ejemplo, un estudio publicado por el Colegio de Medicina Interna de México reportó que más del 60% de los residentes médicos evaluados presentaban síntomas de desgaste profesional.¹⁰

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que la protección del personal sanitario, que incluye a estudiantes, internos y residentes, es un

⁷ Megías-Lizancos, F., & Castro-Molina, F. J. (2018). *Manejo del estrés en profesionales sanitarios*, Primera edición. DAE Editorial. Grupo Paradigma. Madrid, España. Disponible en: <https://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2020/04/F.-Meg%C3%ADas-FJ-Castro-Manejo-del-estr%C3%A9s-en-profesionales-sanitarios.pdf>

⁸ Ídem.

⁹ Ibidem.

¹⁰ Vilchis-Chaparro E, Moranchel-García L. (2022). "Burnout syndrome in medical residents of a second level of care medical unit in Mexico City", *Medicina Interna de México. Colegio de Medicina Interna de México. Numero 5 2022*. México. pp.1001 a 1011. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2022/mim225d.pdf>

componente esencial de la calidad de los servicios de salud y de la seguridad del paciente.¹¹

La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo advierte que la fatiga, el estrés crónico, la violencia laboral y la falta de supervisión constituyen riesgos que deben ser mitigados mediante regulación adecuada y políticas institucionales claras.¹²

La OMS y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) han advertido que los riesgos psicosociales incluyen jornadas excesivas, estrés crónico, violencia laboral y fatiga extrema, constituyen amenazas reales para la salud del personal sanitario y para la seguridad de los pacientes al incrementar la probabilidad de errores clínicos, deterioro cognitivo y afectaciones a la salud mental.¹³

La directriz mundial de la OMS sobre Salud Mental en el Trabajo recomienda medidas para abordar riesgos como la sobrecarga laboral, los comportamientos negativos y otros factores que generan angustia laboral; por primera vez, insta a capacitar a los directivos para prevenir entornos laborales estresantes y atender a los trabajadores afectados por estas graves consecuencias.¹⁴

¹¹ OMS (s/f). "Riesgos psicosociales y salud mental", en *Organización Mundial de la Salud. Riesgos ocupacionales en el sector de la salud*. Ginebra, Suiza. Consultado el 20 de febrero de 2026. Disponible en: <https://www.who.int/es/tools/occupational-hazards-in-health-sector/psycho-social-risks-mental-health>

¹² UE (2025). "Los riesgos psicosociales en el sector de la asistencia sanitaria y social se analizan en nuevos informes", en *Boletín OSHmail de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Unión Europea en español*. Bilbao, España. 13 de noviembre de 2025. Disponible en: <https://osha.europa.eu/es/publications/summary-overview-work-related-psychosocial-risks-and-mental-health-outcomes-eu-health-and-social-care-sector>

¹³ Organización Mundial de la Salud (2022). "Salud mental en el trabajo: Informe de política", en *World Health Organization and International Labour*. Ginebra, Suiza. 28 de septiembre de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944>

¹⁴ Organización Mundial de la Salud & Organización Internacional del Trabajo (2022). "La OMS y la OIT llaman a adoptar nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo", en

La evidencia internacional coincide: la fatiga prolongada incrementa errores médicos, deteriora el juicio clínico y afecta la calidad de la atención; por ejemplo, existe un estudio clásico del *New England Journal of Medicine* que demostró que, al reducir las horas de trabajo de los internos, disminuyen significativamente los errores médicos graves en unidades de cuidados intensivos.¹⁵

A pesar de esta evidencia, la Ley General de Salud no cuenta actualmente con un capítulo específico que regule los procesos de formación del personal en servicio en áreas de ciencias de la salud ni establece estándares obligatorios de supervisión, bienestar, límites de guardias, mecanismos de denuncia o requisitos mínimos para que una unidad médica pueda recibir estudiantes o residentes.

Estas condiciones siguen vigentes y entre estudiantes y profesionales generan deserción, bajo rendimiento, ausentismo y pérdida de talento médico con lo que se ve afectada la continuidad de los servicios, esta circunstancia impacta de manera directa y negativa en la eficiencia del sistema de salud.

Todos estos factores inciden de manera directa en la calidad de la formación de los futuros profesionales de la salud y, caso no menor, en la seguridad de los pacientes que atienden.

Comunicado de prensa conjunto. Ginebra, Suiza. 28 de septiembre de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>

¹⁵ Landrigan, C. et al. (2004). "Effect of Reducing Interns' Work Hours on Serious Medical Errors in Intensive Care Units", *New England Journal of Medicine*, 351(18), 1838–1848. Nueva Inglaterra, EUA. 28 de octubre de 2004. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa041406>

Pese a ello, la legislación vigente no establece con precisión los mecanismos obligatorios de supervisión, descanso, protección psicológica ni los límites de guardias y jornadas que deben observar las unidades médicas encargadas de la formación académica y profesional.

Por ello, resulta necesario establecer un marco jurídico que armonice la Ley General de Salud con la NOM-001-SSA-2023¹⁶, a fin de garantizar que toda unidad médica que reciba personal en formación cumpla con estándares mínimos de seguridad, acompañamiento académico, respeto a la salud mental y prevención de riesgos laborales.

De esta manera, se busca proteger la salud física, mental y emocional de las y los pasantes, practicantes y residentes médicos, asegurar que su formación profesional se desarrolle en entornos seguros y dignos.

III. Bloque de constitucionalidad

En un Estado democrático y social de derecho, como el mexicano, la protección, promoción y garantía de los derechos humanos constituyen la base de toda acción pública, en tal sentido, la creación de las normas jurídicas y las políticas de Estado deben asegurar la dignidad, la integridad y el bienestar de todas las personas.

La presente iniciativa encuentra sustento directo en los principios, derechos y obligaciones establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, particularmente en los artículos 1º, 4º y 123, que obligan al Estado a garantizar condiciones dignas, seguras y humanas para todas las personas que

¹⁶ Secretaría de Gobernación (2024). Op. Cit.

participan en la prestación de servicios de salud, incluyendo a quienes se encuentran en formación profesional.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 1º, establece que todas las autoridades tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.¹⁷

Esto implica que las normas y políticas públicas deben diseñarse para mejorar las condiciones materiales de vida y evitar que ningún grupo de la población quede en situación de vulnerabilidad o desprotección institucional.

El artículo 4º constitucional reconoce que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, lo que implica no solo garantizar servicios médicos de calidad para los pacientes, sino también asegurar que quienes participan en la prestación de esos servicios, incluidos los estudiantes, pasantes, internos y residentes, lo hagan en condiciones seguras, dignas y compatibles con su bienestar físico y mental.¹⁸

La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que el derecho a la salud incluye la obligación del Estado de generar condiciones estructurales que permitan su ejercicio efectivo, sin embargo, la ausencia de regulación sobre jornadas,

¹⁷ Cámara de Diputados (2026). "Artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos", en *Leyes Federales Vigentes*. México. Consultado el 9 de febrero de 2026. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

¹⁸ Cámara de Diputados (2026). "Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos", en *Leyes Federales Vigentes*. México. Consultado el 9 de febrero de 2026. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

supervisión, riesgos psicosociales y mecanismos de denuncia vulnera este mandato constitucional.¹⁹

El artículo 123 constitucional regula las relaciones laborales, consagra el derecho al trabajo digno y socialmente útil, así como la obligación del Estado de garantizar condiciones que aseguren el desarrollo integral de las y los trabajadores.²⁰

Estos principios deben extenderse a quienes, aunque se encuentran en proceso de formación profesional, prestan sus servicios en beneficio directo de la sociedad y del Sistema Nacional de Salud.

Aunque las personas en formación no siempre son consideradas trabajadoras en sentido estricto, realizan actividades asistenciales bajo subordinación técnica y jerárquica, con horarios definidos, guardias, responsabilidades clínicas y exposición a riesgos laborales, en tal sentido, el Estado está obligado a garantizar que su formación se desarrolle en condiciones compatibles con los estándares constitucionales de trabajo digno.

La falta de regulación uniforme en la Ley General de Salud ha permitido prácticas que contravienen estos principios, como jornadas de hasta 36 horas, ausencia de descanso posguardia, violencia laboral, acoso, discriminación y exposición a riesgos psicosociales.

¹⁹ SCJN (2014). "Derecho a la Salud", en *Decisiones relevantes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Número 84*. México. SCJN – Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, México. Disponible en: <https://www.supremacorte.gob.mx/node/96573>

²⁰ Cámara de Diputados (2026). "Artículo 123° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos", en *Leyes Federales Vigentes*. México. Consultado el 9 de febrero de 2026. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

En este contexto, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que la existencia de una relación laboral depende de la prestación personal del servicio, la subordinación y el pago de un salario, independientemente del nombre que las partes otorguen al vínculo.²¹

La legislación actual carece de un marco uniforme que establezca límites claros a las jornadas, defina obligaciones de supervisión académica y profesional, regule las condiciones de descanso o contemple mecanismos de protección física y mental o el desgaste psicológico, esta situación deja en estado de vulnerabilidad a estudiantes y profesionales en formación que cada año ingresan a las unidades médicas del país.

Por ello, es indispensable que el Estado mexicano reconozca explícitamente a las personas en formación en ciencias de la salud como sujetos de derechos, y que garantice que su etapa formativa se desarrolle en entornos seguros, dignos, con acompañamiento académico y con pleno respeto a su salud mental y física.

El estrés laboral y el síndrome de burnout se han convertido en fenómenos crecientes dentro del sector salud, la falta de supervisión, la exposición a entornos hostiles y la presión emocional que enfrentan los residentes, pasantes y practicantes pueden derivar en ansiedad, depresión, fatiga crónica y crisis emocionales graves.

En este momento es evidente la ausencia de un capítulo específico en la Ley General de Salud que se encargue de regular los servicios de las personas

²¹ Suprema Corte de Justicia de la Nación (2017). "Subordinación. Elemento esencial de la relación de trabajo", en *Semanario Judicial de la Federación. Registro digital*: 2427745. *Gaceta del Semanario Judicial de la Federación*. México, Tesis de 1977 a 1984 2017. Disponible en: <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/242745>

estudiantes y profesionales en formación en ciencias de la salud, con lo cual se vulneran los artículos 1°, 4° y 123 constitucional.

Ante esta realidad, la presente iniciativa propone armonizar la Ley General de Salud con la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023, que regula las condiciones en los procesos de educación en salud y el funcionamiento de las residencias médicas, a fin de que sus estándares adquieran fuerza jurídica obligatoria.

Por lo anterior, esta propuesta de adición a la Ley materializa el mandato constitucional, a fin de garantizar condiciones dignas, seguras y humanas para quienes se encuentran en procesos de formación académica y práctica en disciplinas de las ciencias de la salud, a fin de asegurar mejores condiciones físicas y de salud, y en consecuencia fortalecer la calidad de la atención médica.

IV. Contenido y objeto de la iniciativa

La iniciativa tiene como finalidad fortalecer el marco jurídico e incorpora un nuevo Capítulo IV en el Título Cuarto de la Ley General de Salud, denominado “Del Personal en Formación de las Ciencias de la Salud”.

Este nuevo Capítulo está integrado por nueve artículos, mediante los cuales se busca garantizar condiciones dignas, seguras y humanas para quienes realizan servicio social, prácticas profesionales o residencias médicas en instituciones públicas o privadas que forman parte del Sistema Nacional de Salud.

El objetivo central de la reforma es salvaguardar la salud física, mental y emocional de las personas en formación, reconocerlas como sujetos de derechos y establecer,

para las instituciones que las reciben, una serie de obligaciones claras en materia de supervisión, seguridad y acompañamiento académico.

Entre los aspectos más relevantes de la reforma, destacan la implementación de programas de prevención y manejo del estrés laboral, la creación de mecanismos de denuncia y atención psicológica, la asignación de tutores académicos y clínicos, la regulación de jornadas y períodos de descanso, así como la obligación de contar con cobertura médica y de riesgos profesionales durante el periodo de formación.

La reforma incorpora la creación de un Registro Nacional de Unidades Médicas Formadoras, que permitirá supervisar y evaluar de manera continua el cumplimiento de los criterios de calidad y seguridad; reconoce el derecho del personal en formación a contar con tutoría académica, descanso suficiente, espacios dignos, alimentación adecuada y mecanismos confidenciales de denuncia frente a cualquier forma de violencia o acoso.

Con ello se busca no solo atender una deuda histórica con quienes han sido considerados por décadas como auxiliares o aprendices del sistema de salud, sino transformar estructuralmente las condiciones en que se forman las futuras generaciones de profesionales sanitarios del país.

Impulsa una cultura institucional de prevención y autocuidado; fortalece el bienestar emocional de quienes integran la cadena de atención médica y garantiza que su vocación de servicio se traduzca en un ejercicio profesional humano, seguro y ético.

La iniciativa armoniza la legislación nacional con la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023 "Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de

residencias médicas en establecimientos para la atención médica”²², otorga fuerza jurídica a los principios que esta norma contempla, y extiende su aplicación a todas las disciplinas de las ciencias de la salud.

En suma, el propósito de esta propuesta es consolidar un marco legal que garantice entornos formativos de calidad, promueva el bienestar integral del personal en formación y contribuya a fortalecer la calidad humana y profesional del Sistema Nacional de Salud en beneficio de quienes aprenden, pero también de quienes reciben atención médica.

V. Impacto esperado de la reforma

La adición del Capítulo IV “Del Personal en Formación de las Ciencias de la Salud” al Título Cuarto de la Ley General de Salud generará impactos positivos y medibles en la calidad de la formación sanitaria, en la seguridad del paciente, así como en la salud física, mental y emocional del personal en formación.

La reforma permitirá corregir vacíos normativos históricos, armonizar la legislación mexicana con estándares internacionales y fortalecer la rectoría del Estado en materia de las personas en formación en ciencias de la salud.

La creación del Registro Nacional de Unidades Médicas Formadoras y la obligación de cumplir estándares mínimos de infraestructura, supervisión y bienestar permitirá que la formación en servicio se realice en entornos seguros, estructurados y con criterios homogéneos.

²² Secretaría de Gobernación (2024). Op. Cit.

La evidencia internacional demuestra que la supervisión adecuada y la reducción de la fatiga mejoran la adquisición de competencias clínicas y reducen errores formativos²³. Por su parte la OMS y la OIT han señalado que la regulación de riesgos psicosociales es indispensable para proteger la salud del personal sanitario.²⁴

La reforma propone derechos explícitos en materia de salud mental, acceso a servicios psicológicos, prevención del estrés laboral y mecanismos de denuncia, esto permitirá reducir la prevalencia de burnout, ansiedad y depresión documentada en estudios nacionales²⁵. La evidencia científica demuestra que la fatiga extrema incrementa errores médicos graves, deteriora el juicio clínico y afecta la calidad de la atención.²⁶

Al establecer límites a jornadas y guardias, garantizar descanso posguardia y reforzar la supervisión clínica, la reforma contribuye directamente a mejorar la seguridad del paciente y reducir eventos adversos prevenibles.

Por otro lado, otorga a la Secretaría de Salud herramientas jurídicas para verificar el cumplimiento de estándares, suspender o cancelar registros, supervisar la calidad de la formación e intervenir en casos de riesgo o incumplimiento, lo cual permitirá

²³ ACGME (2025). "ACGME Common Program Requirements (Residency)", en *Requisitos Comunes del Programa ACGME son un conjunto básico de estándares para la formación y preparación de médicos residentes y compañeros*. EUA. 3 de septiembre de 2025. Disponible en: https://www.acgme.org/globalassets/pfassets/programrequirements/2025-reformatted-requirements/cprresidency_2025_reformatted.pdf

²⁴ Organización Mundial de la Salud (2022). Op Cit.

²⁵ Vilchis-Chaparro E, Moranchel-García L. (2022). Op. Cit.

²⁶ Landrigan, C. et al. (2004). "Efecto de la reducción de las horas de trabajo de los internos en errores médicos graves en las unidades de cuidados intensivos", en el *New England Journal of Medicine*. EUA. 28 de octubre de 2004. pp. 1838 a 1848. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15509817/>

una gobernanza más efectiva del sistema de formación sanitaria en concordancia con las recomendaciones de la OMS sobre el fortalecimiento de sistemas de salud.

La reforma garantiza derechos esenciales como ambientes libres de violencia y discriminación, acceso a servicios médicos y psicológicos, espacios adecuados para el descanso y alimentación y creación de mecanismos de denuncia con garantías de no represalia.

El impacto esperado de la reforma es profundo y estructural, ya que mejora la formación, protege la salud, fortalece la seguridad del paciente, homologa estándares, profesionaliza la supervisión y consolida la rectoría del Estado en el proceso educativo en materia de salud.

VI. Viabilidad presupuestaria y administrativa

Esta propuesta legislativa se implementa desde la Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs), al ser estructuras existentes ya cuentan con atribuciones legales para coordinar la formación de recursos humanos, supervisar unidades médicas formadoras, administrar registros y padrones, emitir lineamientos, criterios técnicos y supervisión de programas de formación.

La creación del Registro Nacional de Unidades Médicas Formadoras no implica una nueva estructura administrativa, sino la ampliación de un registro que la DGCEs ya opera para residencias médicas y campos clínicos.

Los estándares establecidos en la adición de los artículos y Capítulo IV ya están previstos en la NOM-001-SSA-2023, por lo que las instituciones públicas y privadas deben cumplirlos desde 2024.

La reforma no crea obligaciones nuevas, sino que eleva a rango legal estándares ya vigentes, lo cual no genera impacto presupuestario adicional.

Los artículos transitorios establecen plazos para que las instituciones ajusten procesos, lineamientos y protocolos sin requerir ampliaciones presupuestarias inmediatas. La gradualidad es un criterio reconocido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) para garantizar la viabilidad de reformas administrativas.

Las bondades de la reforma radican en reducir los riesgos producto de la fatiga extrema, falta de supervisión y problemas psicosociales, además, disminuye los costos operativos y en consecuencia mejora la eficacia del sistema de salud; por otro lado, no se crean nuevas obligaciones administrativas, sino que ordena y sistematiza las existentes, lo cual facilita su cumplimiento y reduce duplicidades.

Las instituciones educativas y de salud ya operan programas de tutoría, bienestar y supervisión, la reforma no exige la creación de nuevas áreas, sino la armonización de las que ya existen y propone estándares mínimos.

En conclusión, la reforma es presupuestariamente neutra, administrativamente viable y su operación puede iniciar con los recursos, estructuras y capacidades existentes en el Sistema Nacional de Salud; reduce riesgos y fortalece la calidad de la formación sanitaria sin requerir nuevas erogaciones federales.

Por lo anteriormente expuesto y para mayor comprensión y claridad se presenta la iniciativa en comento en el siguiente cuadro comparativo:

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
TÍTULO CUARTO Recursos Humanos para los Servicios de Salud	TÍTULO CUARTO ...
CAPÍTULO I. a III. ...	CAPÍTULO I. a III. ...
SIN CORRELATIVO	CAPÍTULO IV Del Personal en formación de las Ciencias de la Salud
SIN CORRELATIVO	Artículo 95 Bis 1.- El presente Capítulo tiene por objeto regular la formación en servicio de las personas en formación en ciencias de la salud, a fin de garantizar su desarrollo académico, profesional y personal en condiciones seguras, dignas y conforme a estándares nacionales de calidad establecidos por la Secretaría de Salud.
SIN CORRELATIVO	Artículo 95 Bis 2. Para efectos de este Capítulo, se entenderá por personas en formación en ciencias de la salud a quienes cursen estudios técnicos, de licenciatura, especialidad o posgrado en áreas relacionadas con la atención médica, salud pública, diagnóstico, rehabilitación, nutrición, psicología, trabajo social o cualquier otra disciplina vinculada a la prestación

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	de servicios de salud y que realicen prácticas, internado, residencia o servicio social en unidades del sector público o privado del Sistema Nacional de Salud. Dicha definición comprende, entre otros, a médicos internos y residentes, pasantes de medicina, enfermería, odontología, psicología, nutrición, trabajo social, laboratorio clínico, terapia física, ocupacional, del lenguaje, imagenología y áreas afines.
SIN CORRELATIVO	Artículo 95 Bis 3. La Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, establecerá y administrará el Registro Nacional de Unidades Médicas Formadoras, en el que deberán inscribirse todas las instituciones públicas y privadas que reciban personas en formación en ciencias de la salud. Para su inscripción y permanencia en dicho Registro, las instituciones deberán: I. Contar con un programa operativo aprobado por la institución educativa correspondiente, conforme a lo dispuesto por las Normas Oficiales Mexicanas o las disposiciones que las sustituyan;

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	II. Disponer de infraestructura, equipamiento y personal docente conforme a las Normas Oficiales Mexicanas aplicables; III. Proporcionar cobertura de seguridad social y seguro de riesgos profesionales a las personas en formación; IV. Implementar protocolos de salud mental, así como mecanismos de atención psicológica y emocional, y V. Cumplir con los criterios de supervisión, tutoría y carga académica que determine las autoridades educativas y sanitarias.
SIN CORRELATIVO	Artículo 95 Bis 4. Ninguna Institución o unidad médica podrá recibir o asignar personas en formación si no se encuentra inscrita y vigente en el Registro Nacional de Unidades Médicas Formadoras. La Secretaría de Salud podrá suspender o cancelar el registro a las unidades que incumplan con los estándares de calidad, bienestar y seguridad establecidos en esta Ley o en las Normas Oficiales Mexicanas aplicables.
SIN CORRELATIVO	Artículo 95 Bis 5. Las personas en formación en ciencias de la salud tendrán derecho a:

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	I. Desarrollar su formación bajo supervisión académica y profesional permanente; II. Un ambiente laboral seguro y libre de hostigamiento, acoso, discriminación o violencia; III. Recibir los apoyos económicos, becas o estímulos establecidos en los convenios de formación; IV. Acceder a servicios médicos, psicológicos y de prevención de riesgos ocupacionales; V. Contar con periodos de descanso y alimentación adecuada durante sus jornadas y guardias, y VI. Participar en programas de prevención y atención del estrés laboral y síndrome de desgaste profesional.
SIN CORRELATIVO	Artículo 95 Bis 6. Las jornadas y guardias que realicen las personas en formación deberán sujetarse a los límites y criterios establecidos en las Normas Oficiales Mexicanas aplicables o en las disposiciones que las sustituyan. El número máximo de guardias será de dos por semana, con un intervalo mínimo de tres días entre cada guardia. Las unidades médicas

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	deberán garantizar descanso posterior a cada guardia, espacios adecuados para reposo y la asignación equitativa de turnos. Ninguna persona en formación podrá ser asignada a guardias fuera del programa operativo aprobado por la institución educativa correspondiente, salvo casos excepcionales debidamente justificados y conforme a las Normas Oficiales Mexicanas.
SIN CORRELATIVO	Artículo 95 Bis 7. Cada persona en formación deberá contar con un tutor o docente responsable, quien tendrá las siguientes obligaciones: I. Acompañar y supervisar el proceso de formación clínica y ética; II. Evaluar el desempeño académico y profesional; III. Detectar factores de riesgo psicosocial y canalizar oportunamente a los servicios de apoyo, y IV. Participar en programas anuales de actualización docente y prevención de riesgos laborales. La proporción máxima será de un tutor por cada seis personas en

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	formación, salvo especialidades justificadas.
SIN CORRELATIVO	Artículo 95 Bis 8. Las unidades médicas formadoras deberán contar con mecanismos confidenciales y accesibles de denuncia, mediante los cuales las personas en formación puedan reportar actos de hostigamiento, acoso, violencia, abuso o violación de derechos laborales o académicos. Las denuncias deberán resolverse en un plazo máximo de sesenta días naturales, garantizando la no represalia y la protección de la permanencia del denunciante.
SIN CORRELATIVO	Artículo 95 Bis 9. El incumplimiento de las obligaciones previstas en este Capítulo será sancionado conforme a lo dispuesto por esta Ley, sin perjuicio de las responsabilidades civiles o penales que resulten aplicables.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta Soberanía la siguiente iniciativa con proyecto de:

DECRETO

POR EL QUE SE ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PERSONAL EN FORMACIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD.

ÚNICO: Se **adiciona** un Capítulo IV denominado “Del Personal en formación de las Ciencias de la Salud”, al Título Cuarto, que contiene los artículos 95 Bis 1, 95 Bis 2, 95 Bis 3, 95 Bis 4, 95 Bis 5, 95 Bis 6, 95 Bis 7, 95 Bis 8 y 95 Bis 9 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

CAPÍTULO IV

Del Personal en formación de las Ciencias de la Salud

Artículo 95 Bis 1.- El presente Capítulo tiene por objeto regular la formación en servicio de las personas en formación en ciencias de la salud, a fin de garantizar su desarrollo académico, profesional y personal en condiciones seguras, dignas y conforme a estándares nacionales de calidad establecidos por la Secretaría de Salud.

Artículo 95 Bis 2. Para efectos de este Capítulo, se entenderá por personas en formación en ciencias de la salud a quienes cursen estudios técnicos, de licenciatura, especialidad o posgrado en áreas relacionadas con la atención médica, salud pública, diagnóstico, rehabilitación, nutrición, psicología, trabajo social o cualquier otra disciplina vinculada a la prestación de servicios de salud y que realicen prácticas, internado, residencia o servicio social en unidades del sector público o privado del Sistema Nacional de Salud.

Dicha definición comprende, entre otros, a médicos internos y residentes, pasantes de medicina, enfermería, odontología, psicología, nutrición, trabajo social, laboratorio clínico, terapia física, ocupacional, del lenguaje, imagenología y áreas afines.

Artículo 95 Bis 3. La Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, establecerá y administrará el Registro Nacional de Unidades Médicas Formadoras, en el que deberán inscribirse todas las instituciones públicas y privadas que reciban personas en formación en ciencias de la salud.

Para su inscripción y permanencia en dicho Registro, las instituciones deberán:

- I. Contar con un programa operativo aprobado por la institución educativa correspondiente, conforme a lo dispuesto por las Normas Oficiales Mexicanas o las disposiciones que las sustituyan;
- II. Disponer de infraestructura, equipamiento y personal docente conforme a las Normas Oficiales Mexicanas aplicables;
- III. Proporcionar cobertura de seguridad social y seguro de riesgos profesionales a las personas en formación;
- IV. Implementar protocolos de salud mental, así como mecanismos de atención psicológica y emocional, y

V. Cumplir con los criterios de supervisión, tutoría y carga académica que determine las autoridades educativas y sanitarias.

Artículo 95 Bis 4. Ninguna Institución o unidad médica podrá recibir o asignar personas en formación si no se encuentra inscrita y vigente en el Registro Nacional de Unidades Médicas Formadoras.

La Secretaría de Salud podrá suspender o cancelar el registro a las unidades que incumplan con los estándares de calidad, bienestar y seguridad establecidos en esta Ley o en las Normas Oficiales Mexicanas aplicables.

Artículo 95 Bis 5. Las personas en formación en ciencias de la salud tendrán derecho a:

- I. Desarrollar su formación bajo supervisión académica y profesional permanente;**
- II. Un ambiente laboral seguro y libre de hostigamiento, acoso, discriminación o violencia;**
- III. Recibir los apoyos económicos, becas o estímulos establecidos en los convenios de formación;**
- IV. Acceder a servicios médicos, psicológicos y de prevención de riesgos ocupacionales;**

V. Contar con periodos de descanso y alimentación adecuada durante sus jornadas y guardias, y

VI. Participar en programas de prevención y atención del estrés laboral y síndrome de desgaste profesional.

Artículo 95 Bis 6. Las jornadas y guardias que realicen las personas en formación deberán sujetarse a los límites y criterios establecidos en las Normas Oficiales Mexicanas aplicables o en las disposiciones que las sustituyan.

El número máximo de guardias será de dos por semana, con un intervalo mínimo de tres días entre cada guardia. Las unidades médicas deberán garantizar descanso posterior a cada guardia, espacios adecuados para reposo y la asignación equitativa de turnos.

Ninguna persona en formación podrá ser asignada a guardias fuera del programa operativo aprobado por la institución educativa correspondiente, salvo casos excepcionales debidamente justificados y conforme a las Normas Oficiales Mexicanas.

Artículo 95 Bis 7. Cada persona en formación deberá contar con un tutor o docente responsable, quien tendrá las siguientes obligaciones:

I. Acompañar y supervisar el proceso de formación clínica y ética;

II. Evaluar el desempeño académico y profesional;

III. Detectar factores de riesgo psicosocial y canalizar oportunamente a los servicios de apoyo, y

IV. Participar en programas anuales de actualización docente y prevención de riesgos laborales.

La proporción máxima será de un tutor por cada seis personas en formación, salvo especialidades justificadas.

Artículo 95 Bis 8. Las unidades médicas formadoras deberán contar con mecanismos confidenciales y accesibles de denuncia, mediante los cuales las personas en formación puedan reportar actos de hostigamiento, acoso, violencia, abuso o violación de derechos laborales o académicos.

Las denuncias deberán resolverse en un plazo máximo de sesenta días naturales, garantizando la no represalia y la protección de la permanencia del denunciante.

Artículo 95 Bis 9. El incumplimiento de las obligaciones previstas en este Capítulo será sancionado conforme a lo dispuesto por esta Ley, sin perjuicio de las responsabilidades civiles o penales que resulten aplicables.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. La Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, deberá emitir las disposiciones administrativas necesarias para la operación del Registro Nacional de Unidades Médicas Formadoras dentro de un plazo no mayor a ciento ochenta días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

TERCERO. Las instituciones públicas y privadas que reciban personas en formación en ciencias de la salud contarán con un plazo máximo de doce meses para acreditar el cumplimiento de los requisitos establecidos en los artículos 95 Bis 3 y 95 Bis 4 de esta Ley e inscribirse en el Registro Nacional de Unidades Médicas Formadoras.

Durante dicho plazo, podrán continuar recibiendo personal en formación, siempre que acrediten ante la autoridad sanitaria un plan de adecuación progresiva.

CUARTO. La Secretaría de Salud deberá revisar y, en su caso, actualizar las Normas Oficiales Mexicanas relacionadas con la formación en ciencias de la salud, jornadas, guardias, supervisión, infraestructura docente y bienestar del personal en formación, en un plazo no mayor a doce meses contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

QUINTO. Las instituciones educativas y las unidades médicas deberán adecuar sus programas operativos, convenios de colaboración, lineamientos internos y

mecanismos de supervisión y tutoría a lo dispuesto en el presente Decreto dentro de un plazo máximo de doce meses.

SEXTO. Los procedimientos de denuncia, atención y seguimiento previstos en el artículo 95 Bis 8 deberán implementarse en todas las unidades médicas formadoras en un plazo no mayor a noventa días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

SÉPTIMO. Los procesos de formación, internado, servicio social o residencia que se encuentren en curso al momento de la entrada en vigor del presente Decreto deberán ajustarse a las nuevas disposiciones de manera progresiva, sin afectar la continuidad académica de las personas en formación.

OCTAVO. La Secretaría de Salud deberá presentar un informe anual al Congreso de la Unión sobre el avance en la implementación del Registro Nacional de Unidades Médicas Formadoras, el cumplimiento de los estándares establecidos en este Decreto y las acciones realizadas para garantizar el bienestar del personal en formación.

SUSCRIBE



**Diputada Iraís Virginia Reyes de la Torre
Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano**

Palacio Legislativo de San Lázaro, 18 de marzo de 2026.

P.O. 4992/66/26

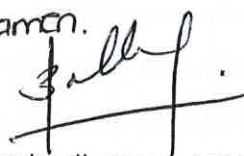
INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

Quien suscribe, diputado José Narro Céspedes, integrante del Grupo Parlamentario de Morena de la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración del pleno de la Cámara de Diputados la siguiente iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, con base en la siguiente:

Trámite a la Comisión de Salud para dictamen.

Abril 7 de 2026

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS



En los últimos años, en nuestro país se han implementado diversos programas, estrategias y políticas públicas enfocadas en las adicciones, particularmente en la prevención y atención al consumo de drogas sintéticas entre los jóvenes. Al intervenir desde una perspectiva de educación y salud pública, este esfuerzo gubernamental ha obtenido resultados significativos, como se destaca en la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (2025). En dicho documento se evidenció que *“la prevalencia del consumo de drogas ilegales en la población adolescente observa una disminución, al pasar del 6.2% al 4.1% en el mismo periodo; específicamente en las mujeres, la cifra descendió del 5.8% en 2016 al 2.3% en 2025”*.¹

Estas cifras revelan la importancia de la colaboración e intervención institucional para resolver problemas de salud pública; sin embargo, existe un sector poblacional que requiere mayor atención: aquellos que consumen drogas legales o ilegales de manera compulsiva, descontrolada y permanente. De acuerdo con la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adicción es *“un trastorno de salud*

¹ Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz e Instituto Nacional de Salud Pública. (2025) “Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco ENCODAT 2025”. Secretaría de Salud/ Instituto Nacional de Salud Pública. México.
<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1044513/ENCODAT - COMPLETO.pdf>

mental y un trastorno del comportamiento caracterizado por la necesidad compulsiva de consumir una sustancia (p. ej., alcohol, drogas, tabaco) o de realizar una actividad (p. ej., juego, sexo, trabajo) a pesar de los problemas negativos asociados con dicho consumo o actividad”². Igualmente, el IMSS considera que existe una adicción cuando “es difícil intentar dejar de consumirlas, ya que provocan alteraciones cerebrales en los mecanismos reguladores de la toma de decisiones y del control inhibitorio, y porque el usuario dedica gran parte de su tiempo a la búsqueda y consumo de las mismas”.³

Es necesario enfatizar que el uso de estupefacientes produce conductas peligrosas que ponen en riesgo el bienestar e integridad física y mental de los consumidores y de su entorno. Quienes consumen sustancias de manera continua suelen presentar comportamientos de riesgo, tales como la conducción bajo la influencia del alcohol o sustancias ilícitas y relaciones sexuales de alto riesgo (practicadas sin protección), lo que aumenta la posibilidad de contraer infecciones de transmisión sexual o embarazos no deseados. Asimismo, se incrementa el contagio de enfermedades como VIH o Hepatitis C, propagadas por compartir agujas u otros utensilios.

Finalmente, se presentan conductas consideradas delictivas o antisociales derivadas del descuido constante de responsabilidades en los entornos familiar, laboral y escolar. También existe un abandono del cuidado personal y un aislamiento social, dado que se invierte la mayor parte del tiempo en conseguir y consumir las sustancias. En los casos más graves, surgen conductas de autodestrucción, alto grado de irritabilidad, impulsividad, trastornos alimenticios o la generación de lesiones de gravedad hacia su círculo más cercano.

² Ldo. Francisco Hidalgo Díaz (2023) “¿Qué es una adicción según la OMS?”.
<https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/las-adicciones-suelen-ser-dificiles-de-superar-y-pueden-requerir-tratamiento-medico-y-psicologico/>

³ Gobierno de México IMSS. “Definición de Adicción a Sustancias o Drogas”.
<https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/adicciones>

Es necesario señalar que el consumo de drogas ha mostrado una evolución compleja ante el incremento en el uso de sustancias sintéticas, opioides, estimulantes y otras drogas ilegales que generan mayor dependencia. Frecuentemente, el uso de estas sustancias actúa como un factor desencadenante y potenciador para ejercer o sufrir diversos tipos de violencia, debido a las alteraciones mencionadas anteriormente. Al respecto, la ENCODAT 2025 evidencia la prevalencia de violencia (física, emocional o sexual) experimentada por personas de 12 a 65 años en los últimos 12 meses y su asociación con el uso de sustancias:

“El 12.3% de la población experimentó algún tipo de violencia. De este porcentaje, el 31.2% reportó que su agresor había consumido alguna droga o alcohol. La prevalencia de violencia entre los hombres fue del 10.7%, con un 31.8% de los casos asociados al uso de sustancias por parte del agresor. En las mujeres, el 13.9% señaló haber vivido violencia, de las cuales el 30.7% de los casos se asoció al consumo de drogas o alcohol por el agresor”.⁴

La dependencia de las drogas no solo destaca como un problema de salud pública que requiere atención integral, sino que también refleja la imperante necesidad de intervención del Estado para proteger el bienestar e integridad de los consumidores y su entorno. Esto es crucial, ya que existe un sector poblacional que se resiste a recibir tratamiento profesional debido a factores como la vergüenza, el estigma, el miedo a la abstinencia o la negación, elementos que impiden iniciar un proceso de rehabilitación.

Es necesario precisar que, en el año 2022, se aprobó por el Congreso General una reforma a la Ley General de Salud, la cual tenía como finalidad garantizar la continuidad y atención a la población que enfrenta trastornos mentales o tiene algún tipo de adicción a sustancias psicoactivas, modificando en su totalidad el modelo de atención. Las modificaciones de ley más relevantes fueron la eliminación del modelo asilar o de las formas de internamiento, la desaparición de hospitales psiquiátricos, los cuales progresivamente se convertirán en hospitales generales, así como se

⁴ ENCODAT 2025. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1044513/ENCODAT - COMPLETO.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1044513/ENCODAT_-_COMPLETO.pdf)

estableció el consentir o rechazar cualquier tratamiento o internamiento haciendo uso de la figura del consentimiento informado, cuyo objeto es que el paciente conozca sobre la naturaleza de su enfermedad, los procedimientos, los diagnósticos propuestos, así como los riesgos y beneficios de las alternativas disponibles, por lo que la resolución final depende de los valores y objetivos de cada paciente en ejercicio de su derecho a decidir.

El modelo de atención a la salud para dichos pacientes busca determinar una nueva estrategia de atención comunitaria, centrándose en la prevención, detección temprana y tratamientos integrales, donde el entorno social y los espacios públicos busquen erradicar la estigmatización y criminalización de los pacientes, sin omitir la intervención y formaciones de los profesionales de la salud para la construcción e implementación de este nuevo modelo.

Dicha reforma represento un avance significativo en el reconocimiento de los derechos de autonomía y la toma de decisiones, donde es fundamental agotar todos los esfuerzos para que las personas acepten voluntariamente el tratamiento o internamiento, sin embargo, existe una ambigüedad en la ley ya que no se contemplan a los enfermos con un diagnóstico clínico grave los cuales representan un riesgo para su integridad y para su círculo cercano o la comunidad; además de no tener la capacidad de toma de decisiones, quien es el que decidirá el proceso atención clínico.

Lo anterior se convierte en una situación compleja ante la negativa de un paciente al recibir un tratamiento, puesto que existe una alta probabilidad de que coloque en una situación de riesgo su vida y principalmente la de su entorno, debido a que el estar bajo los efectos de alguna droga o estupefaciente dañan y afectan principalmente la corteza prefrontal cerebral, área responsable para la toma de decisiones racionales y el control de impulsos, existiendo una alteración química y fisiológica.

La legislación actual contempla la incapacidad legal, donde se considera solo una restricción temporal legal para la toma de decisiones, siendo los sistemas de apoyo y salvaguardas que posibilitan la rehabilitación de los pacientes, por lo que se determina en el artículo 450 del Código Civil Federal las personas que se pueden encontrar en dicha situación, quedando de la siguiente manera:

“Artículo 450.- Tienen incapacidad natural y legal:

I. ...;

II. Los mayores de edad disminuidos o perturbados en su inteligencia, aunque tengan intervalos lúcidos; y aquellos que padezcan alguna afección originada por enfermedad o deficiencia persistente de carácter físico, psicológico o sensorial o por la adicción a sustancias tóxicas como el alcohol, los psicotrópicos o los estupefacientes; siempre que debido a la limitación, o a la alteración en la inteligencia que esto les provoque no puedan gobernarse y obligarse por sí mismos, o manifestar su voluntad por algún medio.”⁵

En este sentido, es primordial que se construya un modelo integral para aquellos pacientes que requieren una internamiento inmediato ante el riesgo a su integridad y bienestar, por lo que dentro de las actual normatividad y práctica dentro del Sistema Nacional de Salud, se contempla al Comité de Bioética y Atención a la Salud los cuales son órganos interdisciplinarios que analizan deliberan o emiten recomendaciones en la atención médica, considerando el salvaguarde de la dignidad, derechos y bienestar de los pacientes, por lo que en la Ley General de Salud, en el artículo 41 Bis se define, le otorga facultades y los constituye como:

“Artículo 41 Bis.- ... :

I. Un Comité de Bioética para la Atención de la Salud, el cual le corresponde la resolución de los problemas derivados de la atención médica a que se refiere el artículo 33 de esta Ley, así como el análisis, discusión y apoyo en la toma de decisiones respecto de los problemas bioéticos que se presenten en la práctica clínica o en la docencia que se imparte en el área de salud y la promoción para elaborar lineamientos y guías éticas institucionales para la atención y la docencia médica. Asimismo, la promoción de la educación

⁵ Código Civil Federal. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CCF.pdf>

bioética permanentemente de sus integrantes y del personal del establecimiento.

El Comité de Bioética para la Atención de la Salud será multidisciplinario e interdisciplinario, y deberá estar integrado por profesionales de la salud y otras profesiones afines que cuenten con capacitación en bioética, siendo imprescindible contar con personas representantes no científicas, hasta el número convenido de sus integrantes, guardando equilibrio de género y edad;”

Asimismo, en el artículo 33 de dicha legislación determina las instancias de intervención de los Comités de Bioética, los cuales dan resolutivos a temas de tratamiento o rehabilitación de los pacientes, estableciendo que,

“Artículo 33. Las actividades de atención médica son:

I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;

II. **Curativas, que** tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y **proporcionar tratamiento oportuno;**

III. **De rehabilitación,** que incluyen acciones tendientes a optimizar las capacidades y funciones de las personas con discapacidad, y

IV. **Paliativas, que incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del paciente, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales** por parte de un equipo profesional multidisciplinario.”

No obstante, también existen deficiencias graves en el sistema de salud público, ya que en México se tiene al menos de 4 psiquiatras por cada 100,000 habitantes, lo cual se encuentra muy por debajo de la media de los países de la OCDE que recomienda 18 por cada 100,000, provocando que la concentración de servicios en hospitales psiquiátricos aisle a los pacientes, vulnerando y transgrediendo sus derechos humanos; por lo que se requiere del trabajo de los prestadores de servicios, profesionales y especializados que se desempeñan en el ámbito privado o en organizaciones no gubernamentales para que apoyen de manera directa y permanente a las personas que requieren un tratamiento, reduciendo con ello los padecimientos de enfermedades mentales, además de evitar la dependencia de

sustancias psicoactivas; por lo que es fundamental adicionar en la normatividad la facultad de considerar sus diagnósticos y tratamientos en los casos más graves, donde el paciente se considere un factor de riesgo para su integridad o para terceros o que cuente con una incapacidad legal, siendo como última alternativa el internamiento.

Es evidente que los recursos disponibles son insuficientes, por lo que, en consecuencia, una gran mayoría con estos trastornos no recibe la atención y tratamiento adecuado, destacando datos *“Organización Panamericana de la Salud (OPS), donde se menciona que aproximadamente cuatro de cada cinco personas, siendo el 80% de dicha población, sufren trastornos mentales, neurológicos o relacionados con el consumo de sustancias y no reciben el tratamiento necesario, especialmente en países de ingresos bajos y medios.”*⁶

Conforme a lo anterior, se requiere que la legislación actual se armonice bajo el contexto social y que cubra las necesidades de la población que cuenta con algún tipo de trastorno mental o adicción a sustancias psicoactivas que de acuerdo a un profesional de la salud se encuentra en una situación grave; de tal manera que es prioridad del Estado y las autoridades establecer mecanismos que amplíen la cobertura en el diagnóstico, atención y tratamientos de los cuales puedan hacer uso, garantizando en ello su derecho al acceso a la salud, sin embargo, también se busca salvaguardar la el bienestar, la integridad y el derecho a un ambiente sano y seguro de las personas que conviven de manera directa o indirecta con dicha situación.

A continuación, explico los cambios que se proponen en el siguiente cuadro:

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Artículo 51 Bis 2.- Los usuarios tienen derecho a decidir libremente	Artículo 51 Bis 2.- Los usuarios tienen derecho a decidir libremente

⁶ Organización Panamericana de la Salud. “Salud mental de Atención Primaria”.
<https://www.paho.org/es/temas/salud-mental-atencion-primaria>

sobre la aplicación de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos ofrecidos. En caso de urgencia o que el usuario se encuentre en estado de incapacidad transitoria o permanente, la autorización para proceder será otorgada por el familiar que lo acompañe o su representante legal; en caso de no ser posible lo anterior, el prestador de servicios de salud procederá de inmediato para preservar la vida y salud del usuario, dejando constancia en el expediente clínico.

...
...

El consentimiento informado es la conformidad expresa de una persona, manifestada por escrito, para la realización de un diagnóstico o tratamiento de salud.

...

Una vez garantizada la comprensión de la información a través de los medios y apoyos necesarios, la población usuaria de los servicios de salud tiene el derecho de aceptarlos o rechazarlos.

En situaciones en las que una persona no pueda dar su consentimiento para un tratamiento en un momento específico por

sobre la aplicación de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos ofrecidos. En caso de urgencia o que el usuario se encuentre en estado de incapacidad **legal**, transitoria o permanente, la autorización para proceder será otorgada por el familiar que lo acompañe o su representante legal; en caso de no ser posible lo anterior, el prestador de servicios de salud procederá de inmediato para preservar la vida y salud del usuario, dejando constancia en el expediente clínico.

...
...

El consentimiento informado es la conformidad expresa de una persona **que, en condiciones de salud mental, manifieste por escrito**, la realización de un diagnóstico o tratamiento de salud. **En caso de incapacidad legal el tutor o representante legal podrán expresar por escrito el consentimiento.**

...

Una vez garantizada la comprensión de la información a través de los medios y apoyos necesarios, la población usuaria de los servicios de salud **o la persona que otorgue el consentimiento** tiene el derecho de aceptarlos o rechazarlos.

En situaciones en las que una persona no pueda dar su consentimiento para un tratamiento en un momento específico por

ningún medio, no exista un documento de voluntad anticipada, y su salud se encuentre en tal estado que, si el tratamiento no se administra de inmediato, su vida estaría expuesta a un riesgo inminente o su integridad física a un daño irreversible, el prestador de servicios de salud procederá de inmediato para preservar la vida y salud del usuario, dejando constancia en el expediente clínico, otorgando informe justificado a los Comités de Ética y a la autoridad judicial competente.

...
...

No se entenderá que la persona no puede dar su consentimiento cuando se estime que está en un error o que no tiene conciencia de lo que hace.

Artículo 74 Ter.- La población usuaria de los servicios de salud mental tendrán los derechos siguientes:

I. a II. ...

III. Derecho al consentimiento informado de la persona con relación al tratamiento a recibir;

IV. ...

V. Derecho a un diagnóstico integral e interdisciplinario y a un tratamiento basado en un plan prescrito individualmente con historial clínico,

ningún medio, no exista un documento de voluntad anticipada, y su salud **mental o adicción se** encuentre en tal estado que, si el tratamiento no se administra de inmediato, su vida estaría expuesta a un riesgo inminente o su integridad física a un daño irreversible, el prestador de servicios de salud procederá de inmediato para preservar la vida y salud del usuario, dejando constancia en el expediente clínico, otorgando informe justificado a los Comités de Ética y a la autoridad judicial competente.

...
...

No se entenderá que la persona no puede dar su consentimiento cuando se estime que está en un error o que no tiene conciencia de lo que hace.

Artículo 74 Ter.- La población usuaria de los servicios de salud mental tendrán los derechos siguientes:

I. a II. ...

III. Derecho al consentimiento informado de la persona con relación a **recibir un tratamiento en cualquier institución pública o privada;**

IV. ...

V. Derecho a un diagnóstico integral e interdisciplinario y a un tratamiento basado en un plan prescrito individualmente con historial clínico,

revisado periódicamente y modificado de acuerdo con la evolución del paciente, que garantice el respeto a su dignidad de persona humana y sus derechos humanos;

VI. a X. ...

Artículo 75.- El internamiento de la población usuaria de los servicios de salud mental y las personas con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, como último recurso terapéutico, se ajustará a principios éticos, sociales, de respeto a los derechos humanos, la dignidad de la persona, así como los requisitos que determine la Secretaría de Salud y demás disposiciones jurídicas aplicables.

El internamiento sólo podrá llevarse a cabo de manera voluntaria y cuando aporte mayores beneficios terapéuticos para la persona que el resto de las intervenciones posibles; se realizará por el tiempo estrictamente necesario y en el Hospital General o de pediatría más cercano al domicilio del usuario.

Sin correlativo.

revisado periódicamente y modificado de acuerdo con la evolución del paciente, que garantice el respeto a su dignidad de persona humana y sus derechos humanos;

VI. a X. ...

Artículo 75.- El internamiento de la población usuaria de los servicios de salud mental y las personas con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, como último recurso terapéutico, se ajustará a principios éticos, sociales, de respeto a los derechos humanos, la dignidad de la persona, así como los requisitos que determine la Secretaría de Salud y demás disposiciones jurídicas aplicables.

El internamiento sólo podrá llevarse a cabo de manera voluntaria y cuando aporte mayores beneficios terapéuticos para la persona que el resto de las intervenciones posibles; se realizará por el tiempo estrictamente necesario y en el Hospital General o de pediatría más cercano al domicilio del usuario.

El internamiento en el caso de los usuarios que requieren atención urgente o representan un peligro grave e inmediato para sí mismos o para los demás se realizará únicamente por indicación o diagnóstico de los Comités de Bioética para la Atención a la Salud de las instituciones públicas o privadas de salud, así como de prestadores de servicios especializados en salud mental o

Por ningún motivo el internamiento puede ser indicado o prolongado, si tiene el fin de resolver problemas familiares, sociales, laborales o de vivienda y de cuidado del paciente. En el caso de niñas, niños o adolescentes se privilegiarán alternativas comunitarias; en caso de que exista la justificación clínica para el internamiento, este se llevará a cabo en hospitales generales o en hospitales de pediatría, asimismo se recabará la opinión de niñas, niños o adolescentes y se dejará registro en la historia clínica. En caso de no estar de acuerdo con el internamiento la institución, junto con la madre, el padre o tutor, deberán valorar otras alternativas de atención.	consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, asegurando el respeto a los derechos humanos y la dignidad de la persona. Por ningún motivo el internamiento puede ser indicado o prolongado, si tiene el fin de resolver problemas familiares, sociales, laborales o de vivienda y de cuidado del paciente. En el caso de niñas, niños o adolescentes se privilegiarán alternativas comunitarias; en caso de que exista la justificación clínica para el internamiento, este se llevará a cabo en hospitales generales o en hospitales de pediatría, asimismo se recabará la opinión de niñas, niños o adolescentes y se dejará registro en la historia clínica. En caso de no estar de acuerdo con el internamiento la institución, junto con la madre, el padre o tutor, deberán valorar otras alternativas de atención.
Artículo 75 Bis.- Todo tratamiento e internamiento de la población usuaria de los servicios de salud mental y las personas con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, deberá prescribirse previo consentimiento informado. Los prestadores de servicios de salud mental, públicos o privados, están obligados a comunicar a la persona, de manera accesible, oportuna y en lenguaje comprensible, la información veraz y completa, incluyendo los objetivos,	Artículo 75 Bis.- Todo tratamiento e internamiento de la población usuaria de los servicios de salud mental y las personas con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, deberá prescribirse previo consentimiento informado. Los prestadores de servicios de salud mental, públicos o privados, están obligados a comunicar a la persona, de manera accesible, oportuna y en lenguaje comprensible, la información veraz y completa, incluyendo los objetivos,

los beneficios, los posibles riesgos, y las alternativas de un determinado tratamiento, para asegurar que los servicios se proporcionen sobre la base del consentimiento libre e informado. Una vez garantizada la comprensión de la información a través de los medios y apoyos necesarios, la población usuaria de los servicios de salud mental tiene el derecho de aceptarlos o rechazarlos.

La persona con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, es quien ostenta el derecho a consentir o denegar el permiso para cualquier tratamiento o internamiento, por lo que deberá presumirse que todos los pacientes tienen capacidad de discernir y deberán agotarse los esfuerzos para permitir que una persona acepte voluntariamente el tratamiento o el internamiento.

Sin correlativo.

los beneficios, los posibles riesgos, y las alternativas de un determinado tratamiento, para asegurar que los servicios se proporcionen sobre la base del consentimiento libre e informado. Una vez garantizada la comprensión de la información a través de los medios y apoyos necesarios, la población usuaria de los servicios de salud mental tiene el derecho de aceptarlos o rechazarlos.

La persona con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones **o el familiar directo que ostente su tutoría o representante legal tienen** el derecho a consentir o denegar el permiso para cualquier tratamiento o internamiento, por lo que deberá presumirse que todos los pacientes **o personas responsables** tienen capacidad de discernir y deberán agotarse los esfuerzos para permitir que una persona acepte voluntariamente el tratamiento o el internamiento.

Cuando la persona enfrente un padecimiento grave que le impida otorgar su consentimiento, los Comités de Bioética y atención a la Salud de instituciones públicas o privadas de salud o el prestador de servicios especializados en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, garantizando la atención que se requiera, siempre que haya justificación médica para ello y se deje constancia en el expediente clínico de la persona; de acuerdo con el

	artículo 450 del Código Civil Federal.
Artículo 187 Bis 1.- Para el tratamiento de enfermedades derivadas del alcoholismo, las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales, fomentarán la creación de centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión de la persona que padece alguna enfermedad derivada del alcoholismo. Los centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación deberán: I. Crear un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, que contenga las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen; y II. Celebrar convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales de los sectores social y privado, y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades, características, posibilidades económicas, acceder a	Artículo 187 Bis 1.- Para el tratamiento de enfermedades derivadas del alcoholismo, las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales, fomentarán la creación de centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión de la persona que padece alguna enfermedad derivada del alcoholismo. Los centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación deberán: I. Crear un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, que contenga las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen; y II. Celebrar convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales de los sectores social y privado, y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades, características, posibilidades económicas, acceder a

los servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen. La ubicación de los centros, se basará en estudios epidemiológicos de las enfermedades derivadas del alcoholismo en cada región del país. Sin correlativo	los servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen. La ubicación de los centros, se basará en estudios epidemiológicos de las enfermedades derivadas del alcoholismo en cada región del país. III. El internamiento de personas a los centros especializados públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social, se realizaran de conformidad con lo establecido en los artículos 75 y 75 BIS, de esta Ley.
Artículo 192 Quáter.- Para el tratamiento de los farmacodependientes, las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales, deberán crear centros especializados en tratamiento, atención, y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión del farmacodependiente. La ubicación de los centros se basará en estudios rigurosos del impacto de las adicciones en cada región del país y deberá: I. Crear un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de	Artículo 192 Quáter.- Para el tratamiento de los farmacodependientes, las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales, deberán crear centros especializados en tratamiento, atención, y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión del farmacodependiente. La ubicación de los centros se basará en estudios rigurosos del impacto de las adicciones en cada región del país y deberá: I. Crear un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de

farmacodependencia, que contenga las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen, y

II. Celebrar convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales de los sectores social y privado, y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de farmacodependencia, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades, características, posibilidades económicas, acceder a los servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen.

Sin correlativo

farmacodependencia, que contenga las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen, y

II. Celebrar convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales de los sectores social y privado, y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de farmacodependencia, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades, características, posibilidades económicas, acceder a los servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen.

III. El internamiento de personas farmacodependientes a los centros especializados públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social, se realizarán de conformidad con lo establecido en los artículos 75 y 75 BIS, de esta Ley.

Por lo anterior, y comprometido con garantizar el derecho al acceso a la salud a través de un modelo integral en donde la atención, diagnóstico y tratamientos sean de cobertura amplia, con intervención de profesionales en la materia y la inclusión en la autorización de los tutores, familiares o círculos más cercanos, en donde también se busque salvaguardar su integridad, bienestar y calidad de vida, por todo ello, se pretende que las disposiciones contengan mayor certeza jurídica, alcance y

mejoren la condición de vida de las personas que enfrentan problemas de esta naturaleza, por lo que propongo el siguiente proyecto de:

DECRETO POR EL QUE POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL Y ADICCIONES.

Único. Se **reforma** el párrafo primero, cuarto, quinto y sexto del artículo 51 Bis 2, la fracción III del artículo 74 Ter y el párrafo tercero del artículo 75 Bis; se **adiciona** un párrafo tercero al artículo 75 recorriéndose los subsecuentes, un cuarto párrafo al artículo 75 Bis, una fracción III al artículo 187 Bis 1 y una fracción III al artículo 192 Quáter, todos de la Ley General de Salud.

Artículo 51 Bis 2.- Los usuarios tienen derecho a decidir libremente sobre la aplicación de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos ofrecidos. En caso de urgencia o que el usuario se encuentre en estado de incapacidad **legal**, transitoria o permanente, la autorización para proceder será otorgada por el familiar que lo acompañe o su representante legal; en caso de no ser posible lo anterior, el prestador de servicios de salud procederá de inmediato para preservar la vida y salud del usuario, dejando constancia en el expediente clínico.

...

...

El consentimiento informado es la conformidad expresa de una persona **que, en condiciones de salud mental, manifieste por escrito**, la realización de un diagnóstico o tratamiento de salud. **En caso de incapacidad legal el tutor o representante legal podrán expresar por escrito el consentimiento.**

Una vez garantizada la comprensión de la información a través de los medios y apoyos necesarios, la población usuaria de los servicios de salud **o la persona que otorgue el consentimiento** tiene el derecho de aceptarlos o rechazarlos.

En situaciones en las que una persona no pueda dar su consentimiento para un tratamiento en un momento específico por ningún medio, no exista un documento de voluntad anticipada, y su salud **mental o adicción se** encuentre en tal estado que, si el tratamiento no se administra de inmediato, su vida estaría expuesta a un riesgo inminente o su integridad física a un daño irreversible, el prestador de servicios de salud procederá de inmediato para preservar la vida y salud del usuario, dejando constancia en el expediente clínico, otorgando informe justificado a los Comités de Ética y a la autoridad judicial competente.

...

...

No se entenderá que la persona no puede dar su consentimiento cuando se estime que está en un error o que no tiene conciencia de lo que hace.

Artículo 74 Ter.- La población usuaria de los servicios de salud mental tendrán los derechos siguientes:

I. a II. ...

III. Derecho al consentimiento informado de la persona con relación a **recibir un tratamiento en cualquier institución pública o privada;**

IV. a X. ...

Artículo 75.- El internamiento de la población usuaria de los servicios de salud mental y las personas con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, como último recurso terapéutico, se ajustará a principios éticos, sociales, de respeto a los derechos humanos, la dignidad de la persona, así como los requisitos que determine la Secretaría de Salud y demás disposiciones jurídicas aplicables.

El internamiento sólo podrá llevarse a cabo de manera voluntaria y cuando aporte mayores beneficios terapéuticos para la persona que el resto de las intervenciones posibles; se realizará por el tiempo estrictamente necesario y en el Hospital General o de pediatría más cercano al domicilio del usuario.

El internamiento en el caso de los usuarios que requieren atención urgente o representan un peligro grave e inmediato para sí mismos o para los demás se realizará únicamente por indicación o diagnóstico de los Comités de Bioética para la Atención a la Salud de las instituciones públicas o privadas de salud, así como de prestadores de servicios especializados en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, asegurando el respeto a los derechos humanos y la dignidad de la persona.

Por ningún motivo el internamiento puede ser indicado o prolongado, si tiene el fin de resolver problemas familiares, sociales, laborales o de vivienda y de cuidado del paciente.

...

Artículo 75 Bis.- Todo tratamiento e internamiento de la población usuaria de los servicios de salud mental y las personas con consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, deberá prescribirse previo consentimiento informado.

...

La persona con trastornos mentales y por consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones **o el familiar directo que ostente su tutoría o representante legal tienen** el derecho a consentir o denegar el permiso para cualquier tratamiento o internamiento, por lo que deberá presumirse que todos los pacientes **o personas responsables** tienen capacidad de discernir y deberán agotarse los esfuerzos para permitir que una persona acepte voluntariamente el tratamiento o el internamiento.

Cuando la persona enfrente un padecimiento grave que le impida otorgar su consentimiento, los Comités de Bioética y atención a la Salud de instituciones públicas o privadas de salud o el prestador de servicios especializados en salud mental o consumo de sustancias psicoactivas, y de adicciones, garantizando la atención que se requiera, siempre que haya justificación médica para ello y se deje constancia en el expediente clínico de la persona; de acuerdo con el artículo 450 del Código Civil Federal.

Artículo 187 Bis 1.- Para el tratamiento de enfermedades derivadas del alcoholismo, las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales, fomentarán la creación de centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión de la persona que padece alguna enfermedad derivada del alcoholismo. Los centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación deberán:

I. Crear un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, que contenga las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen.

II. Celebrar convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales de los sectores social y privado, y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades, características, posibilidades económicas, acceder a los servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen.

La ubicación de los centros, se basará en estudios epidemiológicos de las enfermedades derivadas del alcoholismo en cada región del país.

III. El internamiento de personas a los centros especializados públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social, se realizarán de conformidad con lo establecido en los artículos 75 y 75 BIS, de esta Ley.

Artículo 192 Quáter.- Para el tratamiento de los farmacodependientes, las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales, deberán crear centros especializados en tratamiento, atención, y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión del farmacodependiente.

La ubicación de los centros se basará en estudios rigurosos del impacto de las adicciones en cada región del país y deberá:

I. Crear un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de farmacodependencia, que contenga las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen.

II. Celebrar convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales de los sectores social y privado, y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de farmacodependencia, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades, características, posibilidades económicas, acceder a los servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen, y

III. El internamiento de personas farmacodependientes a los centros especializados públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social, se realizarán de conformidad con lo establecido en los artículos 75 y 75 BIS, de esta Ley.

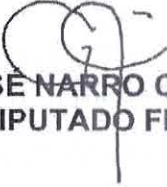
TRANSITORIOS

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

ARTÍCULO SEGUNDO. Las legislaturas de las Entidades Federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, realizarán las modificaciones legislativas conforme a lo dispuesto en el presente Decreto, dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a su entrada en vigor.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 18 de marzo de 2026.

SUSCRIBE


JOSÉ NARRO CÉSPEDES
DIPUTADO FEDERAL

P.O. 4993/CO/26



341
CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXVI LEGISLATURA
SECRETARÍA DE JUSTICIA SOCIAL

Tránsito a la Comisión de Trabajo y Previsión Social
para dictamen.

Prinapauda



Bancada Naranja

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, EN MATERIA DE AUMENTO DE AGUINALDO PARA LAS PERSONAS TRABAJADORAS, PRESENTADA POR DIPUTADAS Y DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

Quienes suscriben, Diputadas y Diputados, integrantes del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXVI Legislatura, con fundamento en el artículo 71 fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como el artículo 6, fracción I y los artículos 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, sometemos a la consideración del Pleno de la H. Cámara de Diputados la siguiente Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma y adiciona el artículo 87 de la Ley Federal del Trabajo, en materia de aumento de aguinaldo para las personas trabajadoras, conforme a la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En México, más de 50 millones de personas cuentan con un empleo¹, lo que hace indispensable actualizar las condiciones para garantizar un marco laboral digno que refleje la realidad del país, esto en consecuencia de los cambios sociales y económicos que continuamente tiene el país; en la actualidad, las condiciones laborales han evolucionado de manera significativa respecto a las que existían cuando se diseñó el marco legal que hoy nos rige. Aunque la Ley Federal del Trabajo ha tenido ajustes, varias de sus prestaciones fundamentales, como el aguinaldo, permanecen prácticamente sin cambios desde hace décadas. Este desfase hace necesario revisar y actualizar la normativa para que responda a las realidades laborales del siglo XXI y a las demandas económicas actuales.; los tiempos actuales exigen nuevas condiciones laborales y su revisión periódica para evitar rezagos que

¹ Gobierno de México, Data México, Información Disponible en:
<https://www.economia.gob.mx/datamexico/es/profile/geo/mexico>

afecten la estabilidad de las personas trabajadoras, así como asegurar que realmente respondan a las necesidades del mercado laboral.

Es en la Ley Federal del Trabajo reglamentaria del Artículo 123 Constitucional el ordenamiento mediante el cual se dispone el salario y las prestaciones laborales cuya finalidad son asegurar condiciones justas, estables y suficientes para el desarrollo de todas las personas trabajadoras, las cuales no se tratan únicamente de compensaciones económicas sino de herramientas, que permiten a cada persona sostener su vida diaria con dignidad.

En ese mismo sentido, los derechos laborales son respaldados por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y son reconocidos por el artículo 123, que a la letra dice:

“Artículo 123. Toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil; al efecto, se promoverán la creación de empleos y la organización social de trabajo, conforme a la ley...”²

En cuanto a la ley secundaria, la Ley Federal del Trabajo (LFT) desarrolla este mandato constitucional y establece las bases mínimas que deben garantizarse a todas las personas trabajadoras, incluyendo jornadas máximas, descansos obligatorios, salario, vacaciones y aguinaldo. A lo largo de este ordenamiento se establecen las prestaciones como derechos de las personas trabajadoras y obligaciones de las personas empleadoras³. Entre los apartados más relevantes están los relativos: a la jornada de trabajo, días de descanso, vacaciones y prima vacacional, salario y aguinaldo, así como los capítulos sobre seguridad social, licencias y protección de derechos en situaciones específicas. Cada una de estas

² Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Disponible en <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

³³ Ley Federal del Trabajo, Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/156203/1044_Ley_Federal_del_Trabajo.pdf

secciones establece obligaciones mínimas que los empleadores deben cumplir, de esta forma, la ley no solo contempla los derechos, sino también los mecanismos para garantizar que las prestaciones se otorguen de manera obligatoria en todo el país.

Particularmente las prestaciones laborales son derechos de todas las personas trabajadoras establecidas en la LFT, estos son particularmente incentivos fundamentales para el trabajador que refrendan derechos fundamentales como el descanso, salud, dignidad y consideraciones económicas⁴.

Dentro de este conjunto, las prestaciones de carácter económico adquieren un peso especial, representan un apoyo directo que impacta en la estabilidad financiera de las personas trabajadoras y de sus familias. Elementos como el aguinaldo, la prima vacacional o los distintos incentivos previstos en la ley no sólo funcionan como compensaciones adicionales al salario, sino que se han convertido en herramientas indispensables para enfrentar gastos a lo largo del año. Por ello, fortalecer estas prestaciones económicas y actualizarlas conforme a la realidad del país es esencial para garantizar condiciones laborales justas.

En este contexto, el aguinaldo destaca como una de las prestaciones más significativas, pues constituye un ingreso adicional esperado cada año y que tiene un impacto real en la economía de millones de familias. Su función no se limita a ser un apoyo estacional; representa un reconocimiento al trabajo realizado durante todo el año y un recurso que permite afrontar gastos indispensables al cierre del año laboral.

El aguinaldo es un derecho anual que reciben las personas trabajadoras en el marco de la ley laboral, ya sean de base, de confianza, de planta, sindicalizados, contratados por obra o tiempo determinado, eventuales, comisionistas, agentes de

⁴ ¿Qué Tan Importantes Son Las Prestaciones?, Información Disponible
En: <https://venturessoft.com/blog/desarrollo-organizacional/que-tan-importantes-son-las-prestaciones/>

comercio, de seguros, vendedores y otros semejantes son acreedores a esta remuneración económica⁵.

Esta prestación tiene origen en Roma, y se encuentra establecido en nuestra legislación laboral desde 1970⁶ cuando se incorporó a la Ley Federal del Trabajo como un derecho obligatorio para todas las personas trabajadoras. Desde entonces, el aguinaldo ha sido un componente esencial del ingreso anual, diseñado para brindar un apoyo económico al finalizar el año y fortalecer la estabilidad de quienes dependen de su salario para cubrir necesidades básicas y compromisos familiares⁷, actualmente está establecida en la LFT en el artículo 87, que a la letra dice:

“Artículo 87.- Los trabajadores tendrán derecho a un aguinaldo anual que deberá pagarse antes del día veinte de diciembre, equivalente a quince días de salario, por lo menos. Los que no hayan cumplido el año de servicios, independientemente de que se encuentren laborando o no en la fecha de liquidación del aguinaldo, tendrán derecho a que se les pague la parte proporcional del mismo, conforme al tiempo que hubieren trabajado, cualquiera que fuere éste.”

A pesar de su importancia y de que el aguinaldo ha sido una prestación obligatoria por más de cinco décadas, su monto mínimo legal se ha mantenido prácticamente sin cambios desde su incorporación a la legislación. Durante este tiempo, las dinámicas económicas, los costos de vida y las exigencias del entorno laboral han evolucionado significativamente.

⁵ Secretaría del Trabajo y previsión social, Información Disponible en:
https://www.profedet.gob.mx/profedet/archivos/Preguntas_frecuentes_AGUINALDO_2020.pdf

⁶ Idem

⁷ Iniciativa Bancada de Movimiento Ciudadano “con proyecto de decreto por el que se reforma la fracción XIV del artículo 93 de la ley del impuesto sobre la renta, en materia de exención total del aguinaldo, presentada por diputadas y diputados integrantes del grupo parlamentario de movimiento ciudadano”.

El aguinaldo no es exclusivo de nuestro país en otras partes del mundo también es una obligación países como Argentina, Puerto Rico, Chile, Nicaragua, Colombia, Brasil, Italia, Portugal, España, Francia, Grecia, Austria, Bélgica, Chipre, Finlandia, Suecia, Turquía, Dinamarca, Alemania, Suiza, India, Indonesia, Filipinas, Singapur, Taiwán, China, Malasia y Hong Kong⁸, también lo contemplan y se calcula en diferentes términos cada uno de estos, por ejemplo:

“El aguinaldo en Bolivia, establecido en 1944, abarca un salario completo pagado en el último mes del año, con fecha límite de pago el 20 de diciembre.

En Colombia la “prima”, como se le conoce al aguinaldo en este país, se divide en dos pagos y equivale a un mes de salario. La primera mitad se paga antes del 30 de junio, mientras que la segunda parte antes del 20 de diciembre de cada año.

En España, los trabajadores tienen derecho a un mínimo dividido en dos pagos extraordinarias, que funcionan como ingresos adicionales programados a lo largo del año, este es equivalente a un mes de salario.

En China y Hong Kong, es obligatorio el aguinaldo de 30 días, aunque, las fechas de entrega son distintas, ya que se paga con el inicio del año nuevo chino.”⁹

Como puede observarse, en numerosos países esta prestación no solo existe, sino que ha sido fortalecida y adaptada a las condiciones económicas actuales, ya sea mediante el pago de un salario completo, la distribución en dos periodos al año o la ampliación de sus componentes. Estas experiencias internacionales muestran que

⁸ El Universal, Aguinaldo en otros países, Disponible en: <https://www.eluniversal.com.mx/carera/tu-carera/que-paises-tienen-aguinaldo-y-cuanto-equivale/>

⁹ Conoce cuáles son los países donde reciben MEJOR aguinaldo que en México; éstas son las CIFRAS, Disponible en: <https://www.milenio.com/negocios/estos-son-paises-reciben-mejor-aguinaldo-que-mexico-cifras>

el aguinaldo puede funcionar como un verdadero complemento al ingreso anual y como un mecanismo efectivo para aliviar cargas económicas estacionales. En contraste, México mantiene un esquema mínimo que ha permanecido estático durante décadas, lo que evidencia la necesidad de revisar su alcance para garantizar que siga cumpliendo su propósito en un contexto económico cada vez más exigente.

En este panorama, es claro que el monto mínimo del aguinaldo se ha quedado corto frente a los cambios económicos de las últimas décadas. El costo de vida ha aumentado de manera constante tan solo entre 2000 y 2024 la inflación acumulada supera el 150%, según datos del INEGI¹⁰ y muchas familias resienten con mayor intensidad la carga financiera del cierre de año.

Además, la urgencia de incrementar el aguinaldo se sustenta también en un desequilibrio real entre ingresos y costos de vida. Por ejemplo, la canasta básica de 24 productos, según la Procuraduría Federal del Consumidor (PROFECO), promedia alrededor de 810 pesos actualmente¹¹. Por su parte, datos del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) muestran que la llamada “canasta alimentaria” es decir, los productos necesarios para cubrir requerimientos nutricionales han experimentado un aumento significativo, al cierre de 2018 costaban aproximadamente 1,586 pesos mensuales en zonas urbanas, y para principios de 2024 llegó a 2,293 pesos, lo cual implica un incremento del 44 %.¹² Estos incrementos evidencian que la capacidad de compra de las personas trabajadoras se ha reducido, y que un aguinaldo congelado en quince días desde hace décadas ya no corresponde con las necesidades económicas actuales.

¹⁰ Índice Nacional de Precios al Consumidor, Disponible en:

<https://www.inegi.org.mx/app/indicesdeprecios/calculadorainflacion.aspx>

¹¹ Gobierno de México, Reporta Profeco precio promedio de canasta básica de 810 pesos, Información Disponible en:

<https://www.gob.mx/profeco/prensa/reporta-profeco-precio-promedio-de-canasta-basica-de-810-pesos>

¹² Reporta Profeco precio promedio de canasta básica de 810 pes, Lider empresaria, Disponible en:

<https://www.liderempresarial.com/cuanto-cuesta-la-canasta-alimentaria-basica-en-mexico-en-2025/>

Por ello, resulta necesario revisar y actualizar esta prestación para que realmente cumpla su función que es apoyar a las personas trabajadoras en un momento económicamente exigente y reconocer el esfuerzo realizado durante todo el año.

Esta prestación tiene una función esencial en la sociedad mexicana, para las personas trabajadores, el aguinaldo les brinda los siguientes beneficios:

Alivio financiero: *proporciona un ingreso adicional que ayuda a los colaboradores a cubrir gastos importantes, especialmente en épocas festivas.*

Impulso del ahorro: *muchos trabajadores utilizan el aguinaldo como una oportunidad para ahorrar o invertir en sus metas personales y familiares.*

Aumento de la motivación: *recibir un pago adicional eleva la moral de los empleados, lo que puede mejorar su rendimiento y compromiso con la empresa.*

Bienestar emocional: *el aguinaldo puede reducir el estrés financiero, mejorando el bienestar emocional de los trabajadores al tener mayor estabilidad económica.*

Capacidad de pago de deudas: *facilita el pago de deudas o compromisos financieros adquiridos durante el año, ayudando a los colaboradores a comenzar el próximo año con menos carga económica.*

Reconocimiento del esfuerzo: *los colaboradores lo perciben como un reconocimiento tangible por su esfuerzo y dedicación a lo largo del año.*

***Fomento de la lealtad:** la entrega de aguinaldo refuerza la relación laboral y puede fomentar la fidelidad y el compromiso hacia la empresa, al sentirse valorados y recompensados.¹³*

En este contexto, la actualización del aguinaldo no solo implica ajustar una cifra, sino reconocer la transformación de las relaciones laborales y las nuevas dinámicas económicas del país, fortalece la relación laboral entre persona trabajadora y empleadores, reconoce el fuerza laboral y funciona como una motivación para mantener o mejorar el nivel de trabajo.

Un ajuste adecuado no solo reconoce el esfuerzo que cada persona aporta a su centro de trabajo, sino que también envía un mensaje claro de que su contribución es tomada en serio.

En este sentido, la presente iniciativa plantea una reforma al artículo 87 de la Ley Federal del trabajo, el cual establece en las condiciones mínimas de pago sobre el aguinaldo a las personas trabajadoras. La propuesta busca actualizar los quince días mínimos de aguinaldo que establece la ley, para que este derecho aumente de manera progresiva conforme a la antigüedad de cada persona trabajadora. De esta forma, se garantiza que el monto realmente refleje el tiempo de servicio y las condiciones actuales. Este ajuste no solo moderniza una prestación que prácticamente no ha cambiado en décadas, sino que también pretende que el reconocimiento económico sea más justo y proporcional al esfuerzo que cada persona aporta durante el año.

Elevar el mínimo legal progresivamente no representa una carga desproporcionada para los centros de trabajo, pero sí marca una diferencia significativa para quienes dependen de este ingreso. Por ello, la reforma propuesta se presenta como una

¹³ El rol del aguinaldo y los beneficios en el bienestar de los empleados, Disponible en: <https://www.rankmi.com/blog/el-rol-del-aguinaldo-y-los-beneficios-en-el-bienestar-de-los-empleados>

medida viable y necesaria para fortalecer la justicia laboral y actualizar una prestación que, por muchos años, se ha quedado corta frente a las condiciones actuales de México.

Finalmente, cabe mencionar que, la presente iniciativa fue turnada por la Mesa Directiva a la Comisión de Trabajo y Previsión Social, para su dictaminación el 02 de diciembre de 2025.

La comisión dictaminadora no emitió el dictamen conforme a los plazos establecidos en el artículo 183, numeral 1 del Reglamento de la Cámara de Diputados.

Por lo anterior y con objeto de continuar el proceso de dictaminación que se lleva a cabo en la Comisión de Trabajo y Previsión Social, se presenta ante esta Soberanía de nueva cuenta, a efecto de continuar con dicho proceso.

Por lo antes expuesto, para mayor claridad presentamos el siguiente cuadro comparativo con la reforma propuesta:

LEY FEDERAL DEL TRABAJO

TEXTO ACTUAL	PROPUESTA DE REFORMA
Artículo 87.- Los trabajadores tendrán derecho a un aguinaldo anual que deberá pagarse antes del día veinte de diciembre, equivalente a quince días de salario, por lo menos.	Artículo 87.- Las personas trabajadoras tendrán derecho a un aguinaldo anual que deberá pagarse antes del día veinte de diciembre. El monto mínimo del aguinaldo se determinará de manera progresiva conforme a la antigüedad de la

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, EN MATERIA DE AUMENTO DE AGUINALDO PARA LAS PERSONAS TRABAJADORAS.

	persona trabajadora en su centro de trabajo, de la siguiente forma: I. Durante el primer año de servicios, el aguinaldo será equivalente, por lo menos, a quince días de salario; II. A partir del segundo y hasta el tercer año de servicios, el aguinaldo será equivalente, por lo menos, a veinte días de salario; III. Del cuarto al quinto año de servicios, el aguinaldo será equivalente, por lo menos, a veinticinco días de salario; y IV. A partir del sexto año de servicios, el aguinaldo será equivalente, por lo menos, a treinta días de salario. Las personas trabajadoras que no hayan cumplido el año de servicios, independientemente de que se encuentren laborando o no en la fecha de liquidación del aguinaldo, tendrán derecho a que se les pague la parte proporcional del mismo, conforme al tiempo que hubieren trabajado, cualquiera que fuere éste.
--	--

Por lo anteriormente expuesto, me permito someter a consideración de esta soberanía la siguiente iniciativa con proyecto de:

DECRETO

POR EL QUE SE REFORMA Y SE ADICIONAN UN PARRAFO, ASÍ COMO LAS FRACCIONES I, II Y III AL ARTÍCULO 87 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO EN MATERIA DE AUMENTO DE AGUINALDO PARA LAS PERSONAS TRABAJADORAS.

UNICO. Se reforma y se adiciona un párrafo, así como las fracciones I, II y III al artículo 87 de la Ley Federal del Trabajo, para quedar como sigue:

Artículo 87.- Las personas trabajadoras tendrán derecho a un aguinaldo anual que deberá pagarse antes del día veinte de diciembre.

El monto mínimo del aguinaldo se determinará de manera progresiva conforme a la antigüedad de la persona trabajadora en su centro de trabajo, de la siguiente forma:

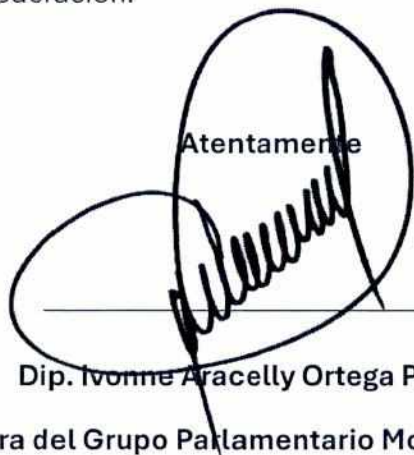
- I. Durante el primer año de servicios, el aguinaldo será equivalente, por lo menos, a quince días de salario;**
- II. A partir del segundo y hasta el tercer año de servicios, el aguinaldo será equivalente, por lo menos, a veinte días de salario;**
- III. Del cuarto al quinto año de servicios, el aguinaldo será equivalente, por lo menos, a veinticinco días de salario; y**
- IV. A partir del sexto año de servicios, el aguinaldo será equivalente, por lo menos, a treinta días de salario.**

Las personas trabajadoras que no hayan cumplido el año de servicios, independientemente de que se encuentren laborando o no en la fecha de liquidación del aguinaldo, tendrán derecho a que se les pague la parte proporcional del mismo, conforme al tiempo que hubieren trabajado, cualquiera que fuere éste.

Transitorio

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

Atentamente



Dip. Ivonne Aracelly Ortega Pacheco

Coordinadora del Grupo Parlamentario Movimiento Ciudadano

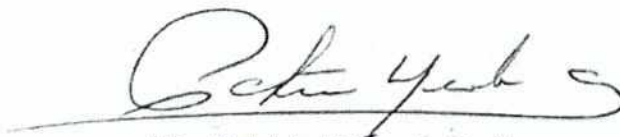
LXVI Legislatura.



Dip. Juan Ignacio Zavala Gutiérrez
Vicecoordinador



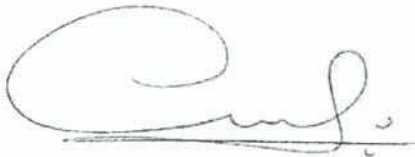
Dip. Pablo Vázquez Ahued
Vicecoordinador



Dip. Patricia Mercado Castro



Dip. Laura Ballesteros Mancilla



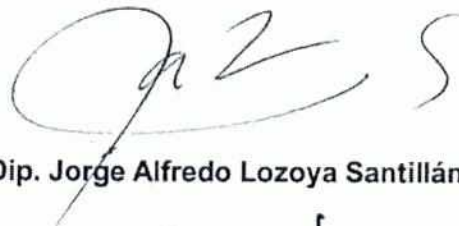
Dip. Claudia Salas Rodríguez



Dip. Gustavo De Hoyos Walther



Dip. Patricia Flores Elizondo



Dip. Jorge Alfredo Lozoya Santillán



Dip. Gloria Núñez Sánchez



Dip. Tecutli Gómez Villalobos

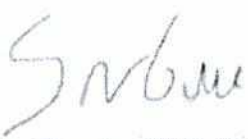

Dip. Irat Virginia Reyes De la Torre


Dip. Miguel Ángel Sánchez Rivera


Dip. Paola Longoria López


Dip. Hugo Luna Vázquez


Dip. Anayeli Muñoz Moreno


Dip. Sergio Gil Rullán


Dip. María de Fátima García León

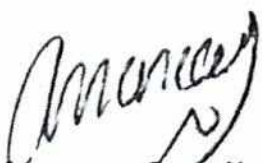

Dip. Francisco Javier Farías Bailón



Dip. Claudia Ruiz Massieu



Dip. Eduardo Gaona Domínguez



Dip. Amancay González Franco



Dip. Gibrán Ramírez Reyes



Dip. Laura Hernández García



Dip. Gildardo Pérez Gabino

3^a



Dip. Mariana Jiménez Zamora



Dip. Juan Ignacio Samperio Montaña



Dip. Juan Armando Ruiz Hernández

P.O. 4995/GC/26

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, EN MATERIA DE AUMENTO DE AGUINALDO PARA LAS PERSONAS TRABAJADORAS.

[Firma]

ABRIL 7 DE 2026.



Bancada Naranja

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 123 APARTADO A FRACCIÓN VI DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN MATERIA DE SALARIO MÍNIMO; A CARGO DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

16

Quienes suscriben, Diputadas y Diputados del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano en la LXVI Legislatura, con fundamento en lo establecido en los artículos 71, fracción II, y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como los artículos 6, numeral 1, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, someto a consideración la siguiente Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 123 Apartado A Fracción VI de la constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de salario mínimo, al tenor de la siguiente:

Exposición de Motivos

Antecedente legislativo

La presente iniciativa fue presentada ante el Pleno de la Comisión Permanente el 30 de julio de 2025; fue turnada por la Mesa Directiva a la Comisión de Puntos Constitucionales para su dictaminación el 6 de agosto de 2025.

La comisión dictaminadora no emitió el dictamen ni solicitó prórroga conforme a los plazos establecidos en el artículo 182, numeral 1 del Reglamento de la Cámara de Diputados.

Por lo anterior y con el objeto de continuar el proceso de dictaminación que se lleva a cabo en la Comisión de Puntos Constitucionales se presenta ante esta Soberanía de nueva cuenta, a efecto de continuar con dicho proceso.

Sobre el salario mínimo

El salario mínimo es la cantidad monetaria mínima que un trabajador o trabajadora, puede recibir, por jornada laboral. A partir del 1 de enero de 2025, el salario mínimo general en México es de

278.80 pesos diarios, mientras que en la Zona Libre de la Frontera Norte (ZLFN) es de 419.88 pesos diarios.¹

De acuerdo con la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo (PROFEDET) el salario mínimo en casi todo el país es de 8,480.17 pesos mensuales, con excepción de la ZLFN en donde el salario mínimo mensual es de 12,771.35 pesos.²

Antecedente histórico

El concepto de salario mínimo nació en Nueva Zelanda como resultado de la huelga marítima de 1890 en la que los trabajadores buscaban mejores condiciones laborales, incluyendo salarios más altos y jornadas de trabajo más cortas.

A partir de este momento, diversos países comenzaron a establecer en sus leyes el reconocimiento del salario mínimo, e incluso, dio paso a que se creara la Organización Internacional del Trabajo, donde entre otras cosas, se ha buscado crear Convenios para promover la implementación de salarios mínimos para asegurar una protección laboral para las personas trabajadoras.

En México, la política de salario mínimo se originó en 1962 cuando se agregó al artículo 123 constitucional a raíz de la iniciativa presentada al Congreso de la Unión el 27 de diciembre de 1961 por el Lic. Adolfo López Mateos, entonces Presidente de la República, con el propósito de "superar constantemente [...], reformando y completando las disposiciones afectadas por el transcurso del tiempo que ya no armonicen con las condiciones sociales y económicas y las necesidades y aspiraciones de los trabajadores", como se advierte en la exposición de motivos.³

¹ Comisión Nacional de Salarios Mínimos, Incremento a los Salarios Mínimos para 2025, disponible en <https://www.gob.mx/conasami/articulos/incremento-a-los-salarios-minimos-para-2025?idiom=es>

² Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, Salarios mínimos mensuales 2025, disponible en <https://www.profedet.gob.mx/micrositio/index.php/salario#:~:text=No%20te%20pueden%20pagar%20un%20sueldo%20menor,de%20la%20Comisi%C3%B3n%20Nacional%20de%20Salarios%20M%C3%ADnimos>.

³ Comisión Nacional de Derechos Humanos, documento "Salario mínimo y derechos humanos" disponible en <https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/informes/especiales/salario-minimo-dh.pdf>

Sin embargo, fue hasta 1964 cuando comenzaron los primeros esfuerzos por implementar esta política. A partir de la creación de la Comisión Nacional de los Salarios Mínimos (CONASAMI), en ese entonces el país estaba dividido en 111 zonas económicas establecidas para la fijación de dichos salarios. A la fecha solo existen dos zonas económicas: la Zona Libre Frontera Norte y el resto del país.⁴

Marco legal actual

Actualmente la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, menciona en su artículo 123, apartado A, fracción VI que⁵:

Los salarios mínimos que deberán disfrutar los trabajadores serán generales o profesionales. Los primeros regirán en las áreas geográficas que se determinen; los segundos se aplicarán en ramas determinadas de la actividad económica o en profesiones, oficios o trabajos especiales. El salario mínimo no podrá ser utilizado como índice, unidad, base, medida o referencia para fines ajenos a su naturaleza.

*Los salarios mínimos generales deberán ser **suficientes para satisfacer las necesidades normales de un jefe de familia, en el orden material, social y cultural, y para proveer a la educación obligatoria de los hijos.** Los salarios mínimos profesionales se fijarán considerando, además, las condiciones de las distintas actividades económicas.*

Los salarios mínimos se fijarán por una comisión nacional integrada por representantes de los trabajadores, de los patrones y del gobierno, la que podrá auxiliarse de las comisiones especiales de carácter consultivo que considere indispensables para el mejor desempeño de sus funciones.

⁴ Artículo "Salarios Mínimos Desigualdad y Desarrollo", disponible en https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-952X2014000300005

⁵ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Artículo 123, disponible en <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

De igual forma, la Ley Federal del Trabajo tiene dos capítulos relacionados al tema: el Capítulo VI del Título Tercero, titulado Salarios Mínimos que abarca los artículos del 90 al 97; y el Capítulo VIII del Título Once, llamado Procedimiento ante la Comisión Nacional de los Salarios Mínimos, en donde se detalla dicho procedimiento.⁶

Justificación

El salario mínimo es, como hemos visto, el parámetro mínimo de ingresos de la población que labora de manera subordinada y remunerada. Al primer trimestre de 2025, en el país había 59,001,009 trabajadoras y trabajadores asalariados, de los cuales, **23,613,972 personas reciben únicamente un salario mínimo como remuneración**, según los indicadores estratégicos de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo del INEGI⁷, es decir, que **el 40% de la población asalariada del país, recibe únicamente un salario mínimo al día**. Lo que representa, un ingreso de 8,480.70 pesos al mes.

Estos datos son además de alarmantes, importantes de remarcar, porque significa que más de 23 millones de mexicanas y mexicanos viven en pleno 2025, con solamente 8,480 pesos mensuales para ellos y sus familias.

Si consideramos que de acuerdo con la Procuraduría Federal del Consumidor (PROFECO) la canasta básica (alimentaria) de 24 productos, para 4 personas, tuvo un costo promedio de 910 pesos a la semana, con cifras de marzo de 2025,⁸ y multiplicamos este número por 4, para llevarlo a cifras mensuales, podemos decir que, durante el primer trimestre de 2025, el costo de la canasta básica alimentaria fue de 3,640 pesos al mes. Lo que representa el 43% del ingreso mensual de la o el responsable de familia que gana el salario mínimo.

⁶ Ley Federal del Trabajo disponible en <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>

⁷ INEGI, Población Ocupada según Nivel de Ingresos a segundo trimestre 2025, disponible en <https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/default.html?nc=602>

⁸ Procuraduría Federal del Consumidor, Quien es Quien en los precios marzo 2025, disponible en https://www.profeco.gob.mx/precios/canasta/primeran/2025/QQPPRIMERAN_032425.pdf

Cabe señalar que esto incluye única y exclusivamente alimentos y en cantidades mínimas como se puede observar en la siguiente imagen, lo que limita a lo estrictamente indispensable. Más allá de los productos de alimentación, una canasta básica ignora otras necesidades fundamentales de la vida moderna, como lo es el acceso a servicios básico como luz e internet, productos de higiene personal, vestimenta e incluso medios de transporte, impidiendo que los hogares alcancen un nivel de vida digno y completo, más allá de la mera supervivencia:

Imagen 1. Listado de 24 productos que Profeco considera canasta básica semanal para 4 personas.

CANASTA DE 24 PRODUCTOS	
PRODUCTO	CANTIDAD
Aceite vegetal comestible	1 botella 946 ml
Arroz en grano	1 kg
Atún en hojuela (max 5% soya)	2 latas de 140 g
Azúcar estándar	1 kg
Carne de res	1 kg
Cebolla blanca	1 kg
Chile jalapeño	1 kg
Carne de cerdo	1 kg
Frijol negro	1 paquete de 900 g
Huevo de gallina	1 paquete de 18 piezas
Jabón de tocador	1 pieza
Jitomate saladet	1 kg
Leche de vaca	5 piezas de 1 L c/u
Limón	1 kg
Manzana	1 kg
Plátano	1 kg
Pan blanco de caja	1 paquete grande de 680 g
Papa blanca	1 kg
Papel higiénico	1 bolsa de 4 piezas
Pasta para sopa	1 paquete 220 g
Carne de pollo	1 kg
Sardina en tomate en lata	1 lata de 425 g
Tortilla de maíz de Supermercado**	4 kg
Zanahoria	1 kg

El listado de 24 productos que PROFECO considera canasta básica y que representan un costo de 3,640 pesos al mes, excluye productos básicos de aseo doméstico como detergente, productos de higiene personal como desodorante o champú, e incluso productos de gestión menstrual.

⁹ Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social, abril 2025 disponible en https://www.coneval.org.mx/Medicion/Documents/Lineas_de_Pobreza_por_Ingresos/Lineas_de_Pobreza_por_Ingresos_mar_2025.pdf

Tampoco se incluye el pago de alquiler de vivienda, adquisición de medicamentos, pago de servicios como agua potable, electricidad o gas, ni el costo de transporte, mucho menos gastos educativos, sociales o culturales, como la Constitución Mexicana señala.

Como podemos observar, el poder adquisitivo, es en esencial para la cantidad de bienes y servicios que una persona puede comprar con su dinero, no obstante, cuando hablamos de los ingresos que una persona trabajadora legalmente debe recibir, se puede notar que éste último no aumenta al mismo ritmo que los precios de los productos o servicios que son esenciales para su vida diaria, provocando entonces que su poder adquisitivo disminuya porque su salario no le alcanza para seguir comprando productos o servicios, llevando sin lugar a dudas a la reducción de la calidad de vida, orillando a las familias a hacer sacrificios o a endeudarse para cubrir sus gastos más básicos.

Para tener un panorama más completo, podemos tomar como referencia la Línea de Pobreza por Ingresos que el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) daba a conocer de manera mensual hasta antes de su extinción, su objetivo era determinar si el ingreso de una persona es suficiente para adquirir los bienes y servicios que componen las canastas alimentaria y no alimentaria

La Línea de Pobreza por Ingresos que como ya mencionó en el párrafo anterior, se compone del costo de la canasta alimentaria más la canasta no alimentaria, con costos mensuales *per cápita*, establecía que, si el ingreso *per cápita* estaba por debajo de esta Línea, entonces se considera que esa persona, se encuentra en situación de pobreza por ingresos.

De acuerdo con el último informe, correspondiente a marzo de 2025, la Línea de Pobreza por Ingresos en áreas urbanas fue de 4,680.15 pesos al mes. Como puede apreciarse en la imagen 2.

Imagen 2. Valor de las Líneas de Pobreza por Ingreso a marzo 2025

Líneas de Pobreza por Ingresos, marzo 2025 (Valores mensuales por persona a precios corrientes)					
Año	Mes	Línea de Pobreza Extrema por Ingresos (Canasta alimentaria)		Línea de Pobreza por Ingresos (Alimentaria más no alimentaria)	
		Rural	Urbano	Rural	Urbano
2025	Marzo	\$1,797.48	\$2,379.47	\$3,350.38	\$4,680.15

Fuente: CONEVAL marzo 2025¹⁰

En este monto sí se incluyen los gastos en transporte público, limpieza y cuidados de la casa; cuidados personales; educación, cultura y recreación; comunicaciones y servicios para vehículos; vivienda y servicios de conservación; prendas de vestir, calzado y accesorios; cristalería, blancos y utensilios domésticos; cuidados de la salud; enseres domésticos y mantenimiento de la vivienda; artículos de esparcimiento; transporte foráneo y autopartes; así como otros gastos, tal y como se puede ver en la imagen 3.

Imagen 3. Bienes y servicios incluidos en el gasto no alimentario

Rubro agregado**	Urbano	Rural
Transporte público	5	3
Limpieza y cuidados de la casa	14	14
Cuidados personales	14	15
Educación, cultura y recreación	13	12
Comunicaciones y servicios para vehículos	4	4
Vivienda y servicios de conservación	7	11
Prendas de vestir, calzado y accesorios	103	100
Cristalería, blancos y utensilios domésticos	18	20
Cuidados de la salud	63	62
Enseres domésticos y mantenimiento de la vivienda	17	11
Artículos de esparcimiento	8	3
Transporte*	3	5
Otros gastos	1	3
Total	270	263

¹⁰ Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social, abril 2025 disponible en [https://www.coneval.org.mx/Medicion/Documents/Lineas de Pobreza por Ingresos/Lineas de Pobreza por Ingresos mar 2025.pdf](https://www.coneval.org.mx/Medicion/Documents/Lineas%20de%20Pobreza%20por%20Ingresos/Lineas%20de%20Pobreza%20por%20Ingresos%20mar%202025.pdf)

¹¹ CONEVAL, Construcción de líneas de pobreza por ingresos disponible en [https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/InformesPublicaciones/Documents/Lineas_pobr eza.pdf](https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/InformesPublicaciones/Documents/Lineas%20pobreza.pdf)

Como hemos señalado, el monto de las líneas de pobreza publicadas por CONEVAL (imagen 2) son con base en consumos y gastos *per cápita*, es decir, por una persona, tal y como señala el Documento Metodológico de Construcción de las Líneas de Pobreza por Ingresos.¹²

Sin embargo, si consideramos que de acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2023, en México los hogares están constituidos en promedio por 3.3 integrantes¹³ y que nuestra Carta Magna establece que los “salarios mínimos generales deberán ser **suficientes para satisfacer las necesidades normales de un jefe de familia**, en el orden material, social y cultural, y para proveer a la educación obligatoria **de los hijos**”¹⁴, y no solamente gastos personales de quien reciba el salario, entonces podemos deducir que el costo de la línea de pobreza debe ser multiplicado por 3.3, dando un total de más de 15 mil pesos mensuales, que representarían un salario mínimo de al menos 508 pesos diarios en 2025.

Alcanzar ese salario sacaría de la pobreza a los más de 23 millones de trabajadores y trabajadoras mexicanas; sin embargo, pasar de 278.80 pesos a 508 pesos, representa un incremento del 82%.

Sabemos que un incremento al salario mínimo de tal magnitud, debe alcanzarse de manera gradual y paulatina, es por ello que en Movimiento Ciudadano estamos convencidas y convencidos de que un aumento del 17% al salario mínimo para el próximo año, no es únicamente real y moderado, sino que además es necesario y justificado.

De acuerdo a datos del CONEVAL, al primer trimestre de 2025, **la pobreza laboral se habría ubicado en 33.9% de la población del país.**¹⁵

¹² Ibidem.

¹³ INEGI, Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2023 disponible en <https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2024/ENADID/ENADID2023.pdf>

¹⁴ Op. Cit, Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Artículo 123.

¹⁵ Comisión Nacional de Salarios Mínimos, Boletín 07/2025 disponible en <https://www.gob.mx/conasami/prensa/pobreza-laboral-en-mexico-alcanza-al-primer-trimestre-del-ano-el-nivel-mas-bajo-del-que-se-tiene-registro?idiom=es#:~:text=07/2025&text=La%20pobreza%20laboral%20se%20habr%C3%ADa,4%20C685.49%20pesos%20mensuales%20en%20abril.>

La pobreza laboral se define como el porcentaje de la población que, con el ingreso laboral del hogar, no le alcanza para comprar al menos la canasta alimentaria para todos sus integrantes.¹⁶

Debemos reconocer que, en los últimos años, el salario mínimo en México ha tenido un incremento excepcionalmente alto, que ha representado un 56.7% de aumento entre enero 2021 y enero 2025; por lo que un incremento del 17% adicional para el próximo año es real y alcanzable, y mantendría la ruta para erradicar la pobreza laboral en nuestro país.

Además, esta medida acercaría a la población trabajadora a tener una mejor calidad de vida, y con ello se lograría alcanzar en México y en el corto plazo el **salario mínimo de 10 mil pesos al mes**, lo que beneficiaría a más de 23 millones de trabajadoras y trabajadores mexicanos.

Además de las razones anteriores, el incremento del salario mínimo también impacta de forma positiva en:

Crecimiento económico: Cuando las personas trabajadoras con menos ingresos tienen más dinero disponible, tienden a gastarlo en bienes y servicios de primera necesidad, el aumento de salario mínimo y esta variable impulsan a la demanda interna, lo que fomenta la producción, el crecimiento económico y la generación de empleos.

Reducción de la rotación laboral: Un salario mínimo más justo, motiva a las personas trabajadoras, pues se sienten valoradas y se reduce la necesidad de buscar otros empleos, lo que disminuye la rotación de personal y los costos asociados a ésta, como son las capacitaciones. Además de que el aumento del salario mínimo se traduce en aumento de la productividad.

Menos informalidad y fortalecimiento en el mercado formal: Una de las razones del incremento de los empleos en la informalidad es que, los salarios mínimos son insuficientes, por lo que las personas trabajadoras optan por apostar en la informalidad, sin embargo, carecen de prestaciones y seguridad social.

¹⁶ Ibidem.

Es por ello que, la Bancada Naranja seguirá exigiendo un incremento al salario mínimo, en la legislatura LXV se presentó una propuesta similar con el mismo objetivo¹⁷, misma que no encontró la voluntad política del partido oficialista y que por ello se vuelve a presentar, pues el fin último es beneficiar a las personas trabajadoras, erradicar la pobreza y mejorar la calidad de vida de la población.

Finalmente, cabe mencionar que, la presente iniciativa fue turnada por la Mesa Directiva a la Comisión de Puntos Constitucionales para su dictaminación el 4 de noviembre de 2025.

La comisión dictaminadora no emitió el dictamen conforme a los plazos establecidos en el artículo 89, numeral 2 del Reglamento de la Cámara de Diputados.

Por lo anterior y con objeto de continuar el proceso de dictaminación que se lleva a cabo en la Comisión de Puntos Constitucionales, se presenta ante esta Soberanía de nueva cuenta, a efecto de continuar con dicho proceso.

Propuesta

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
Artículo 123.- ...	Artículo 123.- ...
...	...
...	...
A. ...	A.
I a V ...	I a V ...
VI. Los salarios mínimos que deberán disfrutar los trabajadores serán generales o profesionales. Los	VI. Los salarios mínimos que deberán disfrutar los trabajadores serán generales o profesionales. Los

¹⁷ La iniciativa se puede consultar en la Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados del día 15 de diciembre de 2021 en <https://gaceta.diputados.gob.mx/?wpmobileexternal=true>

primeros regirán en las áreas geográficas que se determinen; los segundos se aplicarán en ramas determinadas de la actividad económica o en profesiones, oficios o trabajos especiales. El salario mínimo no podrá ser utilizado como índice, unidad, base, medida o referencia para fines ajenos a su naturaleza. Los salarios mínimos generales deberán ser suficientes para satisfacer las necesidades normales de un jefe de familia, en el orden material, social y cultural, y para proveer a la educación obligatoria de los hijos. Los salarios mínimos profesionales se fijarán considerando, además, las condiciones de las distintas actividades económicas. Los salarios mínimos se fijarán por una comisión nacional integrada por representantes de los trabajadores, de los patrones y del gobierno, la que podrá auxiliarse de las comisiones especiales de carácter consultivo que considere indispensables para el mejor desempeño de sus funciones.	primeros regirán en las áreas geográficas que se determinen; los segundos se aplicarán en ramas determinadas de la actividad económica o en profesiones, oficios o trabajos especiales. El salario mínimo no podrá ser utilizado como índice, unidad, base, medida o referencia para fines ajenos a su naturaleza. Los salarios mínimos generales deberán ser suficientes para satisfacer las necesidades normales de un jefe de familia, en el orden material, social y cultural, y para proveer a la educación obligatoria de los hijos. Los salarios mínimos profesionales se fijarán considerando, además, las condiciones de las distintas actividades económicas. Los salarios mínimos se fijarán por una comisión nacional integrada por representantes de los trabajadores, de los patrones y del gobierno, la que podrá auxiliarse de las comisiones especiales de carácter consultivo que considere indispensables para el mejor desempeño de sus funciones.
---	---

Sin correlativo	La fijación del valor mensual del salario mínimo general no podrá ser inferior al de dos canastas básicas alimentaria y no alimentaria, determinada por el INEGI.
Sin correlativo	La revisión de los salarios mínimos en ningún caso podrá ubicarse por debajo de la inflación observada durante el periodo de vigencia transcurrido.

En tal virtud, someto a la consideración de esta Asamblea, la siguiente iniciativa con proyecto de:

DECRETO

POR EL SE ADICIONAN UN CUARTO Y QUINTO PÁRRAFOS A LA FRACCIÓN VI DEL APARTADO A DEL ARTÍCULO 123 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Único. Se adicionan un cuarto y quinto párrafos a la fracción VI del apartado A del Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 123. ...

...

...

A. ...

I a V ...

VI. Los salarios mínimos que deberán disfrutar los trabajadores serán generales o profesionales. Los primeros regirán en las áreas geográficas que se determinen; los segundos se aplicarán en ramas determinadas de la actividad económica o en

profesiones, oficios o trabajos especiales. El salario mínimo no podrá ser utilizado como índice, unidad, base, medida o referencia para fines ajenos a su naturaleza.

Los salarios mínimos generales deberán ser suficientes para satisfacer las necesidades normales de un jefe de familia, en el orden material, social y cultural, y para proveer a la educación obligatoria de los hijos. Los salarios mínimos profesionales se fijarán considerando, además, las condiciones de las distintas actividades económicas.

Los salarios mínimos se fijarán por una comisión nacional integrada por representantes de los trabajadores, de los patrones y del gobierno, la que podrá auxiliarse de las comisiones especiales de carácter consultivo que considere indispensables para el mejor desempeño de sus funciones.

La fijación del valor mensual del salario mínimo general no podrá ser inferior al de dos canastas básicas alimentaria y no alimentaria, determinada por el INEGI.

La revisión de los salarios mínimos en ningún caso podrá ubicarse por debajo de la inflación observada durante el periodo de vigencia transcurrido.

Transitorios

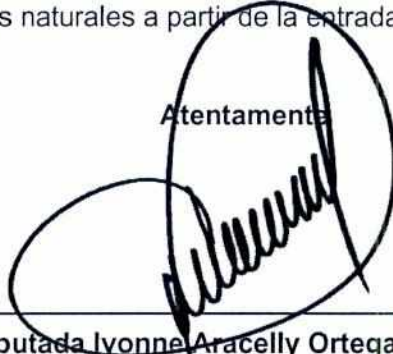
Primero. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. La Comisión Nacional de los Salarios Mínimos, en coordinación con los sectores obrero, patronal y social, deberá establecer la ruta de implementación progresiva para que, a más tardar el 1° de enero de 2027 se cumpla con este Decreto.

La ruta deberá incluir metas anuales obligatorias, criterios técnicos de actualización con base en la inflación, la Línea de Pobreza por Ingresos que publicaba CONEVAL y ahora publicará el INEGI, y la productividad sectorial, así como mecanismos de monitoreo y evaluación pública.

Tercero. El Congreso de la Unión, en el ámbito de su competencia, deberá de armonizar las leyes secundarias en la materia para adecuarlas al contenido del presente Decreto, en un plazo que no excederá de 180 días naturales a partir de la entrada en vigor de éste.

Atentamente



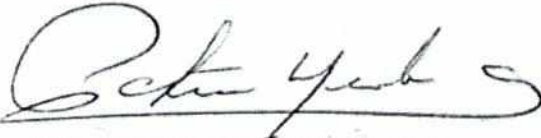
Diputada Ivonne Aracelly Ortega Pacheco
Coordinadora
Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano



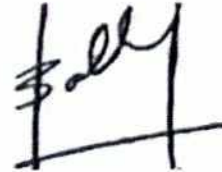
Dip. Juan Ignacio Zavala Gutiérrez
Vicecoordinador



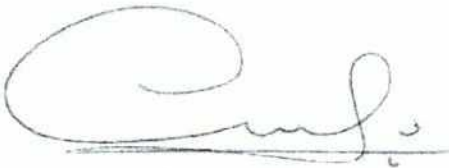
Dip. Pablo Vázquez Ahued
Vicecoordinador



Dip. Patricia Mercado Castro



Dip. Laura Ballesteros Mancilla



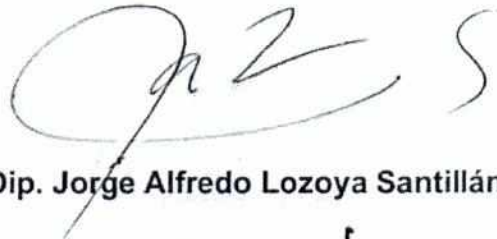
Dip. Claudia Salas Rodríguez



Dip. Gustavo De Hoyos Walther



Dip. Patricia Flores Elizondo



Dip. Jorge Alfredo Lozoya Santillán



Dip. Gloria Núñez Sánchez



Dip. Tecutli Gómez Villalobos



Dip. Iratze Virginia Reyes De la Torre



Dip. Miguel Ángel Sánchez Rivera



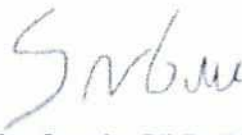
Dip. Paola Longoria López



Dip. Hugo Luna Vázquez



Dip. Anayeli Muñoz Moreno



Dip. Sergio Gil Rullán



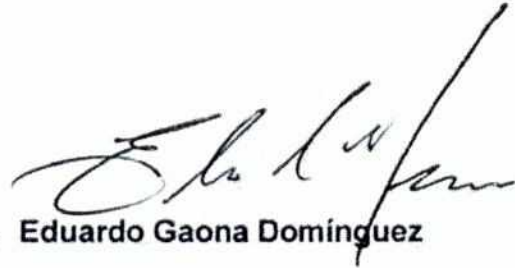
Dip. María de Fátima García León



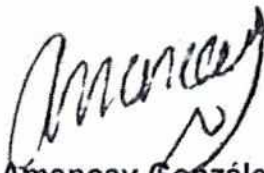
Dip. Francisco Javier Farías Bailón



Dip. Claudia Ruiz Massieu



Dip. Eduardo Gaona Domínguez



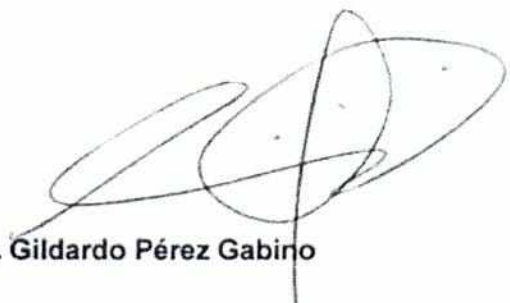
Dip. Amancay González Franco



Dip. Gibrán Ramírez Reyes



Dip. Laura Hernández García



Dip. Gildardo Pérez Gabino

4/0



Dip. Mariana Jiménez Zamora



Dip. Juan Ignacio Samperio Montaña



Dip. Juan Armando Ruiz Hernández

P.O. 4996/CG/26

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA, DE LA LEY GENERAL DE DESARROLLO SOCIAL, DE LA LEY DE COORDINACIÓN FISCAL, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y DE LA LEY FEDERAL DE REMUNERACIONES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS, EN MATERIA DE SOSTENIBILIDAD FISCAL, REGISTRO NACIONAL ÚNICO DE BENEFICIARIOS, CORRESPONSABILIDAD FEDERALISTA Y FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE PENSIONES

El suscrito, diputado **Armando Tejeda Cid**, a nombre de las diputadas y los diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la LXVI Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a la consideración de esta Soberanía la presente Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, de la Ley General de Desarrollo Social, de la Ley de Coordinación Fiscal, de la Ley del Seguro Social y de la Ley Federal de Remuneraciones de los Servidores Públicos, **En Materia De Sostenibilidad Fiscal, Registro Nacional Único De Beneficiarios, Corresponsabilidad Federalista Y Fortalecimiento Del Sistema De Pensiones**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

México dio un paso histórico al reconocer constitucionalmente el derecho de toda persona adulta mayor a recibir una pensión no contributiva por parte del Estado. La universalización del programa entre 2019 y 2024, que hoy alcanza a más de 11 millones de personas, constituye uno de los avances más significativos en materia de protección social en la historia reciente del país. Este logro merece reconocimiento pleno: millones de adultos mayores que antes no recibían ingreso alguno hoy cuentan con una transferencia bimestral que les permite cubrir necesidades básicas y vivir con mayor certidumbre.

Los avances logrados en la ampliación de la cobertura no contributiva, particularmente a partir de 2019, representan un reconocimiento legítimo del derecho de las personas adultas mayores a una vida con dignidad. Sin embargo, la expansión acelerada del gasto, la fragmentación de padrones, la ausencia de evaluación vinculante y la falta de coordinación entre órdenes de gobierno configuran un escenario de riesgos estructurales que, de no atenderse mediante reformas institucionales oportunas, amenazan la viabilidad misma de los derechos que se pretende proteger.

Se remite a las Comisiones Unidas de Hacienda y Crédito Público y de Seguridad Social para dictamen; y a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública para opinión. Abril 7 de 2026.

La presente iniciativa no propone eliminar, la pensión no contributiva. Por el contrario, busca fortalecerla dotándola de las herramientas institucionales que garanticen su permanencia: reglas de sostenibilidad fiscal, evaluación independiente, un registro único que elimine duplicidades, coordinación federalista y transparencia en el uso de los recursos públicos. La premisa es clara: un derecho sin reglas de gobernanza no está protegido; está expuesto. Y una transferencia monetaria sin servicios complementarios de salud y cuidados no es suficiente.

Desde la perspectiva doctrinal del Partido Acción Nacional, esta iniciativa se sustenta en los principios de dignidad de la persona humana, bien común, subsidiariedad del Estado, solidaridad social, responsabilidad fiscal y fortalecimiento institucional. El Estado tiene la obligación de proteger a quienes más lo necesitan, pero también la responsabilidad de hacerlo con eficacia, transparencia y previsión, sin comprometer el futuro de las generaciones por venir (1). La equidad intergeneracional no es un concepto abstracto: es el compromiso ético de que las decisiones de gasto adoptadas hoy no transfieran cargas desproporcionadas a quienes aún no pueden defenderse en el debate público.

La reforma opera en dos carriles complementarios que no se duplican: dinero directo al adulto mayor mediante la pensión no contributiva, que se fortalece con piso universal garantizado, complementos focalizados y evaluación; y servicios de atención integral mediante un fondo federalista nuevo que financia lo que hoy nadie financia: geriatría, cuidados de largo plazo, centros de día y capacitación de cuidadores. Ambos carriles se sostienen sobre tres mecanismos transversales: un Registro Nacional Único de Beneficiarios, evaluación trienal del Instituto vinculada al presupuesto, y una regla de sostenibilidad fiscal que vincule el crecimiento del gasto pensionario a la capacidad real de la economía.

II. Diagnóstico del problema

A. El envejecimiento demográfico como presión estructural irreversible

México atraviesa una fase acelerada de transición demográfica que comprime en cinco décadas un proceso que en los países europeos se desarrolló a lo largo de más de un siglo. En 1930, la esperanza de vida en México era de apenas 34 años; en 1970, según datos del Consejo Nacional de Población, había llegado a 61 años; para el año 2000 alcanzó los 74 años, y hoy supera los 75, con una brecha relevante entre mujeres (78 años) y hombres (73 años) (2). Este incremento de más de 40 años

de vida en menos de un siglo es un triunfo civilizatorio, pero también una transformación que exige respuestas institucionales que México no ha construido.

Las cifras del CONAPO son contundentes. La población de 65 años y más pasó de 4.8 millones en el año 2000 a 10.3 millones en 2020: se duplicó en apenas dos décadas. Ham-Chande, Nava-Bolaños y Valencia-Armas documentan que mientras en 2000 este grupo representaba el 5 por ciento de la población total, en 2020 ya alcanzaba el 8.2 por ciento (3). Para 2050, las proyecciones del CONAPO estiman que alcanzará 24.9 millones de personas, aproximadamente el 16.8 por ciento de la población total (4). En el horizonte inmediato de política fiscal, entre 2019 y 2030, la población de 65 años y más crecerá de 9.4 a 14.25 millones, incorporando casi cinco millones de nuevos adultos mayores al universo de demanda del programa de pensiones no contributivas (5).

A este fenómeno se suma lo que la literatura especializada denomina la feminización de la vejez. De acuerdo con el censo de población 2020 del INEGI, las personas mayores representan el 12 por ciento de la población total, con una distribución desigual: las mujeres constituyen el 6.4 por ciento frente al 5.6 de los hombres (6). Sin embargo, esta mayor longevidad no se traduce en mejores condiciones de vida en la vejez. Según la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo de 2024, el 54 por ciento de la población ocupada trabaja en la informalidad, y entre las mujeres la proporción es aún mayor, con trayectorias laborales interrumpidas por responsabilidades de cuidado no remunerado que, según la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo de 2019, promedian 30.8 horas semanales frente a 11.6 de los hombres (7). Morales Ramírez ha sostenido que la dimensión de género debe ser considerada un requisito fundamental en las reformas de los sistemas previsionales, por razones demográficas, de titularidad de derechos y de autonomía económica en la vejez (8). La Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social de 2017 revela que el 67.2 por ciento de las mujeres adultas mayores no ha cotizado nunca al sistema de seguridad social; las pensiones derivadas por viudez representan, en promedio, apenas la mitad de la que correspondería al titular (9). Un sistema que no reconoce esta realidad en su diseño institucional no puede pretender ser equitativo.

El Centro de Investigación Económica y Presupuestaria ha advertido que la carga fiscal del envejecimiento es doblemente creciente: aumenta simultáneamente el número de beneficiarios y el periodo durante el cual cada persona recibe la transferencia, dado el incremento sostenido de la esperanza de vida. Ambos

factores operan de manera simultánea y acumulativa

(10). El bono demográfico que México disfrutó durante las últimas décadas se agota con rapidez, y lo que sigue, de no anticiparse con reformas institucionales, es un pasivo demográfico de proporciones mayúsculas que comprometerá la estabilidad de las finanzas públicas durante décadas.

B. La expansión acelerada del gasto y la presión fiscal

El presupuesto aprobado para la Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores creció de 100 mil millones de pesos en 2019 a 465,048 millones en 2024: un incremento de 365 mil millones en apenas cinco ejercicios, equivalente a aproximadamente el 1.2 por ciento del Producto Interno Bruto. Las proyecciones del CIEP indican que para 2030 requerirá más de 1.3 billones de pesos, absorbiendo más del 3 por ciento del PIB (5, 11). La siguiente tabla ilustra la magnitud de esta trayectoria:

Tabla 1. Evolución y proyección del presupuesto de la Pensión para el Bienestar y población beneficiaria potencial (2019-2030)

Periodo	Presupuesto aprobado (mdp corrientes)	Población 65+ años
2019	100,000	9,412,458
2020	129,350	9,763,558
2021	135,662	10,135,121
2022	238,015	10,527,298
2023	339,341	10,939,569
2024	465,048	11,370,655
Incremento 2019-2024	+365,048	+1,958,197
2025 (proy.)	596,492	11,818,621
2026 (proy.)	733,083	12,281,433
2027 (proy.)	874,200	12,757,092
2028 (proy.)	1,019,235	13,243,993
2029 (proy.)	1,167,698	13,741,195

2030 (proy.)	1,319,302	14,248,277
Incremento 2024-2030	+854,254	+2,877,622

Fuente: SHCP, Transparencia Presupuestaria; CONAPO, Proyecciones 2020-2070; CIEP (2024).

Para dimensionar estas cifras, conviene analizarlas en el contexto de la estructura del presupuesto federal. De acuerdo con datos de la SHCP, durante el periodo 2019-2024 el gasto total del sector público creció de 23.1 a 27.0 por ciento del PIB, el nivel más alto desde la década de 1980. Las pensiones en su conjunto, contributivas y no contributivas, pasaron de representar el 3.5 al 4.3 por ciento del PIB, mientras que el costo financiero de la deuda subió de 2.7 a 3.4 por ciento. En paralelo, la inversión física directa se ubicó en apenas 3.1 por ciento del PIB en 2024, una cifra históricamente baja que evidencia el efecto de desplazamiento (12).

El Saldo Histórico de los Requerimientos Financieros del Sector Público pasó de 43.9 por ciento del PIB en 2019 a 51.7 por ciento en 2024, rompiendo la regla de sostenibilidad que establece la propia Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria en sus artículos 16 y 17, que obliga a mantener una trayectoria del SHRFSP como proporción del PIB que sea constante o decreciente (13). El costo financiero total de la deuda pasó de 697.7 mil millones de pesos en 2019 a una proyección de 1,536.5 mil millones en 2026. (14).

El efecto de desplazamiento sobre otros sectores estratégicos está documentado con datos del propio Presupuesto de Egresos de la Federación. La siguiente tabla, elaborada a partir de información de Ham-Chande, Nava-Bolaños y Valencia-Armas con datos de la SHCP, muestra cómo el gasto en pensiones ha crecido sostenidamente mientras otros rubros fundamentales se han contraído como proporción del presupuesto total:

Tabla 2. Composición del gasto federal: pensiones vs. otros rubros como proporción del PEF total (2013-2023)

Rubro	2013	2016	2018	2019	2020	2021	2023
Pensiones	14.4%	16.9%	20.9%	21.2%	21.9%	23.0%	22.4%
Inversión	23.4%	20.5%	16.9%	17.3%	17.3%	17.9%	20.0%
Serv. personales	21.4%	21.2%	22.0%	20.4%	20.5%	20.3%	18.4%
Educación	8.5%	8.4%	7.4%	7.5%	7.4%	7.3%	6.8%

Salud	4.0%	3.7%	3.2%	3.0%	2.9%	3.1%	3.5%
-------	------	------	------	------	------	------	------

Fuente: Ham-Chande R, Nava-Bolaños I, Valencia-Armas A (2023), con datos de SHCP, PEF 2013-2023.

La tabla es elocuente: entre 2013 y 2023, las pensiones pasaron del 14.4 al 22.4 por ciento del presupuesto total, ganando 8 puntos porcentuales. En el mismo periodo, la inversión cayó de 23.4 a 20.0 por ciento, la educación de 8.5 a 6.8 por ciento, y la salud de 4.0 a 3.5 por ciento. En términos del PIB, Ham-Chande y coautores documentan que las pensiones y jubilaciones pasaron de 2.7 a 4.2 por ciento entre 2013 y 2023, mientras la salud se mantuvo estancada en apenas 0.5-0.7 por ciento del PIB (3).

C. Las fallas estructurales del diseño vigente

C.1 Universalidad sin progresividad: el mismo monto para quien tiene y para quien no tiene nada

Según la OCDE, el 99 por ciento de los mexicanos mayores de 65 años tiene acceso a la pensión no contributiva, un nivel de cobertura excepcional que solo comparten seis países del conjunto evaluado en *Pensions at a Glance 2023* (16). Este es un logro legítimo. Pero la universalidad homogénea tiene un costo: hogares con ingresos medios y altos reciben exactamente la misma transferencia que hogares en pobreza extrema. El monto anual por beneficiario es de 33,767 pesos, según datos de Transparencia Presupuestaria al cierre de 2024 (17), y se entrega por igual a un adulto mayor en la Sierra Tarahumara sin otra fuente de ingreso que a un profesionista retirado en la Ciudad de México con pensión contributiva del IMSS.

La OCDE y el Foro Económico Mundial coinciden en que los sistemas pensionarios más eficaces combinan una red de protección básica universal con mecanismos de diferenciación que concentren recursos adicionales en quienes más los necesitan (16, 18). La Pensión para el Bienestar ya representa casi 2 por ciento del PIB con una cobertura del 95.8 por ciento, pero su diseño universal la hace regresiva: beneficia también a hogares de ingresos medios y altos, generando el riesgo de sustituir gasto productivo y debilitar la sostenibilidad intergeneracional (17).

C.2 Fragmentación de padrones: un Estado que no sabe a quién le paga

Coexisten sin coordinación efectiva los registros del IMSS, el ISSSTE, la Secretaría de Bienestar, PEMEX, CFE, ISSFAM y los sistemas estatales. Villarreal y Macías, en su estudio para la CEPAL, documentan que de los subsistemas de pensiones estatales,

municipales y de universidades públicas se tiene información parcial o nula, lo que impide valorar el tamaño real del pasivo contingente al que el Estado deberá hacer frente (10). La Auditoría Superior de la Federación ha documentado irregularidades recurrentes en el padrón de la Pensión para el Bienestar, incluyendo pagos a personas fallecidas que permanecen activas en los registros por falta de cruces en tiempo real con el Registro Civil (19).

Las consecuencias son concretas: duplicidades de beneficiarios que reciben simultáneamente pensión contributiva del IMSS y la pensión no contributiva, personas fallecidas que siguen cobrando, y un desperdicio de recursos cuya magnitud exacta no puede cuantificarse precisamente porque los padrones no se cruzan. Morales Ramírez ha señalado la necesidad de avanzar hacia un sistema nacional de pensiones que integre la fragmentación injustificada de esquemas pensionarios, la heterogeneidad de requisitos y beneficios, y la exclusión del 57.5 por ciento de la población económicamente activa que no está protegida (20).

C.3 Ausencia de evaluación.

En 2024, la Pensión para el Bienestar alcanzó una cobertura del 95.8 por ciento de su población objetivo (17). Pero cobertura no es lo mismo que impacto. Según el indicador alineado al Objetivo de Desarrollo Sostenible 1.3, solo el 35.2 por ciento de la población de 65 años o más recibía en 2022 una pensión, contributiva o no contributiva, por un monto igual o mayor al valor promedio de la línea de pobreza por ingresos. La brecha de género es dramática: 45 por ciento de los hombres frente a apenas 27.1 por ciento de las mujeres, y solo 9.7 por ciento de las personas analfabetas (21).

La Organización Internacional del Trabajo ha insistido en que los sistemas pensionarios requieren monitoreo constante mediante estudios actuariales periódicos y reformas paramétricas basadas en evidencia y procesos participativos (22). Bonilla García, al analizar el sistema mexicano desde una perspectiva internacional, concluye que la cobertura sin evaluación es un espejismo estadístico: llegar a más personas no implica mejorar su calidad de vida si las transferencias no se acompañan de políticas complementarias en salud, cuidados y empleo formal (23). La ausencia de un mandato legal que obligue al INEGI a evaluar este programa con periodicidad fija, indicadores específicos y consecuencias vinculantes permite que el gasto opere como automatismo presupuestal sin rendición de cuentas sobre su eficacia.

C.4 Centralización del gasto: la Federación paga, pero los estados atienden

Los estados y municipios son los principales proveedores de servicios de salud, asistencia social y cuidados de largo plazo para las personas adultas mayores. Sin

embargo, no participan en el financiamiento del programa de pensiones no contributivas ni tienen obligación formal de coordinarse con la Federación para garantizar la cobertura efectiva del derecho. La Federación concentra el gasto en transferencias monetarias directas, mientras los gobiernos locales enfrentan presiones crecientes para atender la demanda de servicios complementarios sin recursos correspondientes (24). En 2023, más del 85 por ciento de los ingresos estatales provinieron de transferencias federales, lo que genera centralismo, dependencia y baja corresponsabilidad local (25).

Un adulto mayor en una comunidad rural recibe sus 3,000 pesos mensuales de la pensión. Pero si se enferma, el centro de salud más cercano no tiene médico geriatra. Si necesita cuidados porque ya no puede valerse por sí mismo, no hay programa de asistencia domiciliaria. Si su familia necesita orientación para cuidarlo, no hay capacitación disponible. La transferencia monetaria llega, pero el ecosistema de servicios que debería acompañarla simplemente no existe. Esta disonancia debilita el federalismo cooperativo, elimina incentivos para la innovación subnacional y concentra todo el riesgo fiscal en un solo orden de gobierno.

III. Evolución histórica del sistema de pensiones en México

El sistema pensionario mexicano ha transitado por tres grandes etapas que explican su configuración actual y sus tensiones estructurales.

La primera fue la etapa de beneficio definido (1943-1997). Tanto el IMSS, fundado en 1943, como el ISSSTE, creado en 1959, operaron bajo un esquema de reparto donde las cotizaciones de los trabajadores activos financiaban las pensiones de los jubilados. Las pensiones de beneficio definido estaban entregando grandes subsidios a quienes menos los necesitaban: las personas más longevas y de mayores ingresos recibían más recursos habiendo contribuido relativamente poco, redistribuyendo recursos públicos hacia personas de mayores ingresos y dejando fuera a los más vulnerables que no habían accedido al empleo formal (1). El cambio demográfico más jubilados, menos cotizantes activos volvió este esquema insostenible.

La segunda fue la reforma estructural de 1997. La reforma a la Ley del Seguro Social transformó el esquema de beneficio definido en uno de contribución definida con capitalización individual, creando las Administradoras de Fondos para el Retiro (AFORE). Las aportaciones se depositarían en cuentas individuales que invertirían los recursos. En 2007, el ISSSTE adoptó un esquema similar. La reforma de 1997 redujo las obligaciones gubernamentales futuras, pero trasladó el riesgo actuarial al

trabajador (26). La CEPAL documenta que en 2017, la capitalización individual administraba 62.3 millones de cuentas con 3.28 billones de pesos, pero los supuestos de formalización laboral y rentabilidad de inversiones resultaron optimistas: los recursos acumulados por la mayoría de los trabajadores son insuficientes para alcanzar pensiones adecuadas (10). Ham-Chande y coautores señalan que la precariedad laboral de bajos sueldos, la dimensión del empleo informal y la frecuencia de periodos de desempleo limitan severamente las posibilidades de constituir ahorro suficiente (3).

La tercera es la expansión de programas no contributivos (2019-2025). La universalización de la Pensión para el Bienestar y el incremento sostenido de su monto generaron una presión fiscal sin precedentes. El monto bimestral alcanzó 6,000 pesos al cierre de 2024 (27). El presupuesto se cuadruplicó en cinco años y las proyecciones apuntan a que se triplicará de nuevo hacia 2030. La reforma de diciembre de 2020 a la Ley del Seguro Social incrementó gradualmente la cuota patronal y redujo el requisito de semanas de cotización, mejorando las tasas de reemplazo del sistema contributivo. Sin embargo, esta reforma no abordó la sostenibilidad del pilar no contributivo, la fragmentación de padrones ni la coordinación entre ambos sistemas.

El resultado es un sistema fragmentado en al menos siete instituciones —IMSS, ISSSTE, PEMEX, CFE, ISSFAM, SHCP y Secretaría de Bienestar— sin coordinación efectiva, con pasivos contingentes cuya magnitud no puede determinarse con precisión. Las valuaciones actuariales existentes estiman obligaciones de pago de pensiones a 100 años equivalentes a entre el 66 y el 120 por ciento del PIB, dependiendo de la metodología utilizada (10, 28).

IV. Marco internacional y derecho comparado

La Recomendación número 202 de la Organización Internacional del Trabajo sobre los Pisos de Protección Social, adoptada en 2012, constituye la referencia internacional más relevante para esta iniciativa. Orienta a los Estados a garantizar al menos un nivel básico de seguridad de ingresos en la vejez, conforme a un umbral nacional mínimo, como componente fundamental de sistemas de protección social completos y sostenibles. Estipula 19 principios fundamentales, entre los cuales destacan la sostenibilidad fiscal, la transparencia, la revisión periódica de beneficios y la responsabilidad primaria del Estado (29). Como ha señalado Bonilla García, la Recomendación evita el riesgo de hacer del piso de

protección social un techo, al reafirmar la relevancia del Convenio número 102 para niveles más altos de prestaciones (23).

En su Mesa Redonda Tripartita sobre Tendencias y Reformas de las Pensiones de 2020, la OIT identificó nueve principios fundamentales para todo sistema pensionario, entre ellos la solidaridad, la adecuación de beneficios, la sostenibilidad financiera y la supervisión con base en estudios actuariales. Varios países, incluyendo México y Chile, señalaron que los pilares de contribución definida hacían impredecible el nivel de las pensiones, lo que refuerza la necesidad de pisos universales con reglas claras. El representante de los empleadores de México indicó que los desafíos se relacionaban más con el mercado laboral que con el sistema de cuentas individuales, mientras que el representante de los trabajadores señaló que el problema fundamental eran los bajos salarios (30).

La OCDE ha documentado que la arquitectura óptima combina un pilar no contributivo universal con esquemas contributivos complementarios y ahorro voluntario, bajo reglas fiscales explícitas y evaluación periódica. En *Pensions at a Glance 2023* se señala que los sistemas más sostenibles logran equilibrar adecuación de beneficios con viabilidad fiscal de largo plazo (16). La CEPAL, a través de Villarreal y Macías, ha recomendado la integración de padrones, la vinculación del gasto a reglas fiscales y la coordinación entre los distintos pilares del sistema mexicano (10).

La experiencia comparada ofrece lecciones concretas. Colombia incorporó en 2005, mediante el Acto Legislativo 01, la sostenibilidad financiera como principio constitucional específico del sistema pensional, estableciendo que las leyes en materia pensional deberán asegurarla (31). Chile reformó su pilar solidario en 2008, creando la Pensión Básica Solidaria focalizada en el 60 por ciento más pobre, mejorando la progresividad sin eliminar la universalidad del piso. Su posterior reforma de 2023 profundizó la integración del sistema multipilar (26). Uruguay opera un modelo mixto donde el pilar contributivo de reparto coexiste con capitalización individual, bajo supervisión unificada del Banco de Previsión Social. Estos precedentes demuestran que es posible combinar protección social efectiva con responsabilidad fiscal y evaluación institucional, pero también que ningún modelo es directamente trasplantable: México requiere un diseño adaptado a su realidad demográfica, fiscal y federal.

V. Insuficiencias del marco jurídico vigente

Las fallas descritas no son atribuibles exclusivamente a decisiones administrativas. Son, en buena medida, consecuencia de insuficiencias en el marco legal que impiden al Estado gestionar responsablemente un derecho cuyo costo crece exponencialmente.

La Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria establece en sus artículos 16 y 17 que los RFSP deben ser consistentes con una trayectoria del SHRFSP como proporción del PIB que sea constante o decreciente. Sin embargo, esta regla genérica no contiene mecanismos específicos para contener el crecimiento del rubro de gasto que mayor presión ejerce sobre las finanzas de largo plazo. Entre 2019 y 2024, la regla fue incumplida en al menos dos ejercicios (13). La LFPRH tampoco exige estudios actuariales periódicos sobre la sostenibilidad del sistema no contributivo, ni un apartado específico en el PEF que transparente las proyecciones de gasto pensionario.

La Ley General de Desarrollo Social no reconoce expresamente las pensiones no contributivas como programa prioritario sujeto a evaluación obligatoria con periodicidad fija e indicadores de impacto específicos. No existe mandato legal para crear un registro interoperable que cruce padrones entre instituciones. El Instituto no cuenta con la obligación legal de evaluar este programa con la frecuencia, profundidad y consecuencias vinculantes que su magnitud presupuestal exige.

La Ley de Coordinación Fiscal no contempla un fondo específico para servicios de atención integral a personas adultas mayores. Los estados y municipios proveen servicios de salud, cuidados y asistencia sin un instrumento fiscal que les transfiera recursos condicionados a resultados. No existe mecanismo de corresponsabilidad financiera para la atención geriátrica, los cuidados de largo plazo ni la infraestructura social para adultos mayores.

La Ley del Seguro Social no contiene disposiciones que obliguen al IMSS a compartir información con la Secretaría de Bienestar para verificar elegibilidad y evitar duplicidades. Tampoco existen mecanismos de ahorro voluntario accesibles para los más de 32 millones de trabajadores informales que, al no cotizar, carecen de toda previsión para la vejez. El artículo 174 de la LSS establece el derecho a la cuenta individual pero no prevé su vinculación con el sistema no contributivo.

La Ley Federal de Remuneraciones de los Servidores Públicos, si bien establece que las jubilaciones solo podrán cubrirse cuando estén asignadas por ley, no exige que

los regímenes especiales de mandos superiores estén respaldados por reservas actuariales suficientes ni que sus términos sean públicos. Esto permite la subsistencia de privilegios pensionarios opacos financiados con el erario, situación que contrasta con la modestia de la pensión no contributiva que reciben millones de adultos mayores.

VI. Justificación de la propuesta normativa

La presente iniciativa atiende cada una de las insuficiencias identificadas mediante reformas específicas a cinco leyes vigentes, sin crear legislación nueva, utilizando las facultades existentes del Congreso de la Unión. La arquitectura de la propuesta puede sintetizarse en la siguiente tabla:

1. Sostenibilidad fiscal (LFPRH)

La reforma establece que el crecimiento real anual del gasto en pensiones no contributivas no podrá exceder la tasa de crecimiento del PIB potencial, con una válvula de escape democrática cuando circunstancias extraordinarias lo justifiquen: autorización expresa de la Cámara de Diputados, acompañada de análisis de impacto fiscal y propuesta de financiamiento. Esto no congela el gasto: lo hace crecer con la economía, no contra ella. Adicionalmente, se incorpora la obligación de estudios actuariales trienales con proyecciones a 10 y 20 años, y un apartado obligatorio en el PEF que transparente las proyecciones, los indicadores de sostenibilidad y los resultados de la evaluación más reciente.

2. Piso universal con complementos focalizados (LGDS)

Se reconoce expresamente la protección económica en la vejez como derecho de desarrollo social y se eleva la pensión no contributiva a programa prioritario con piso mínimo universal que no puede disminuirse en términos reales. Adicionalmente, se habilitan esquemas complementarios diferenciados que concentran recursos adicionales en personas en pobreza extrema, zonas rurales, comunidades indígenas y mujeres sin acceso a pensión contributiva. Nadie pierde el piso; quienes más lo necesitan reciben más. Este diseño se alinea con la recomendación de la OCDE y la OIT de combinar universalidad con progresividad (16, 29).

3. Registro Nacional Único de Beneficiarios (LGDS)

Se crea un instrumento de coordinación interinstitucional con interoperabilidad obligatoria entre padrones del IMSS, ISSSTE, Bienestar, RENAPO, SAT y registros estatales. Permitirá verificar elegibilidad en tiempo real, eliminar duplicidades, depurar padrones mediante cruce con el Registro Civil y generar información para

la evaluación de impacto. La operación observará las disposiciones de protección de datos personales. Este instrumento no centraliza información: cada institución mantiene su padrón, pero con cruce obligatorio para evitar desperdicios.

4. Evaluación independiente (LGDS)

Se establece la obligación de que el Instituto realice cada tres años una evaluación integral que incluya medición de impacto en pobreza y desigualdad desagregada por sexo, edad, condición indígena y entidad federativa; análisis de progresividad; evaluación del Registro Único; y recomendaciones de ajuste. Los resultados serán públicos y deberán ser considerados por la SHCP en la elaboración del PEF.

5. Fondo de Corresponsabilidad federalista (LCF)

Se crea un nuevo fondo en el Ramo 33 con financiamiento tripartito. Los recursos se distribuirán conforme a criterios de población envejecida, marginación, capacidad de cofinanciamiento y cumplimiento de indicadores de desempeño. Las entidades deberán aportar al menos el 20 por ciento del monto recibido. Los recursos se destinarán exclusivamente a servicios de salud geriátrica, cuidados de largo plazo, centros de día y capacitación de cuidadores. En ningún caso podrán destinarse a transferencias monetarias directas a personas físicas, lo que elimina cualquier riesgo de duplicidad con la pensión federal. Este fondo no duplica la pensión: la complementa con servicios que hoy nadie financia.

6. Coordinación contributivo/no contributivo (LSS)

Se establece la obligación del IMSS de compartir información con el Registro Nacional Único, y se promueven mecanismos de ahorro voluntario accesibles a personas no afiliadas al régimen obligatorio, incluyendo esquemas de aportación flexible vinculados a la CURP e incentivos fiscales. La percepción de la pensión no contributiva no impedirá el acceso al ahorro voluntario ni la acumulación de semanas de cotización, eliminando el desincentivo a la formalización que genera el diseño actual.

7. Equidad en regímenes pensionarios de servidores públicos (LFRSP)

Se exige que los regímenes especiales de mandos superiores estén previstos en ley y respaldados por reservas actuariales suficientes, verificadas cada tres años con resultados públicos. Los beneficios máximos financiados con el erario no podrán exceder la pensión máxima del régimen obligatorio; los que excedan deberán

financiarse con aportaciones voluntarias. La reforma protege expresamente los derechos adquiridos: opera hacia el futuro.

VII. Enfoque de política pública: protección social con responsabilidad fiscal

El Partido Acción Nacional tiene una tradición doctrinal sólida en materia de política social. La subsidiariedad del Estado, la dignidad de la persona, el bien común y la responsabilidad fiscal son principios que no se oponen entre sí, sino que se articulan en una visión coherente: el Estado debe actuar donde las personas y las comunidades no pueden hacerlo por sí mismas, pero debe hacerlo con eficacia, transparencia y previsión. En materia de pensiones, esto se traduce en un modelo de piso universal garantizado, complementado con apoyos focalizados, reglas de sostenibilidad y evaluación independiente, que es el modelo más compatible con la doctrina panista: garantiza dignidad para todos, concentra recursos adicionales en los más vulnerables y promueve la corresponsabilidad (1).

La sostenibilidad fiscal no es un valor de mercado frío; es una exigencia ética hacia las generaciones que vendrán. Un sistema pensionario insostenible no es justo: traslada cargas a las generaciones futuras, reduce el espacio presupuestario para servicios que los más pobres necesitan hoy, y destruye la credibilidad institucional del Estado. La justicia intergeneracional exige que los jóvenes de hoy tengan empleos formales que financien su vejez de mañana, y que los mayores de hoy reciban apoyo sin comprometer la estabilidad económica de sus hijos y nietos (25).

Esta iniciativa no reduce cobertura: la fortalece al dotarla de reglas que impidan su deterioro fiscal. **No elimina universalidad: la complementa** con progresividad para que quienes más necesitan reciban más. **No centraliza información: crea interoperabilidad** para que el Estado sepa a quién le paga. **No debilita el federalismo: lo fortalece** con un fondo que da recursos nuevos a los estados. Y **no recorta pensiones de servidores públicos**: exige que los nuevos regímenes estén en ley, sean transparentes y tengan sustento actuarial.

La verdadera prosperidad no se mide por el tamaño del padrón, sino por la eficiencia social del gasto. México requiere pasar de la lógica del número al impacto, de la cobertura cuantitativa a la transformación cualitativa. Solo con evaluación rigurosa y diferenciada será posible discernir qué programas generan movilidad social y cuáles perpetúan la dependencia (25). La diferencia entre administrar la pobreza y combatirla está en la evaluación: un programa no evaluado tiende a generar dependencia; uno evaluado puede convertirse en escalón hacia la movilidad social.

VIII. Conclusión

México ha dado un paso importante al reconocer el derecho de sus adultos mayores a una pensión no contributiva. La universalización del programa entre 2019 y 2024 representó un avance en la cobertura de protección social que esta iniciativa no solo reconoce, sino que busca consolidar y fortalecer para las próximas décadas.

Sin embargo, la cobertura por sí sola no es suficiente. Un adulto mayor que recibe una transferencia monetaria pero no tiene acceso a servicios de geriatría, cuidados de largo plazo ni centros de atención en su comunidad, tiene un ingreso pero no tiene un sistema de protección. Un programa que alcanza al 95.8 por ciento de su población objetivo pero que no puede demostrar con indicadores verificables cuánto ha reducido la pobreza y la desigualdad, tiene cobertura pero no tiene evaluación. Y un gasto que pasó de 100 mil millones a 465 mil millones de pesos en cinco años, con proyecciones de 1.3 billones para 2030, sin una regla que vincule su crecimiento a la capacidad real de la economía, tiene impulso pero no tiene sostenibilidad.

Lo que esta iniciativa propone es, en esencia, completar lo que falta. Agregar al dinero los servicios: geriatría, cuidados, centros de día, capacitación de cuidadores, financiados a través de un fondo federalista donde los estados pongan su parte y demuestren resultados. Agregar a la cobertura la evaluación: que el Instituto mida cada tres años si el programa efectivamente reduce pobreza, y que esos resultados se vinculen al presupuesto. Agregar a la universalidad la progresividad: que nadie pierda el piso, pero que quienes viven en pobreza extrema, en zonas rurales o son mujeres sin pensión contributiva reciban un apoyo adicional. Agregar al gasto la regla: que crezca con la economía, no contra ella, y que cuando circunstancias extraordinarias requieran un crecimiento mayor, sea la Cámara de Diputados quien lo autorice con análisis de impacto fiscal. Y agregar a los padrones la interoperabilidad: que el Estado sepa a quién le paga, que se crucen los registros del IMSS, el ISSSTE, Bienestar y los estados, y que se eliminen duplicidades que desperdician recursos que deberían llegar a quienes más los necesitan.

Desde la perspectiva del Partido Acción Nacional, garantizar un sistema de pensiones sostenible es proteger el futuro de las familias mexicanas. No se trata de gastar más ni de gastar menos, sino de gastar con responsabilidad, asegurando que cada apoyo llegue a quien realmente lo necesita y que cada peso invertido se traduzca en bienestar verificable. Con reglas claras, corresponsabilidad entre

Federación y estados, evaluación independiente y una gestión transparente de los recursos, las pensiones pueden convertirse en una herramienta de justicia social y no en un compromiso fiscal insostenible. Un sistema sólido y sostenible es la base para que las familias mexicanas vivan con certeza, dignidad y prosperidad.

COMPARATIVO DEL TEXTO VIGENTE Y LA PROPUESTA DE REDACCIÓN:

LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA	
TEXTO VIGENTE:	PROPUESTA DE REDACCIÓN:
Artículo 16.- La Ley de Ingresos y el Presupuesto de Egresos se elaborarán con base en objetivos y parámetros cuantificables de política económica, acompañados de sus correspondientes indicadores del desempeño, los cuales, junto con los criterios generales de política económica y los objetivos, estrategias y metas anuales, en el caso de la Administración Pública Federal, deberán ser congruentes con el Plan Nacional de Desarrollo y los programas que derivan del mismo, e incluirán cuando menos lo siguiente: I. a VI. ... [Sin fracción correlativa]	Artículo 16.- La Ley de Ingresos y el Presupuesto de Egresos se elaborarán con base en objetivos y parámetros cuantificables de política económica, acompañados de sus correspondientes indicadores del desempeño, los cuales, junto con los criterios generales de política económica y los objetivos, estrategias y metas anuales, en el caso de la Administración Pública Federal, deberán ser congruentes con el Plan Nacional de Desarrollo y los programas que derivan del mismo, e incluirán cuando menos lo siguiente: I. a VI. ... VII. Un estudio actuarial del sistema de pensiones no contributivas, que deberá elaborarse y publicarse al menos cada tres años, y que incluya: a) proyecciones de gasto a diez y veinte años; b) análisis de sostenibilidad fiscal bajo distintos escenarios demográficos y económicos; c) evaluación del

...	impacto distributivo del programa; y d) recomendaciones de ajuste paramétrico. Los resultados de dicho estudio deberán ser considerados en la formulación de los criterios generales de política económica y del proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación.
Artículo 17. Asimismo, el gasto neto total propuesto por el Ejecutivo Federal en el proyecto de Presupuesto de Egresos, aquél que apruebe la Cámara de Diputados y el que se ejerza en el año fiscal, deberá contribuir al equilibrio presupuestario. Para efectos de este párrafo, se considerará que el gasto neto contribuye a dicho equilibrio durante el ejercicio, cuando el balance presupuestario permita cumplir con el techo de endeudamiento aprobado en la Ley de Ingresos. 	Artículo 17. Asimismo, el gasto neto total propuesto por el Ejecutivo Federal en el proyecto de Presupuesto de Egresos, aquél que apruebe la Cámara de Diputados y el que se ejerza en el año fiscal, deberá contribuir al equilibrio presupuestario. Para efectos de este párrafo, se considerará que el gasto neto contribuye a dicho equilibrio durante el ejercicio, cuando el balance presupuestario permita cumplir con el techo de endeudamiento aprobado en la Ley de Ingresos.

El gasto corriente estructural propuesto por el Ejecutivo Federal en el proyecto de Presupuesto de Egresos, aquél que apruebe la Cámara de Diputados y el que se ejerza en el ejercicio fiscal, no podrá ser mayor al límite máximo del gasto corriente estructural. Para efectos de lo establecido en este párrafo, el gasto de las empresas productivas del Estado y sus empresas productivas subsidiarias no se contabilizará dentro del gasto corriente estructural que se utilice como base para el cálculo de dicho límite máximo, aquél que se incluya en el proyecto de Presupuesto de Egresos, así como el que apruebe la Cámara de Diputados y el que se ejerza en el ejercicio fiscal.

[Sin párrafo correlativo]

El gasto corriente estructural propuesto por el Ejecutivo Federal en el proyecto de Presupuesto de Egresos, aquél que apruebe la Cámara de Diputados y el que se ejerza en el ejercicio fiscal, no podrá ser mayor al límite máximo del gasto corriente estructural. Para efectos de lo establecido en este párrafo, el gasto de las empresas productivas del Estado y sus empresas productivas subsidiarias no se contabilizará dentro del gasto corriente estructural que se utilice como base para el cálculo de dicho límite máximo, aquél que se incluya en el proyecto de Presupuesto de Egresos, así como el que apruebe la Cámara de Diputados y el que se ejerza en el ejercicio fiscal.

El crecimiento real anual del gasto federal aprobado en los programas presupuestarios cuyo objeto principal sea el otorgamiento de pensiones no contributivas para personas adultas mayores deberá sujetarse a una trayectoria de sostenibilidad fiscal consistente, en términos generales, con la tasa de crecimiento real del Producto Interno Bruto potencial estimada por la Secretaría para el ejercicio fiscal correspondiente.

Cuando en el proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación se prevea un crecimiento real superior al previsto en el párrafo anterior, éste deberá justificarse expresamente, señalando la memoria de cálculo, el impacto fiscal de mediano plazo, la fuente de financiamiento y sus efectos sobre los

	Requerimientos Financieros del Sector Público y la trayectoria del Saldo Histórico de los Requerimientos Financieros del Sector Público.
...	...
...	...

Artículo 41. [...] El proyecto de Presupuesto de Egresos contendrá: I. ... II. El proyecto de Decreto, los anexos y tomos, los cuales incluirán: a) a w) ... [Sin inciso correlativo] III.	Artículo 41. El proyecto de Presupuesto de Egresos contendrá: I. ... II. El proyecto de Decreto, los anexos y tomos, los cuales incluirán: a) a w) ... x) Un apartado específico que contenga: 1) la proyección del gasto en pensiones no contributivas a cinco años; 2) los indicadores de sostenibilidad fiscal del sistema; 3) los resultados de la evaluación más reciente realizada en términos de la Ley General de Desarrollo Social; y 4) el avance en la integración del Registro Nacional Único de Beneficiarios de Pensiones y Protección Social. III.
--	---

LEY GENERAL DE DESARROLLO SOCIAL	
TEXTO VIGENTE:	PROPUESTA DE REDACCIÓN:
Artículo 6. Son derechos para el desarrollo social la educación, la salud, la alimentación nutritiva y de calidad, la vivienda digna y decorosa, el disfrute de un medio ambiente sano, el trabajo y la seguridad social y los relativos a la no discriminación en los términos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	Artículo 6. Son derechos para el desarrollo social la educación, la salud, la alimentación nutritiva y de calidad, la vivienda digna y decorosa, el disfrute de un medio ambiente sano, el trabajo, la seguridad social, la protección económica en la vejez mediante pensiones no contributivas con piso universal garantizado, y los relativos a la no discriminación en los términos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
Artículo 19. La Política de Desarrollo Social está conformada por: I. a IX. ... [Sin fracción correlativa]	Artículo 19. La Política de Desarrollo Social está conformada por: I. a IX. ... X. Los programas de pensiones no contributivas para personas adultas mayores, los cuales deberán garantizar un piso mínimo de protección económica de carácter universal que no podrá ser disminuido en términos reales. La ley y las reglas de operación podrán establecer esquemas complementarios diferenciados orientados a reducir desigualdades sociales, regionales y económicas, priorizando a personas en condición de pobreza extrema, zonas rurales, comunidades indígenas y mujeres sin acceso a pensión contributiva, sin afectar el derecho universal.

[Sin artículo correlativo]

Artículo 27 Bis. Se crea el Registro Nacional Único de Beneficiarios de Pensiones y Protección Social, como instrumento de coordinación interinstitucional para la identificación, verificación y seguimiento de los beneficiarios de programas de pensiones contributivas y no contributivas.

El Registro operará mediante la interoperabilidad obligatoria de los padrones del Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, la Secretaría de Bienestar, el Registro Nacional de Población, el Servicio de Administración Tributaria y los registros de las entidades federativas que operen programas de protección social para personas adultas mayores.

La operación del Registro estará a cargo de la Secretaría de Bienestar, en coordinación con las dependencias señaladas, y deberá observar las disposiciones aplicables en materia de protección de datos personales.

El Registro deberá permitir:

- I.** La verificación en tiempo real de la elegibilidad de los beneficiarios;
- II.** La detección y eliminación de duplicidades entre programas federales, estatales y de seguridad social;

	III. La depuración permanente mediante cruce con el Registro Civil; IV. La generación de información para la evaluación de impacto del sistema; y V. La publicación semestral de estadísticas agregadas sobre cobertura, distribución geográfica y perfil socioeconómico de los beneficiarios.
--	---

Artículo 72. La evaluación integral de la Política de Desarrollo Social está a cargo del Instituto que podrá realizarla por sí mismo o a través de uno o varios organismos independientes del ejecutor del programa, y tiene por objeto, revisar periódicamente el cumplimiento del objetivo social de los programas, proyectos y acciones, incluidos los recursos, que se requieren para la implementación de la Política de Desarrollo Social.

Artículo 72 Bis. El Instituto deberá establecer los lineamientos y criterios técnicos para las metodologías de evaluación integral de la Política de Desarrollo Social.

[Sin párrafo correlativo]

Artículo 72. La evaluación integral de la Política de Desarrollo Social está a cargo del Instituto que podrá realizarla por sí mismo o a través de uno o varios organismos independientes del ejecutor del programa, y tiene por objeto, revisar periódicamente el cumplimiento del objetivo social de los programas, proyectos y acciones, incluidos los recursos, que se requieren para la implementación de la Política de Desarrollo Social.

Artículo 72 Bis. El Instituto deberá establecer los lineamientos y criterios técnicos para las metodologías de evaluación integral de la Política de Desarrollo Social.

72 Ter. El Instituto realizará, al menos cada tres años, una evaluación integral del sistema de pensiones no contributivas, que incluya:

I. Medición del impacto en la reducción de pobreza y desigualdad, desagregada por sexo, edad,

	condición indígena y entidad federativa; II. Análisis de la progresividad del gasto y de la eficiencia en la asignación de recursos; III. Evaluación de la operación del Registro Nacional Único de Beneficiarios; y IV. Recomendaciones de ajuste al diseño del programa. Los resultados de esta evaluación serán públicos y deberán ser considerados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en la elaboración del proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal siguiente.
[Sin artículo correlativo]	Artículo 72 Quater. Cuando la evaluación a que se refiere el artículo 72 Ter de esta Ley identifique que el programa de pensiones no contributivas no ha logrado reducciones verificables en los indicadores de pobreza y desigualdad de la población objetivo, el Instituto emitirá recomendaciones de rediseño.

LEY DE COORDINACIÓN FISCAL	
TEXTO VIGENTE:	PROPUESTA DE REDACCIÓN:
Artículo 25. Con independencia de lo establecido en los capítulos I a IV de	Artículo 25. Con independencia de lo establecido en los capítulos I a IV de

esta Ley, respecto de la participación de los Estados, Municipios y el Distrito Federal en la recaudación federal participable, se establecen las aportaciones federales, como recursos que la Federación transfiere a las haciendas públicas de los Estados, Distrito Federal, y en su caso, de los Municipios, condicionando su gasto a la consecución y cumplimiento de los objetivos que para cada tipo de aportación establece esta Ley, para los Fondos siguientes: I. a VIII. [...] [Sin fracción correlativa]	esta Ley, respecto de la participación de los Estados, Municipios y el Distrito Federal en la recaudación federal participable, se establecen las aportaciones federales, como recursos que la Federación transfiere a las haciendas públicas de los Estados, Distrito Federal, y en su caso, de los Municipios, condicionando su gasto a la consecución y cumplimiento de los objetivos que para cada tipo de aportación establece esta Ley, para los Fondos siguientes: I. a VIII. [...] IX. Fondo de Corresponsabilidad para la Atención Integral de Personas Adultas Mayores.
[Sin artículo correlativo]	Artículo 47 Bis. El Fondo de Aportaciones de Corresponsabilidad para la Atención Integral de Personas Adultas Mayores se determinará anualmente en el Presupuesto de Egresos de la Federación con recursos federales por un monto equivalente, sólo para efectos de referencia, al .15% de la recaudación federal participable a que se refiere el artículo 2o. de esta Ley, según la estimación que de la misma se realice en el propio Presupuesto, con base en lo que al efecto establezca la Ley de Ingresos de la Federación para el ejercicio fiscal correspondiente. Los recursos del Fondo se enterarán mensualmente a las entidades federativas por conducto de la Federación, de manera ágil y directa,

	sin más limitaciones ni restricciones que las previstas en esta Ley para el cumplimiento de sus fines. Las entidades federativas deberán aportar recursos complementarios en los términos del presente Capítulo y de los convenios que al efecto se celebren.
[Sin artículo correlativo]	Artículo 47 Ter. El Fondo de Aportaciones de Corresponsabilidad para la Atención Integral de Personas Adultas Mayores se distribuirá entre las entidades federativas conforme a criterios de: I. Proporción de población de 65 años y más respecto del total estatal; II. Índice de marginación publicado por el CONAPO; III. Capacidad de cofinanciamiento estatal verificada por la Secretaría de Hacienda; y IV. Cumplimiento de indicadores de desempeño en la prestación de servicios de salud, cuidados de largo plazo y asistencia social para personas adultas mayores. Las entidades federativas deberán aportar recursos complementarios equivalentes a no menos del veinte por ciento del monto que reciban del Fondo. Los municipios participarán conforme a los convenios que celebren con la entidad federativa correspondiente.

	Los recursos del Fondo se destinarán exclusivamente a: a) servicios de salud preventiva y atención geriátrica; b) programas de cuidados de largo plazo y asistencia domiciliaria; c) infraestructura social básica para centros de día y espacios de convivencia; y d) capacitación de cuidadores y personal de atención. En ningún caso podrán destinarse al pago de transferencias monetarias directas a personas físicas. La Secretaría de Bienestar, en coordinación con la Secretaría de Hacienda, publicará anualmente los indicadores de desempeño, los montos distribuidos y los resultados alcanzados por entidad federativa. El incumplimiento de los indicadores de desempeño o de la obligación de cofinanciamiento podrá dar lugar a la reducción proporcional de las aportaciones del Fondo para el ejercicio fiscal siguiente, en los términos que establezca el Reglamento.
--	--

LEY DEL SEGURO SOCIAL	
TEXTO VIGENTE:	PROPUESTA DE REDACCIÓN:
Artículo 22. Los documentos, datos e informes que los trabajadores,	Artículo 22. Los documentos, datos e informes que los trabajadores,

patrones y demás personas proporcionen al Instituto, en cumplimiento de las obligaciones que les impone esta Ley, serán estrictamente confidenciales y no podrán comunicarse o darse a conocer en forma nominativa e individual. I a IV. ... [Sin párrafo correlativo]	patrones y demás personas proporcionen al Instituto, en cumplimiento de las obligaciones que les impone esta Ley, serán estrictamente confidenciales y no podrán comunicarse o darse a conocer en forma nominativa e individual. I a IV. ... V. Se trate de la información necesaria para verificar la condición de aseguramiento y el estatus pensionario de los beneficiarios de programas de pensiones no contributivas, la cual deberá compartirse con la Secretaría de Bienestar y con el Registro Nacional Único de Beneficiarios de Pensiones y Protección Social previsto en la Ley General de Desarrollo Social, con el objeto de evitar duplicidades y mejorar la focalización de los esquemas complementarios. Dicho intercambio se realizará con estricto apego a las disposiciones aplicables en materia de protección de datos personales.
[Sin artículo correlativo]	Artículo 250 C. El Instituto, en coordinación con la Secretaría de Bienestar y la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, promoverá mecanismos de ahorro voluntario para el retiro accesibles a personas no afiliadas al régimen obligatorio de seguridad social. Estos mecanismos podrán incluir:

	I. Esquemas de aportación flexible vinculados a la Clave Única de Registro de Población; II. Mecanismos simplificados de apertura, registro, identificación y realización de aportaciones voluntarias, dirigidos a trabajadores independientes, personas en la informalidad y demás población no afiliada al régimen obligatorio; III. Campañas de educación financiera y previsional dirigidas a la población no cubierta por el sistema contributivo. IV. Esquemas de vinculación institucional y de difusión para facilitar la incorporación de las personas a instrumentos de ahorro previsional.
--	---

LEY FEDERAL DE REMUNERACIONES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS	
TEXTO VIGENTE:	PROPUESTA DE REDACCIÓN:
Artículo 27. ... Las jubilaciones, pensiones, compensaciones como haberes y demás prestaciones por retiro, a que se refieren el párrafo anterior, deberán ser reportadas en el Informe sobre la situación de las finanzas públicas y la deuda pública, así como en la Cuenta Pública. [Sin párrafo correlativo]	Artículo 27. ... Las jubilaciones, pensiones, compensaciones como haberes y demás prestaciones por retiro, a que se refieren el párrafo anterior, deberán ser reportadas en el Informe sobre la situación de las finanzas públicas y la deuda pública, así como en la Cuenta Pública. Artículo 27 Bis. Los entes públicos que cuenten con planes complementarios de retiro financiados total o

	parcialmente con recursos públicos deberán: I. Publicar anualmente en sus portales de transparencia los términos del plan, el número de beneficiarios, el monto de las aportaciones públicas y el estado de las reservas actuariales; II. Acreditar que los beneficios otorgados se encuentran dentro de los límites que establece el artículo 127 constitucional, mediante un informe que deberá remitirse a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público durante el primer trimestre de cada ejercicio fiscal; III. Asegurar que los beneficios que excedan los límites señalados en la fracción anterior se financien exclusivamente con aportaciones voluntarias de la persona beneficiaria o con recursos distintos del erario; IV. Presentar cada tres años ante la Cámara de Diputados un informe de sostenibilidad actuarial de sus regímenes de pensiones y retiro. El incumplimiento de las obligaciones previstas en este artículo dará lugar a las responsabilidades administrativas que establezcan las leyes aplicables.
--	---

	Las disposiciones previstas en este artículo serán aplicables únicamente a los planes, esquemas o mecanismos complementarios de retiro que se establezcan con posterioridad a la entrada en vigor del presente Decreto, sin afectar derechos previamente adquiridos ni beneficios ya reconocidos conforme a las disposiciones vigentes al momento de su otorgamiento.
--	---

Por lo expuesto y fundado, se somete a consideración de esta Soberanía la siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA, DE LA LEY GENERAL DE DESARROLLO SOCIAL, DE LA LEY DE COORDINACIÓN FISCAL, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y DE LA LEY FEDERAL DE REMUNERACIONES DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS, EN MATERIA DE SOSTENIBILIDAD FISCAL, REGISTRO NACIONAL ÚNICO DE BENEFICIARIOS, CORRESPONSABILIDAD FEDERALISTA Y FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE PENSIONES

Artículo Primero. Se adicionan la fracción VII al artículo 16; dos últimos párrafos al artículo 17; y el inciso X) a la fracción II del artículo 41, todos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, para quedar como sigue:

Artículo 16.- La Ley de Ingresos y el Presupuesto de Egresos se elaborarán con base en objetivos y parámetros cuantificables de política económica, acompañados de sus correspondientes indicadores del desempeño, los cuales, junto con los criterios generales de política económica y los objetivos, estrategias y metas anuales, en el caso de la Administración Pública Federal, deberán ser congruentes con el Plan Nacional de Desarrollo y los programas que derivan del mismo, e incluirán cuando menos lo siguiente:

I. a VI. ...

VII. Un estudio actuarial del sistema de pensiones no contributivas, que deberá elaborarse y publicarse al menos cada tres años, y que incluya: a) proyecciones de gasto a diez y veinte años; b) análisis de sostenibilidad fiscal bajo distintos escenarios demográficos y económicos; c) evaluación del impacto distributivo del programa; y d) recomendaciones de ajuste paramétrico. Los resultados de dicho estudio deberán ser considerados en la formulación de los criterios generales de política económica y del proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación.

...

...

Artículo 17. ...

...

Asimismo, el gasto neto total propuesto por el Ejecutivo Federal en el proyecto de Presupuesto de Egresos, aquél que apruebe la Cámara de Diputados y el que se ejerza en el año fiscal, deberá contribuir al equilibrio presupuestario. Para efectos de este párrafo, se considerará que el gasto neto contribuye a dicho equilibrio durante el ejercicio, cuando el balance presupuestario permita cumplir con el techo de endeudamiento aprobado en la Ley de Ingresos.

...

...

...

...

...

El gasto corriente estructural propuesto por el Ejecutivo Federal en el proyecto de Presupuesto de Egresos, aquél que apruebe la Cámara de Diputados y el que se ejerza en el ejercicio fiscal, no podrá ser mayor al límite máximo del gasto corriente estructural. Para efectos de lo establecido en este párrafo, el gasto de las empresas productivas del Estado y sus empresas productivas subsidiarias no se contabilizará dentro del gasto corriente estructural que se utilice como base para el cálculo de dicho límite máximo, aquél que se incluya en el proyecto de Presupuesto de Egresos, así como el que apruebe la Cámara de Diputados y el que se ejerza en el ejercicio fiscal.

El crecimiento real anual del gasto federal aprobado en los programas presupuestarios cuyo objeto principal sea el otorgamiento de pensiones no contributivas para personas adultas mayores deberá sujetarse a una trayectoria de sostenibilidad fiscal consistente, en términos generales, con la tasa de crecimiento real del Producto Interno Bruto potencial estimada por la Secretaría para el ejercicio fiscal correspondiente.

Cuando en el proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación se prevea un crecimiento real superior al previsto en el párrafo anterior, éste deberá justificarse expresamente, señalando la memoria de cálculo, el impacto fiscal de mediano plazo, la fuente de financiamiento y sus efectos sobre los Requerimientos Financieros del Sector Público y la trayectoria del Saldo Histórico de los Requerimientos Financieros del Sector Público.

...

...

Artículo 41. El proyecto de Presupuesto de Egresos contendrá:

I. ...

II. El proyecto de Decreto, los anexos y tomos, los cuales incluirán:

a) a w) ...

x) Un apartado específico que contenga: 1) la proyección del gasto en pensiones no contributivas a cinco años; 2) los indicadores de sostenibilidad fiscal del sistema; 3) los resultados de la evaluación más reciente realizada en términos de la Ley General de Desarrollo Social; y 4) el avance en la integración del Registro Nacional Único de Beneficiarios de Pensiones y Protección Social.

III. ...

...

Artículo Segundo. Se reforma el párrafo primero del artículo 6; se adiciona la fracción X al artículo 19; y se adicionan los artículos 27 Bis, 72 Ter y 72 Quáter, todos de la Ley General de Desarrollo Social, para quedar como sigue:

Artículo 6. Son derechos para el desarrollo social la educación, la salud, la alimentación nutritiva y de calidad, la vivienda digna y decorosa, el disfrute de un medio ambiente sano, el trabajo, la seguridad social, **la protección económica en la vejez mediante pensiones no contributivas con piso universal garantizado**, y los relativos a la no discriminación en los términos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículo 19. La Política de Desarrollo Social está conformada por:

I. a IX. ...

X. Los programas de pensiones no contributivas para personas adultas mayores, los cuales deberán garantizar un piso mínimo de protección económica de carácter universal que no podrá ser disminuido en términos reales. La ley y las reglas de operación podrán establecer esquemas complementarios diferenciados orientados a reducir desigualdades sociales, regionales y económicas, priorizando a personas en condición de pobreza extrema, zonas rurales, comunidades indígenas y mujeres sin acceso a pensión contributiva, sin afectar el derecho universal.

Artículo 27 Bis. Se crea el Registro Nacional Único de Beneficiarios de Pensiones y Protección Social, como instrumento de coordinación interinstitucional para la identificación, verificación y seguimiento de los beneficiarios de programas de pensiones contributivas y no contributivas.

El Registro operará mediante la interoperabilidad obligatoria de los padrones del Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, la Secretaría de Bienestar, el Registro Nacional de Población, el Servicio de Administración Tributaria y los registros de las entidades federativas que operen programas de protección social para personas adultas mayores.

La operación del Registro estará a cargo de la Secretaría de Bienestar, en coordinación con las dependencias señaladas, y deberá observar las disposiciones aplicables en materia de protección de datos personales.

El Registro deberá permitir:

- I. La verificación en tiempo real de la elegibilidad de los beneficiarios;
- II. La detección y eliminación de duplicidades entre programas federales, estatales y de seguridad social;
- III. La depuración permanente mediante cruce con el Registro Civil;
- IV. La generación de información para la evaluación de impacto del sistema; y
- V. La publicación semestral de estadísticas agregadas sobre cobertura, distribución geográfica y perfil socioeconómico de los beneficiarios.

Artículo 72. La evaluación integral de la Política de Desarrollo Social está a cargo del Instituto que podrá realizarla por sí mismo o a través de uno o varios organismos independientes del ejecutor del programa, y tiene por objeto, revisar periódicamente el cumplimiento del objetivo social de los programas, proyectos y acciones, incluidos los recursos, que se requieren para la implementación de la Política de Desarrollo Social.

Artículo 72 Bis. El Instituto deberá establecer los lineamientos y criterios técnicos para las metodologías de evaluación integral de la Política de Desarrollo Social.

72 Ter. El Instituto realizará, al menos cada tres años, una evaluación integral del sistema de pensiones no contributivas, que incluya:

- I. Medición del impacto en la reducción de pobreza y desigualdad, desagregada por sexo, edad, condición indígena y entidad federativa;
- II. Análisis de la progresividad del gasto y de la eficiencia en la asignación de recursos;
- III. Evaluación de la operación del Registro Nacional Único de Beneficiarios; y
- IV. Recomendaciones de ajuste al diseño del programa. Los resultados de esta evaluación serán públicos y deberán ser considerados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en la elaboración del proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal siguiente

Artículo 72 Quater. Cuando la evaluación a que se refiere el artículo 72 Ter de esta Ley identifique que el programa de pensiones no contributivas no ha logrado reducciones verificables en los indicadores de pobreza y desigualdad de la población objetivo, el Instituto emitirá recomendaciones de rediseño.

Artículo Tercero. Se adiciona la fracción IX al artículo 25 y el artículo 47 Bis y 47 Ter de la Ley de Coordinación Fiscal, para quedar como sigue:

Artículo 25. Con independencia de lo establecido en los capítulos I a IV de esta Ley, respecto de la participación de los Estados, Municipios y el Distrito Federal en la recaudación federal participable, se establecen las aportaciones federales, como recursos que la Federación transfiere a las haciendas públicas de los Estados, Distrito Federal, y en su caso, de los Municipios, condicionando su gasto a la consecución y cumplimiento de los objetivos que para cada tipo de aportación establece esta Ley, para los Fondos siguientes:

I. a VIII. [...]

IX. Fondo de Aportaciones de Corresponsabilidad para la Atención Integral de Personas Adultas Mayores.

Artículo 47 Bis. El Fondo de Aportaciones de Corresponsabilidad para la Atención Integral de Personas Adultas Mayores se determinará anualmente en el Presupuesto de Egresos de la Federación con recursos federales por un monto equivalente, sólo para efectos de referencia, al .15% de la recaudación federal participable a que se refiere el artículo 2o. de esta Ley, según la estimación que de la misma se realice en el propio Presupuesto, con base en lo que al efecto establezca la Ley de Ingresos de la Federación para el ejercicio fiscal correspondiente.

Los recursos del Fondo se enterarán mensualmente a las entidades federativas por conducto de la Federación, de manera ágil y directa, sin más limitaciones ni restricciones que las previstas en esta Ley para el cumplimiento de sus fines. Las entidades federativas deberán aportar recursos complementarios en los términos del presente Capítulo y de los convenios que al efecto se celebren.

Artículo 47 Ter. El Fondo de Aportaciones de Corresponsabilidad para la Atención Integral de Personas Adultas Mayores se distribuirá entre las entidades federativas conforme a criterios de:

- I. Proporción de población de 65 años y más respecto del total estatal;
- II. Índice de marginación publicado por el CONAPO;
- III. Capacidad de cofinanciamiento estatal verificada por la Secretaría de Hacienda; y
- IV. Cumplimiento de indicadores de desempeño en la prestación de servicios de salud, cuidados de largo plazo y asistencia social para personas adultas mayores.

Las entidades federativas deberán aportar recursos complementarios equivalentes a no menos del veinte por ciento del monto que reciban del Fondo. Los municipios participarán conforme a los convenios que celebren con la entidad federativa correspondiente.

Los recursos del Fondo se destinarán exclusivamente a:

- a) servicios de salud preventiva y atención geriátrica;
- b) programas de cuidados de largo plazo y asistencia domiciliaria;
- c) infraestructura social básica para centros de día y espacios de convivencia; y
- d) capacitación de cuidadores y personal de atención. En ningún caso podrán destinarse al pago de transferencias monetarias directas a personas físicas.

La Secretaría de Bienestar, en coordinación con la Secretaría de Hacienda, publicará anualmente los indicadores de desempeño, los montos distribuidos y los resultados alcanzados por entidad federativa. El incumplimiento de los indicadores de desempeño o de la obligación de cofinanciamiento podrá dar lugar a la reducción proporcional de las aportaciones del Fondo para el ejercicio fiscal siguiente, en los términos que establezca el Reglamento.

Artículo Cuarto. Se adiciona la fracción V al artículo 22 y el artículo 250 C de la Ley del Seguro Social, para quedar como sigue:

Artículo 22. Los documentos, datos e informes que los trabajadores, patrones y demás personas proporcionen al Instituto, en cumplimiento de las obligaciones

que les impone esta Ley, serán estrictamente confidenciales y no podrán comunicarse o darse a conocer en forma nominativa e individual.

I a IV. ...

V. Se trate de la información necesaria para verificar la condición de aseguramiento y el estatus pensionario de los beneficiarios de programas de pensiones no contributivas, la cual deberá compartirse con la Secretaría de Bienestar y con el Registro Nacional Único de Beneficiarios de Pensiones y Protección Social previsto en la Ley General de Desarrollo Social, con el objeto de evitar duplicidades y mejorar la focalización de los esquemas complementarios. Dicho intercambio se realizará con estricto apego a las disposiciones aplicables en materia de protección de datos personales.

Artículo 250 C. El Instituto, en coordinación con la Secretaría de Bienestar y la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, promoverá mecanismos de ahorro voluntario para el retiro accesibles a personas no afiliadas al régimen obligatorio de seguridad social. Estos mecanismos podrán incluir:

I. Esquemas de aportación flexible vinculados a la Clave Única de Registro de Población;

II. Mecanismos simplificados de apertura, registro, identificación y realización de aportaciones voluntarias, dirigidos a trabajadores independientes, personas en la informalidad y demás población no afiliada al régimen obligatorio;

III. Campañas de educación financiera y previsional dirigidas a la población no cubierta por el sistema contributivo.

IV. Esquemas de vinculación institucional y de difusión para facilitar la incorporación de las personas a instrumentos de ahorro previsional.

Artículo Quinto. Se adiciona el artículo 27 Bis de la Ley Federal de Remuneraciones de los Servidores Públicos, para quedar como sigue:

Artículo 27. ...

Las jubilaciones, pensiones, compensaciones como haberes y demás prestaciones por retiro, a que se refieren el párrafo anterior, deberán ser

reportadas en el Informe sobre la situación de las finanzas públicas y la deuda pública, así como en la Cuenta Pública.

Artículo 27 Bis. Los entes públicos que cuenten con planes complementarios de retiro financiados total o parcialmente con recursos públicos deberán:

I. Publicar anualmente en sus portales de transparencia los términos del plan, el número de beneficiarios, el monto de las aportaciones públicas y el estado de las reservas actuariales;

II. Acreditar que los beneficios otorgados se encuentran dentro de los límites que establece el artículo 127 constitucional, mediante un informe que deberá remitirse a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público durante el primer trimestre de cada ejercicio fiscal;

III. Asegurar que los beneficios que excedan los límites señalados en la fracción anterior se financien exclusivamente con aportaciones voluntarias de la persona beneficiaria o con recursos distintos del erario;

IV. Presentar cada tres años ante la Cámara de Diputados un informe de sostenibilidad actuarial de sus regímenes de pensiones y retiro.

El incumplimiento de las obligaciones previstas en este artículo dará lugar a las responsabilidades administrativas que establezcan las leyes aplicables.

Las disposiciones previstas en este artículo serán aplicables únicamente a los planes, esquemas o mecanismos complementarios de retiro que se establezcan con posterioridad a la entrada en vigor del presente Decreto, sin afectar derechos previamente adquiridos ni beneficios ya reconocidos conforme a las disposiciones vigentes al momento de su otorgamiento.

TRANSITORIOS

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

Segundo. El primer estudio actuarial a que se refiere la fracción VII del artículo 16 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria deberá elaborarse y publicarse a más tardar un año después de la entrada en vigor del presente Decreto.

Tercero. La regla de crecimiento del gasto a que se refiere el último párrafo del artículo 17 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria será aplicable a partir del proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal inmediato siguiente a la entrada en vigor del presente Decreto.

Cuarto. El apartado específico a que se refiere el inciso x) de la fracción II del artículo 41 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria deberá incluirse en el proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal inmediato siguiente a la entrada en vigor del presente Decreto.

Quinto. El Ejecutivo Federal deberá expedir las disposiciones reglamentarias necesarias para la creación y operación del Registro Nacional Único de Beneficiarios de Pensiones y Protección Social, previsto en el artículo 27 Bis de la Ley General de Desarrollo Social, dentro de los trescientos sesenta días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto. Las dependencias e instituciones señaladas en dicho artículo deberán celebrar los convenios de interoperabilidad correspondientes dentro del mismo plazo.

Sexto. La primera evaluación integral del sistema de pensiones no contributivas a que se refiere el artículo 72 Ter de la Ley General de Desarrollo Social deberá realizarse dentro de los dos años siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto.

Séptimo. El Fondo de Aportaciones de Corresponsabilidad para la Atención Integral de Personas Adultas Mayores, previsto en los artículos 25, fracción IX, y 47 Bis de la Ley de Coordinación Fiscal, comenzará a operar a partir del ejercicio fiscal inmediato posterior a la entrada en vigor del presente Decreto. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en coordinación con la Secretaría de Bienestar, deberá emitir las reglas de operación y los lineamientos de distribución del Fondo dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto.

Octavo. El Instituto Mexicano del Seguro Social y la Secretaría de Bienestar deberán celebrar el convenio de intercambio de información a que se refiere la fracción V del artículo 22 de la Ley del Seguro Social dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto.

Noveno. El Instituto Mexicano del Seguro Social, en coordinación con la Secretaría de Bienestar y la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, deberá diseñar y poner en operación los mecanismos de ahorro voluntario previstos en el artículo 250 C de la Ley del Seguro Social dentro de los trescientos sesenta días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto.

Décimo. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público deberá emitir los lineamientos generales para el cumplimiento de las obligaciones de información y transparencia previstas en el artículo 27 Bis de la Ley Federal de Remuneraciones de los Servidores Públicos dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto. Los entes públicos que cuenten con planes complementarios de retiro deberán ajustarse a lo dispuesto en dicho artículo dentro de los trescientos sesenta días naturales siguientes a la emisión de dichos lineamientos.

Décimo Primero. Las entidades federativas deberán adecuar sus marcos jurídicos locales para dar cumplimiento a las disposiciones de coordinación y cofinanciamiento previstas en el presente Decreto dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la entrada en vigor de las disposiciones reglamentarias correspondientes.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 7 días del mes de Abril del año 2026

Atentamente,



Armando Tejeda Cid
Diputado Federal

Referencias

- (1) Lanzagorta García MN. Repensar la jubilación y las pensiones: una responsabilidad compartida. En: Morales Ramírez MA, González Carvallo DB (coords.). Pensiones en México: problemas contemporáneos. México: Tirant lo Blanch/SCJN; 2025. pp. 133-151.
- (2) CONAPO. Conciliación demográfica de 1950 a 2019 y Proyecciones de la población de México 2020-2070. México: CONAPO; 2019.
- (3) Ham-Chande R, Nava-Bolaños I, Valencia-Armas A. Desigualdad social e insostenibilidad de las pensiones en México. Papeles de Población. 2023;(115):29-52. DOI: 10.22185/24487147.2023.115.03.
- (4) CONAPO. Proyecciones de la población de México y de las entidades federativas 2020 a 2070. México: CONAPO; 2019.
- (5) SHCP. Transparencia Presupuestaria. PEF ejercicios 2019-2024. Proyecciones: Villarreal Páez HJ, Macías Sánchez A, et al. Mesa académica sobre pensiones. México: CIEP; 2024.
- (6) INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020. México: INEGI; 2021.
- (7) INEGI. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), 2024. INEGI. Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT), 2019.
- (8) Morales Ramírez MA. La dimensión de género: ausente en la reforma de pensiones en México. Revista Latinoamericana de Derecho Social. 2021;1(33):135-155. DOI: 10.22201/ij.24487899e.2021.33.16326.
- (9) Alonso Reyes MP, Montes de Oca Zavala VZ. Desigualdad de género en la distribución de las pensiones en México. En: Pensiones en México: problemas contemporáneos. México; 2025. pp. 193-278. Datos: ENESS 2017.
- (10) Villarreal H, Macías A. El sistema de pensiones en México: institucionalidad, gasto público y sostenibilidad financiera. Serie Macroeconomía del Desarrollo N° 210. Santiago: CEPAL; 2020. ISSN 1680-8851.
- (11) SHCP. Criterios Generales de Política Económica 2025. Proyecciones del gasto en pensiones no contributivas: CIEP, 2024.
- (12) SHCP. Cuenta de la Hacienda Pública Federal, ejercicios 2019-2024.
- (13) SHCP. SHRFSP: 43.9% del PIB en 2019, 51.7% en 2024, 51.4% en 2025. Arts. 16 y 17 de la LFPRH.
- (14) SHCP. Costo financiero total de la deuda: 697.7 mmdp en 2019, 1,201.5 mmdp en 2024, 1,536.5 mmdp proyectados en 2026.
- (15) Simulaciones con microdatos de la ENIGH 2018 y 2024, a precios de 2025, con líneas de pobreza del CONEVAL. Metodología de sustitución individual de fuentes de ingreso.
- (16) OECD. Pensions at a Glance 2023: OECD and G20 Indicators. Paris: OECD Publishing; 2023. DOI: 10.1787/678055dd-en.
- (17) SHCP. Transparencia Presupuestaria al cierre de 2024: cobertura 95.8%, monto anual promedio por beneficiario \$33,767.
- (18) World Economic Forum. Solving the Global Pension Crisis. Septiembre de 2024.
- (19) ASF. Informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública. Auditorías al programa Pensión para el Bienestar.
- (20) Morales Ramírez MA. Reforma en materia de pensiones y la necesidad de crear el sistema nacional de pensiones. Serie Opiniones Técnicas N° 40. México: UNAM/IIJ; 2021. ISBN: 978-607-30-1256-0.
- (21) Sistema de Información de los ODS México. Indicador 1n.3.1: 35.2% total; 45% hombres; 27.1% mujeres. Véase: González Carvallo DB. El derecho a la seguridad social. En: Pensiones en México; 2025. pp. 357-358.
- (22) OIT. Mesa Redonda Tripartita sobre Tendencias y Reformas de las Pensiones. Principio 6: Sostenibilidad financiera. Ginebra: OIT; 2020.
- (23) Bonilla García A. El sistema de pensiones en México desde una perspectiva internacional. En: Pensiones en México: problemas contemporáneos. México; 2025. pp. 79-127.
- (24) CONEVAL. Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. México: CONEVAL; 2024.
- (25) INEGI. Encuesta Nacional de Calidad e Impacto Gubernamental (ENCIG), 2023. Sobre ingreso estatal: SHCP, Informe sobre gasto federalizado, 2023.
- (26) Martínez Aviña JT. Una propuesta para reformar el sistema de pensiones en México. Cuadernos de Políticas para el Bienestar N° 4. México: CISS; 2024. ISBN: 978-607-8088-48-5.

- (27) Gobierno de México. Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores: monto bimestral \$6,000 al cierre de 2024.
- (28) ASF. Valuaciones actuariales del sistema de pensiones. Véase: Villarreal H, Macías A. Op. cit. Cuadro 25: obligaciones de 66.5% a 120% del PIB según metodología.
- (29) OIT. Recomendación sobre los Pisos de Protección Social, 2012 (Núm. 202). Ginebra: OIT; 2012.
- (30) OIT. Mesa Redonda Tripartita sobre Tendencias y Reformas de las Pensiones. Respuestas de México: empleadores, trabajadores y gobierno. Ginebra: OIT; 2020. Véase: Bonilla García A. Op. cit. pp. 110-123.
- (31) Constitución Política de Colombia, artículo 48, Acto Legislativo 01 de 2005. Véase: Castellanos Morales EN. La protección constitucional de derechos pensionales. En: Pensiones en México: problemas contemporáneos. México; 2025. pp. 279-337.



Trácese a la Comisión de Transparencia y Anticorrupción
para dictamen.

Magdalena Jirón



ABRIL 7 DE 2026

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y
ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY NACIONAL PARA
ELIMINAR TRÁMITES BUROCRÁTICOS, EN MATERIA DE PRINCIPIO DE
PROGRESIVIDAD REGULATORIA**

El que suscribe, **Diputado Juan Carlos Valladares Eichelman**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México de la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 71, fracción II, y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 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 NACIONAL PARA ELIMINAR TRÁMITES BUROCRÁTICOS, EN MATERIA DE PRINCIPIO DE PROGRESIVIDAD REGULATORIA**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La mejora regulatoria en México se ha consolidado como una política pública fundamental para fortalecer la relación entre el Estado y la ciudadanía, al procurar que las regulaciones, trámites y servicios sean más simples, eficientes, accesibles y transparentes. La reciente expedición de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos (LNETB), publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de julio de 2025, representa un avance significativo en esta materia al abrogar la anterior Ley General de Mejora Regulatoria y establecer un marco normativo más ambicioso orientado a la simplificación, digitalización y homologación de trámites en los tres órdenes de gobierno.

No obstante, la experiencia acumulada durante la vigencia de la Ley General de Mejora Regulatoria (2018-2025) evidenció una problemática estructural que el nuevo ordenamiento debe prevenir, y es que **los avances en simplificación administrativa no siempre son permanentes**. En la práctica administrativa, se ha documentado que

trámites previamente simplificados vuelven a complejizarse, requisitos eliminados son reintroducidos y procesos digitalizados regresan a esquemas presenciales, generando cargas innecesarias para la ciudadanía y afectando la confianza institucional.

Este fenómeno, conocido en la literatura especializada como **regresión regulatoria**, ocurre con frecuencia ante cambios de administración o por decisiones administrativas discrecionales que carecen de una justificación técnica sólida.

Un caso paradigmático de retroceso regulatorio documentado por la Confederación Patronal de la República Mexicana (COPARMEX), es el relativo a la imposición de precios máximos al gas LP en febrero de 2025. La Confederación denunció que este proceso había incumplido la Ley de Mejora Regulatoria (entonces vigente), al ser tramitado como “emergente” sin contar con una justificación real; tampoco contó con el Análisis de Impacto Regulatorio adecuado, ni con la consulta pública correspondiente; fue aprobado “fast track” por la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria CONAMER (sustituida por Agencia de Transformación Digital), publicando su aprobación el mismo día en que recibió la propuesta, descartando toda posibilidad de análisis técnico y de participación ciudadana, afectando la inversión y participación de nuevos actores en el sector, generando un retroceso de incertidumbre regulatoria previamente establecida.

Adicionalmente, la COPARMEX emitió en abril de 2025, una serie de declaraciones públicas documentadas por diversos medios de comunicación, en las que expuso lo siguiente:

- Eliminar el Análisis de Impacto Regulatorio y la Consulta Pública *"implicaría un grave retroceso que pone en riesgo años de avances construidos a partir del diálogo y la cooperación entre autoridades, ciudadanía y sector productivo"*. (El Universal, 22 de abril de 2025; El Siglo de Torreón, 22 de abril de 2025; MVS Noticias, 23 de abril de 2025).
- *"Suprimir el Análisis de Impacto Regulatorio y la Consulta Pública negaría el derecho de las personas a conocer y opinar sobre nuevas regulaciones que*

pueden impactar su vida cotidiana y su actividad económica". (El Siglo de Torreón, 22 de abril de 2025).

- El Observatorio Nacional de Mejora Regulatoria es una *"plataforma imparcial que evalúa el avance de las entidades y municipios en la aplicación de políticas de mejora regulatoria"*; su desaparición significaría perder la base para el diseño de políticas públicas a nivel local. (El Universal, 22 de abril de 2025).

De acuerdo con lo anterior, COPARMEX reconoció explícitamente que a México "le urge transformar la gestión pública y los trámites para hacerlos más eficientes, accesibles y transparentes", respaldando "toda iniciativa que busque reducir la carga burocrática, simplificar trámites y aprovechar la tecnología para facilitar la vida de las personas y de las empresas, especialmente para las MIPYMES, que fomente la competitividad y fortalezca la confianza en las instituciones".

Sin embargo, advirtió que todo modelo de mejora regulatoria, digitalización y simplificación debe basarse "en evidencia, participación e institucionalidad", también enfatizó que suprimir estos mecanismos "negaría el derecho de las personas a conocer y opinar sobre nuevas regulaciones", y recordó que dichas herramientas forman parte de compromisos internacionales adquiridos por México en tratados como el T-MEC y con la Unión Europea.

PRINCIPIO DE PROGRESIVIDAD Y LA PROHIBICIÓN DE LA REGRESIVIDAD

El artículo 1º de la **Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos**, establece el principio de progresividad en materia de derechos humanos, conforme al cual, establece que todas las autoridades tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, asegurando que su ejercicio avance de manera constante, además de evitar cualquier retroceso injustificado. Este principio también ha sido desarrollado ampliamente por la **Suprema Corte de Justicia de la Nación**, quien, a través de diversas tesis jurisprudenciales, ha establecido de manera reiterada el alcance y contenido del principio de progresividad, además de sostener

que la progresividad implica una obligación de mejora continua y una **prohibición de regresividad**, salvo que exista una justificación objetiva y razonable basada en el interés público.

En la tesis **2a./J. 35/2019 (10a.)**, la Segunda Sala ha señalado que el principio de progresividad implica tanto **gradualidad como progreso**, relacionándose "no sólo con la prohibición de regresividad del disfrute de los derechos fundamentales, sino también con la obligación positiva de promoverlos de manera progresiva y gradual".

En este sentido, el principio exige a todas las autoridades "incrementar el grado de tutela en la promoción, respeto, protección y garantía de los derechos humanos" y les impide "adoptar medidas que sin plena justificación constitucional disminuyan el nivel de la protección".

Por su parte, la Primera Sala, en la tesis **1a./J. 85/2017 (10a.)**, ha precisado que el principio de progresividad "ordena ampliar el alcance y la protección de los derechos humanos en la mayor medida posible hasta lograr su plena efectividad", desglosando sus exigencias en obligaciones **positivas** (ampliar el alcance de los derechos) y **negativas** (prohibición de regresividad). Asimismo, establece que "el alcance y nivel de protección reconocidos a los derechos humanos tanto por la Constitución como por los tratados internacionales, deben ser concebidos como un mínimo que el Estado Mexicano tiene la obligación inmediata de respetar".

Finalmente, la tesis **1a./J. 87/2017 (10a.)** establece que, si bien la **prohibición de regresividad** no es absoluta, las medidas regresivas "están sujetas a un escrutinio estricto" y corresponde a la autoridad que pretende realizarlas **justificarlas plenamente**, acreditando la falta de recursos, los esfuerzos realizados para obtenerlos, y que los recursos disponibles se aplicaron prioritariamente a la tutela de otros derechos humanos.

Estos criterios jurisprudenciales constituyen el fundamento constitucional de la presente iniciativa, que traslada al ámbito de la mejora regulatoria las exigencias de

progresividad, prohibición de regresividad y carga de la prueba establecidas por la Suprema Corte."

Bajo este contexto, en el ámbito del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, la **Corte Interamericana de Derechos Humanos**, ha establecido que el principio de progresividad constituye un estándar vinculante para los Estados parte, entre ellos México, que deben orientar sus políticas públicas hacia la expansión continua de los derechos fundamentales. Como señala la doctrina especializada, el principio de progresividad se encuentra intrínsecamente ligado al principio de no regresividad, formando un binomio que prohíbe a los Estados adoptar medidas que disminuyan el nivel de protección alcanzado sin una justificación suficiente.

La mejora regulatoria, en tanto instrumento para facilitar el ejercicio de derechos como el acceso a servicios públicos, el desarrollo de actividades económicas y el emprendimiento, debe regirse también por este principio constitucional e internacional. Por ello, la presente iniciativa propone incorporar de manera expresa el principio de progresividad regulatoria en la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos.

ALINEACIÓN CON ESTÁNDARES INTERNACIONALES

La presente iniciativa se alinea con las recomendaciones y estándares de la **Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE)**, de la cual México es miembro desde 1994. En su reciente informe "Perspectivas Económicas 2025", la OCDE ha destacado la necesidad de un "reseteo regulatorio" que permita eliminar cargas administrativas innecesarias, simplificar regulaciones redundantes y garantizar que el diseño de nuevas normas responda adecuadamente a un entorno económico en constante evolución.

El informe señala que "un creciente entorno regulatorio ha desviado recursos escasos de actividades más productivas y, al aumentar los costes fijos de las operaciones comerciales, ha afectado desproporcionadamente las perspectivas de las empresas jóvenes y los posibles nuevos participantes". En este contexto, la OCDE recomienda

mejorar la gobernanza regulatoria y los marcos institucionales para asegurar que las regulaciones continúen siendo pertinentes y promuevan un campo de juego equitativo.

Asimismo, la **Recomendación del Consejo de la OCDE sobre Política y Gobernanza Regulatoria (2012)** establece que los países miembros deben "adoptar mecanismos de revisión ex post de las regulaciones para evaluar su desempeño y asegurar que sigan siendo adecuadas para su propósito, identificando y eliminando aquellas que hayan quedado obsoletas o impongan cargas innecesarias". La incorporación del principio de progresividad regulatoria fortalece estos mecanismos al establecer una presunción en contra de los retrocesos injustificados.

CUMPLIMIENTO CON LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

Este proyecto contribuye de manera directa y significativa al cumplimiento de los **Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030** de Naciones Unidas, particularmente en lo que respecta a las metas que a continuación se detallan. La incorporación del principio de progresividad regulatoria en la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos fortalece el compromiso del Estado mexicano con el desarrollo sostenible al garantizar que los avances en materia de simplificación, digitalización y transparencia institucional sean irreversibles y se consoliden como política de Estado.

Objetivo 8: Trabajo Decente y Crecimiento Económico.

El Objetivo 8 busca promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo, y el trabajo decente para todas las personas. Este objetivo reconoce que el crecimiento económico debe ser compatible con la generación de empleos de calidad y el fortalecimiento de las capacidades productivas de los sectores más vulnerables, en particular las micro, pequeñas y medianas empresas (MIPYMES).

En su Meta 8.3, señala que busca *"Promover políticas orientadas al desarrollo que apoyen las actividades productivas, la creación de empleo decente, el emprendimiento, la creatividad y la innovación, y alentar la formalización y el crecimiento de las microempresas y las pequeñas y medianas empresas, incluso mediante el acceso a servicios financieros"*.

Esta iniciativa contribuye a lograr su cumplimiento, toda vez que propone prohibir la reintroducción arbitraria de requisitos, cargas administrativas y trámites que hayan sido previamente simplificados o eliminados. Con la disposición propuesta, se busca proteger el entorno favorable para las MIPYMES, que son las más afectadas por la volatilidad regulatoria.

De acuerdo con la información de estadística básica contenidos en los resultados del Estudios sobre la Demografía de los Negocios 2023 y los Censos Económicos 2019, presentados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), las MIPYMES representan el 99.8% de las unidades económicas en México y generan más del 70% del empleo formal. La estabilidad regulatoria es un factor determinante para su permanencia, crecimiento y formalización, toda vez que reduce los costos de cumplimiento y la incertidumbre jurídica que enfrentan al momento de realizar inversiones o ampliar sus operaciones.

Objetivo 9: Industria, Innovación e Infraestructura.

El Objetivo 9 tiene como finalidad el construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible, y fomentar la innovación, por lo que requiere de inversiones en tecnología, conectividad e infraestructura de calidad, a fin de asegurar que el desarrollo industrial sea respetuoso con el medio ambiente además de contribuir con el mejoramiento de la productividad y el bienestar humano.

En su Meta 9.1, busca *"Desarrollar infraestructuras fiables, sostenibles, resilientes y de calidad, incluidas infraestructuras regionales y transfronterizas, para apoyar el*

desarrollo económico y el bienestar humano, haciendo hincapié en el acceso asequible y equitativo para todos".

Con esta iniciativa se fortalece la protección de los avances en digitalización e interoperabilidad alcanzados por el Estado mexicano, al garantizar que los niveles de simplificación y automatización previamente logrados, no sean revertidos sin una justificación técnica plenamente acreditada. Con ello, se consolida la **infraestructura digital del Estado** representada por instrumentos como el Portal Ciudadano Único de Trámites y Servicios, Llave MX, el Expediente Digital Ciudadano y el Repositorio Nacional de Tecnología Pública, todos previstos en la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos. La preservación de estos avances asegura que la inversión pública en tecnología tenga un carácter permanente y que la ciudadanía pueda confiar en la continuidad de los servicios digitales del gobierno.

Objetivo 16: Paz, Justicia e Instituciones Sólidas.

El Objetivo 16 busca promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, así como facilitar el acceso a la justicia para todos y construir instituciones eficaces, responsables y transparentes en todos los niveles. Este objetivo es central para el fortalecimiento del Estado de derecho y la confianza ciudadana en las instituciones públicas.

En su Meta 16.6, busca *"Crear a todos los niveles instituciones eficaces y transparentes que rindan cuentas"*.

Esta iniciativa facilitará la incorporación del principio de progresividad regulatoria como principio rector de la actuación de los Sujetos Obligados establece un mecanismo de rendición de cuentas ex ante, al exigir que cualquier modificación regulatoria que implique un retroceso en las condiciones previamente existentes cuente con una justificación técnica, económica y jurídica plenamente acreditada. Esta obligación, vinculada al Análisis de Impacto Regulatorio, permite que la ciudadanía y los sectores

interesados conozcan las razones que motivan cambios que podrían afectarlos negativamente, fortaleciendo la transparencia y la responsabilidad de las autoridades. Por otro lado, en su Meta 16.10, establece el *"Garantizar el acceso público a la información y proteger las libertades fundamentales, de conformidad con las leyes nacionales y los acuerdos internacionales"*.

Al respecto, en esta iniciativa se establece que la evaluación de progresividad regulatoria deberá ser incluida en el Análisis de Impacto Regulatorio, instrumento que, conforme a lo dispuesto en el artículo 39 de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, deberá ser público y someterse a consulta ciudadana por un plazo mínimo de veinte días. Esta disposición garantiza que los retrocesos regulatorios no puedan ser implementados sin un escrutinio público previo, permitiendo la participación de la sociedad en la toma de decisiones que afectan su esfera jurídica y económica, en plena armonía con los principios de transparencia y acceso a la información pública consagrados en el artículo 6° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

CONTENIDO DE LA INICIATIVA

La presente iniciativa propone cuatro modificaciones específicas a la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, todas orientadas a fortalecer los instrumentos existentes sin crear nuevas estructuras administrativas ni generar impacto presupuestario:

1. Adición del principio de progresividad regulatoria al Artículo 6

Se incorpora una nueva fracción XXV al Artículo 6, que establece los principios rectores de la actuación de los Sujetos Obligados. El nuevo principio establece que las Regulaciones, Trámites y Servicios deberán mejorar de manera gradual y continua, prohibiéndose cualquier retroceso injustificado que implique mayores cargas administrativas, costos, requisitos, tiempos de resolución o barreras para las personas.

Esta adición está justificada, toda vez que elevar este principio al rango de rector de la política de mejora regulatoria garantiza que todas las autoridades, en los tres órdenes de gobierno, orienten su actuación hacia la mejora continua y eviten retrocesos arbitrarios.

2. Adición de la evaluación de progresividad al Análisis de Impacto Regulatorio (Artículo 38)

Se adiciona una nueva fracción VIII al Artículo 38, que detalla los elementos que debe contener el Análisis de Impacto Regulatorio. La nueva fracción obliga a los Sujetos Obligados a identificar expresamente si la Propuesta Regulatoria implica un retroceso respecto de condiciones previamente existentes. En caso afirmativo, deberán justificarlo bajo criterios de interés público, necesidad, proporcionalidad y razonabilidad, acreditando que no existe una alternativa menos restrictiva y señalando medidas para mitigar los efectos negativos.

El Análisis de Impacto Regulatorio es la herramienta central para garantizar la calidad regulatoria. Al incorporar este elemento, se asegura que cualquier retroceso sea explícito, esté plenamente justificado y sea objeto de escrutinio público antes de su implementación.

3. Protección de avances en el Portal Ciudadano Único de Trámites y Servicios (Artículo 48)

Se adiciona un nuevo párrafo al Artículo 48 que establece que cualquier modificación a la información registrada en el Portal Ciudadano Único deberá observar el principio de progresividad regulatoria, prohibiendo la reintroducción de requisitos, documentos, condiciones, plazos o cargas previamente eliminados o simplificados, salvo justificación en el Análisis de Impacto Regulatorio correspondiente.

El Portal Ciudadano Único es el instrumento que concentra la totalidad de trámites y servicios federales, estatales y municipales. Proteger los avances allí registrados es fundamental para dar certeza a los ciudadanos.

4. Protección de avances en el Registro Nacional de Regulaciones (Artículo 55)

Se adiciona un nuevo párrafo al Artículo 55 que establece que las modificaciones a las Regulaciones inscritas en el Registro Nacional deberán observar el principio de progresividad regulatoria, no pudiendo implicar un retroceso en los niveles de simplificación, claridad, digitalización o interoperabilidad previamente alcanzados, salvo justificación en los términos del Artículo 38.

El Registro Nacional de Regulaciones integra todas las normas vigentes en el país. Esta disposición asegura que el acervo regulatorio nacional no sufra deterioros en su calidad y simplificación.

VIABILIDAD DE LA INICIATIVA

La iniciativa es constitucionalmente viable, ya que se fundamenta en el artículo 1° de la Constitución (principio de progresividad) y en las facultades del Congreso de la Unión para legislar en materia de mejora regulatoria conforme al artículo 73, fracción XXIX-G, de la Constitución. No contraviene ninguna disposición constitucional ni tratado internacional.

La iniciativa no implica impacto presupuestario alguno, ya que:

- No crea nuevas estructuras administrativas ni órganos de gobierno.
- No establece nuevas obligaciones que requieran contratación de personal adicional.
- No crea nuevos programas, fondos o sistemas tecnológicos.

- **Se limita a fortalecer instrumentos ya existentes:** el Análisis de Impacto Regulatorio (arts. 33-43), el Portal Ciudadano Único (arts. 51-54) y el Registro Nacional de Regulaciones (arts. 55-56).
- **Las obligaciones de evaluación y justificación se incorporan a procesos que ya realizan las autoridades, sin incrementar costos operativos.**

Las modificaciones propuestas son técnicamente viables, ya que:

- Se integran a instrumentos plenamente operativos dentro de la estructura de la Agencia de Transformación Digital y Telecomunicaciones como Autoridad Nacional.
- Los lineamientos para implementar las nuevas disposiciones pueden ser emitidos por la Agencia de Transformación Digital y Telecomunicaciones, dentro del marco de sus atribuciones existentes, tal y como lo señalan los artículos 9 y 10 de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos.
- La armonización normativa por parte de las entidades federativas y municipios, quienes contarán con un plazo de 180 días, el cual es un plazo razonable que respeta los tiempos ya establecidos en los transitorios de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos.

La iniciativa respeta la estructura y filosofía de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, publicada en julio de 2025, al:

- Mantener la centralidad en la persona como eje rector (Art. 6, fracc. X).
- Fortalecer las herramientas de planeación y evaluación, como la Agenda Regulatoria, Análisis de Impacto Regulatorio, entre otros.
- Preservar el principio de neutralidad tecnológica y soberanía tecnológica.
- No modifica los Modelos Nacionales establecidos en la Ley, por el contrario, robustece sus instrumentos de implementación.

Finalmente debemos considerar que la presente iniciativa responde a una necesidad real y documentada: evitar que los avances en materia de simplificación, digitalización y mejora regulatoria sean revertidos por decisiones administrativas discrecionales o cambios de gobierno sin una justificación técnica sólida.

Esta propuesta de iniciativa, tiene el objetivo de incorporar el principio de progresividad regulatoria en la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, con la firme intención de establecer un piso mínimo de calidad regulatoria a fin de proteger los logros alcanzados y garantiza que cualquier modificación que implique mayores cargas para los ciudadanos esté plenamente justificada bajo criterios de interés público, necesidad y proporcionalidad.

La reforma se alinea con los estándares internacionales de la OCDE, cumple con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, no genera impacto presupuestario y fortalece instrumentos ya existentes en la ley vigente. Su aprobación consolidará la mejora regulatoria como una **política de Estado irreversible**, orientada al beneficio permanente de las y los ciudadanos mexicanos.

En razón de lo anterior y para facilitar el entendimiento de la presente propuesta legislativa, se presenta el siguiente cuadro comparativo:

LEY NACIONAL PARA ELIMINAR TRÁMITES BUROCRÁTICOS	
TEXTO VIGENTE	TEXTO QUE SE PROPONE
Artículo 6. Para el cumplimiento de los objetivos de esta Ley, los Sujetos Obligados regirán su actuación en apego a los siguientes principios: I. al XXII. ... XXIII. No Rechazo y Canalización Obligatoria: ningún Sujeto Obligado niegue la recepción de quejas, solicitudes o demanda ciudadana, y de no ser competente, la canalice en el menor tiempo posible al Sujeto Obligado competente, y	Artículo 6. Para el cumplimiento de los objetivos de esta Ley, los Sujetos Obligados regirán su actuación en apego a los siguientes principios: I. al XXII. ... XXIII. No Rechazo y Canalización Obligatoria: ningún Sujeto Obligado niegue la recepción de quejas, solicitudes o demanda ciudadana, y de no ser competente, la canalice en el menor tiempo posible al Sujeto Obligado competente;

XXIV. Gratuidad en la Atención: la orientación, recepción, atención o canalización de trámites o servicios sea gratuita.	XXIV. Gratuidad en la Atención: la orientación, recepción, atención o canalización de trámites o servicios sea gratuita, y XXV. Progresividad regulatoria: las Regulaciones, Trámites y Servicios deberán mejorar de manera gradual y continua, prohibiéndose cualquier retroceso injustificado que implique mayores cargas administrativas, costos, requisitos, tiempos de resolución o barreras para las personas.
Artículo 38. El Análisis de Impacto Regulatorio deberá contener los siguientes elementos: I. al V. ... VI. La descripción de los esfuerzos de consulta pública que se hayan realizado desde el periodo de planeación hasta la presentación de la Propuesta Regulatoria ante la Autoridad Nacional o sus homólogos locales, y VII. Cualquier otro elemento previsto en los lineamientos respectivos.	Artículo 38. El Análisis de Impacto Regulatorio deberá contener los siguientes elementos: I. al V. ... VI. La descripción de los esfuerzos de consulta pública que se hayan realizado desde el periodo de planeación hasta la presentación de la Propuesta Regulatoria ante la Autoridad Nacional o sus homólogos locales; VII. Cualquier otro elemento previsto en los lineamientos respectivos, y

	VIII. La evaluación de progresividad regulatoria, mediante la cual se identifique si la Propuesta Regulatoria implica un retroceso respecto de las condiciones previamente existentes para las personas, en términos de cargas administrativas, requisitos, tiempos de respuesta, costos de cumplimiento o accesibilidad. En caso de que así sea, deberá justificarse bajo criterios de interés público, necesidad, proporcionalidad y razonabilidad, acreditando que no existe una alternativa menos restrictiva para alcanzar el objetivo regulatorio y señalando, en su caso, las medidas para mitigar los efectos negativos derivados de dicho retroceso.
Artículo 54. Los Sujetos Obligados deberán registrar en el Portal Ciudadano Único de Trámites y Servicios, al menos, la siguiente información: I. al XV. ... SIN CORRELATIVO.	Artículo 54. Los Sujetos Obligados deberán registrar en el Portal Ciudadano Único de Trámites y Servicios, al menos, la siguiente información: I. al XV. ... Cualquier modificación a la información registrada en el Portal Ciudadano Único de Trámites y Servicios deberá observar el principio de progresividad regulatoria.

SIN CORRELATIVO.	En consecuencia, los Sujetos Obligados no podrán reintroducir requisitos, documentos, condiciones, plazos o cargas administrativas que hayan sido previamente eliminados o simplificados, salvo que dicha modificación cuente con la justificación técnica, económica y jurídica correspondiente en el Análisis de Impacto Regulatorio a que se refiere el artículo 38 de la presente Ley.
Artículo 55. El Registro Nacional de Regulaciones es una herramienta digital administrada por la Autoridad Nacional, que integra todas las Regulaciones vigentes en el país. Los Sujetos Obligados deberán inscribir las Regulaciones que correspondan al ámbito de su competencia, en el citado Registro, asegurándose de mantenerlo permanentemente actualizado.	Artículo 55. El Registro Nacional de Regulaciones es una herramienta digital administrada por la Autoridad Nacional, que integra todas las Regulaciones vigentes en el país. Los Sujetos Obligados deberán inscribir las Regulaciones que correspondan al ámbito de su competencia, en el citado Registro, asegurándose de mantenerlo permanentemente actualizado. Las modificaciones a las Regulaciones inscritas en el Registro Nacional deberán observar el principio de progresividad regulatoria, por lo que no podrán implicar un retroceso en los niveles de simplificación, claridad, digitalización o interoperabilidad previamente alcanzados, salvo que se

	justifique en los términos del artículo 38, fracción VIII de esta Ley.
--	---

Por lo anteriormente expuesto, se somete a consideración de esta soberanía el siguiente:

**PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN
DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY NACIONAL PARA ELIMINAR
TRÁMITES BUROCRÁTICOS, EN MATERIA DE PRINCIPIO DE PROGRESIVIDAD
REGULATORIA**

Único. Se reforman las fracciones XXIII y XXIV, y se adiciona la fracción XXV al artículo 6; se reforman las fracciones VI y VII, y se adiciona la fracción VIII al artículo 38; se adicionan dos párrafos al artículo 54; y se adiciona un párrafo al artículo 55, todos de la Ley Nacional para Eliminar Trámites Burocráticos, para quedar como sigue:

Artículo 6. Para el cumplimiento de los objetivos de esta Ley, los Sujetos Obligados regirán su actuación en apego a los siguientes principios:

I. al XXII. ...

XXIII. No Rechazo y Canalización Obligatoria: ningún Sujeto Obligado niegue la recepción de quejas, solicitudes o demanda ciudadana, y de no ser competente, la canalice en el menor tiempo posible al Sujeto Obligado competente;

XXIV. Gratuidad en la Atención: la orientación, recepción, atención o canalización de trámites o servicios sea gratuita, y

XXV. Progresividad regulatoria: las Regulaciones, Trámites y Servicios deberán mejorar de manera gradual y continua, prohibiéndose cualquier retroceso

injustificado que implique mayores cargas administrativas, costos, requisitos, tiempos de resolución o barreras para las personas.

Artículo 38. El Análisis de Impacto Regulatorio deberá contener los siguientes elementos:

I. al V. ...

VI. La descripción de los esfuerzos de consulta pública que se hayan realizado desde el periodo de planeación hasta la presentación de la Propuesta Regulatoria ante la Autoridad Nacional o sus homólogos locales;

VII. Cualquier otro elemento previsto en los lineamientos respectivos, y

VIII. La evaluación de progresividad regulatoria, mediante la cual se identifique si la Propuesta Regulatoria implica un retroceso respecto de las condiciones previamente existentes para las personas, en términos de cargas administrativas, requisitos, tiempos de respuesta, costos de cumplimiento o accesibilidad. En caso de que así sea, deberá justificarse bajo criterios de interés público, necesidad, proporcionalidad y razonabilidad, acreditando que no existe una alternativa menos restrictiva para alcanzar el objetivo regulatorio y señalando, en su caso, las medidas para mitigar los efectos negativos derivados de dicho retroceso.

Artículo 54. Los Sujetos Obligados deberán registrar en el Portal Ciudadano Único de Trámites y Servicios, al menos, la siguiente información:

I. al XV. ...

Cualquier modificación a la información registrada en el Portal Ciudadano Único de Trámites y Servicios deberá observar el principio de progresividad regulatoria.

En consecuencia, los Sujetos Obligados no podrán reintroducir requisitos, documentos, condiciones, plazos o cargas administrativas que hayan sido previamente eliminados o simplificados, salvo que dicha modificación cuente con la justificación técnica, económica y jurídica correspondiente en el Análisis de Impacto Regulatorio a que se refiere el artículo 38 de la presente Ley.

Artículo 55. El Registro Nacional de Regulaciones es una herramienta digital administrada por la Autoridad Nacional, que integra todas las Regulaciones vigentes en el país. Los Sujetos Obligados deberán inscribir las Regulaciones que correspondan al ámbito de su competencia, en el citado Registro, asegurándose de mantenerlo permanentemente actualizado.

Las modificaciones a las Regulaciones inscritas en el Registro Nacional deberán observar el principio de progresividad regulatoria, por lo que no podrán implicar un retroceso en los niveles de simplificación, claridad, digitalización o interoperabilidad previamente alcanzados, salvo que se justifique en los términos del artículo 38, fracción VIII de esta Ley.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. Las autoridades competentes de los tres órdenes de gobierno deberán armonizar sus disposiciones reglamentarias y administrativas en un plazo no mayor a 180 días naturales, contados a partir de la entrada en vigor de este Decreto, a fin de dar cumplimiento a lo establecido en el mismo.

TERCERO. Las modificaciones a los trámites, servicios y regulaciones que impliquen un retroceso en los términos de la fracción VIII del artículo 38, así como las relativas a la información registrada en el Portal Ciudadano Único de Trámites y Servicios y en

el Registro Nacional de Regulaciones, sólo podrán realizarse una vez que se encuentren debidamente justificadas conforme a lo dispuesto por el presente Decreto.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 7 de abril de 2026


SUSCRIBE
DIP. JUAN CARLOS VALLADARES EICHELMANN

Bibliografía

1. COPARMEX – Confederación Patronal de la República Mexicana, 2024.
<https://coparmex.org.mx/quienes-somos/#:~:text=Somos%20un%20sindicato%20patronal%20independiente,prosperidad%20de%20todos%20los%20mexicanos.>
2. Informe Anual de Desempeño 2023 – 2024. CONAMER, 2025.
<https://www.gob.mx/conamer/documentos/informe-anual-de-desempeno-2023-2024#:~:text=Realizado%20por%20la%20CONAMER%2C%20presentamos,para%20consulta%20del%20pueblo%20mexicano.&text=Como%20cada%20a%C3%B1o%2C%20los%20esfuerzos,correspondiente%20al%20periodo%202023%20%2D%202024.>
3. Acusa COPARMEX "excesos" de CONAMER en trámites. El Heraldo de México, 2021.
<https://heraldodemexico.com.mx/economia/2021/4/5/acusa-coparmex-excesos-de-conamer-en-tramites-279980.html>
4. Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Principio de Progresividad, concepto y prohibición de regresividad. (Jurisprudencia 2017, 2019).
<https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/ejecutoria/32311>

5. Estadísticas a propósito del Día de las Micro, Pequeñas y Medianas Empresas, INEGI 2024.
<https://www.inegi.org.mx/app/saladeprensa/noticia/9129>
6. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Acevedo Buendía y otros ("Cesantes y Jubilados de la Contraloría") vs. Perú. Sentencia de 1 de julio de 2009. Serie C No. 198.
https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_198_esp.pdf
7. Principio de progresividad. Derecho Global, Estudios sobre Derecho y Justicia. Universidad de Guadalajara.
<https://derechoglobal.cucsh.udg.mx/index.php/DG/article/view/595/781>
8. OECD Regulatory Policy Outlook 2025
https://www.oecd.org/en/publications/2025/04/oecd-regulatory-policy-outlook-2025_a754bf4c/full-report/mexico_15f01ed5.html
9. Inquieta a COPARMEX posible eliminación de mecanismos regulatorios en México. El Siglo de Torreón, 2025.
<https://www.elsiglodetorreon.com.mx/noticia/2025/inquieta-a-coparmex-posible-eliminacion-de-mecanismos-regulatorios-en-mexico.html>
10. COPARMEX advierte retrocesos si gobierno "sacrifica" herramientas de mejora regulatoria; "pone en riesgo años de avances", afirma. El Universal, 2025.
<https://www.eluniversal.com.mx/cartera/coparmex-advierte-retrocesos-si-gobierno-sacrifica-herramientas-de-mejora-regulatoria-pone-en-riesgo-anos-de-avances-afirma/>
11. COPARMEX a favor de simplificación. MVS 2025.
<https://mvsnoticias.com/nacional/2025/4/23/coparmex-favor-de-simplificacion-689211.html>

P.O. 5006/66/26

Mag. Cal { } J. J. { }
Aprob. 7 de 2026

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE CULTURA Y DERECHOS CULTURALES, EN MATERIA DE ACCESO A BIENES Y SERVICIOS CULTURALES, PRESENTADA POR EL DIPUTADO PABLO VÁZQUEZ AHUED, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

Quien suscribe, **Pablo Vázquez Ahued**, Diputado del **Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano** en la LXVI Legislatura, con fundamento en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como de los artículos 6, numeral 1, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración la presente: **Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Cultura y Derechos Culturales, en materia de acceso a bienes y servicios culturales, al tenor de la siguiente;**

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. El acceso a la cultura es un derecho humano que forma parte del desarrollo integral de las personas. En México, este derecho se encuentra reconocido en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual establece:

*"Toda persona tiene derecho al acceso a la cultura y al disfrute de los bienes y servicios que presta el Estado en la materia, así como el ejercicio de sus derechos culturales. El Estado promoverá los medios para la difusión y desarrollo de la cultura, atendiendo a la diversidad cultural en todas sus manifestaciones y expresiones con pleno respeto a la libertad creativa. La ley establecerá los mecanismos para el acceso y participación a cualquier manifestación cultural."*¹

Como se enunció este precepto también dispone que el Estado promoverá los medios para la difusión y desarrollo de la cultura, atendiendo a la diversidad cultural en todas sus manifestaciones y expresiones, con pleno respeto a la libertad creativa.

Este reconocimiento de la cultura como derecho implica que el acceso a esta no debe ser entendido únicamente como reconocimiento, sino como un derecho exigible que requiere la acción activa del Estado para garantizar condiciones reales de acceso, participación y disfrute de la vida cultural. En este sentido, el derecho a la cultura comprende además de la protección de las expresiones culturales, participen en la vida cultural de su comunidad y disfruten de los servicios culturales que el Estado y otras instituciones ponen a disposición de la sociedad.

¹ CPEUM, disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

En este mismo sentido, la Declaración Universal de Derechos Humanos, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en París el 10 de diciembre de 1948 y suscrita por el Estado mexicano, establece en su artículo 22 el derecho de las personas a la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales indispensables para su dignidad y el libre desarrollo de su personalidad. Asimismo, en su artículo 27 reconoce el derecho de toda persona a tomar parte en la vida cultural de la comunidad y gozar de las artes y el progreso científico, que a la letra señala:

“Artículo 27

1. Toda persona tiene derecho a tomar parte libremente en la vida cultural de la comunidad, a gozar de las artes y a participar en el progreso científico y en los beneficios que de él resulten.”²

Este reconocimiento en el ámbito internacional reafirma la obligación de los Estados de adoptar medidas que permitan garantizar el acceso efectivo a los bienes y servicios culturales, así como promover condiciones que posibiliten la participación plena de las personas en la vida cultural de sus comunidades.

II. El reconocimiento de la cultura como un derecho humano plantea el desafío de traducir dicho reconocimiento en condiciones concretas que permitan su ejercicio efectivo, en este sentido, diversos estudios sobre derechos culturales han planteado la necesidad de desarrollar herramientas que permitan medir y garantizar el acceso de la población a bienes y servicios culturales.

Entre estas propuestas destaca el concepto de Canasta Básica de Consumo Cultural, desarrollado en estudios sobre consumo cultural en América Latina, esta propuesta parte de la idea de que el ejercicio del derecho a la cultura puede analizarse a partir de los niveles de acceso que tienen las personas a distintas manifestaciones culturales, tales como la asistencia a espectáculos artísticos, el acceso a bienes culturales, la participación en actividades culturales comunitarias o el consumo de contenidos culturales en distintos formatos.³

Este tipo de herramientas permite generar diagnósticos más precisos sobre el grado de acceso cultural de la población, identificar desigualdades en el consumo cultural y orientar

² Naciones Unidas, La Declaración Universal de los Derechos Humanos, disponible en: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

³ Universidad Alberto Hurtado, CISOC, Güell, V. Morales, O. Peters, Núñez. Una canasta básica de consumo cultural para América Latina: operacionalizado el derecho a la participación en la cultura: <https://centrito.wordpress.com/wp-content/uploads/2011/06/5-gueeil.pdf>

el diseño de políticas públicas destinadas a ampliar la participación cultural, en ese sentido, establecer mecanismos de medición del acceso a la cultura se convierte en un elemento clave para avanzar en la garantía efectiva de los derechos culturales.

Sin embargo, en países con desigualdades sociales y territoriales, el acceso a la cultura enfrenta múltiples desafíos, como factores como la distribución desigual de la infraestructura cultural, las limitaciones económicas de amplios sectores de la población, así como las brechas territoriales en la oferta cultural, pueden restringir las oportunidades de acceso a bienes y servicios culturales.

En el caso de México, estos retos resultan relevantes si se considera que amplios sectores de la población, especialmente jóvenes, habitantes de zonas rurales o comunidades con menor infraestructura cultural, enfrentan mayores dificultades para participar plenamente en la vida cultural. Estas condiciones evidencian la necesidad de fortalecer las políticas públicas y los instrumentos normativos orientados a garantizar un acceso más equitativo a los bienes y servicios culturales.

III. A pesar del reconocimiento constitucional del derecho de acceso a la cultura, en México persisten desafíos para garantizar que todas las personas puedan ejercer plenamente este derecho. En la práctica, el acceso a bienes y servicios culturales se encuentra condicionado por diversos factores estructurales, entre los que destacan las desigualdades territoriales, las limitaciones económicas, la distribución desigual de la infraestructura cultural y la falta de información sistemática sobre los hábitos de consumo cultural de la población.

Uno de los principales retos consiste en la limitada disponibilidad de información actualizada y periódica que permita conocer con precisión las condiciones de acceso a la cultura en el país. A diferencia de otros ámbitos de política pública, como el ingreso o la alimentación, donde existen indicadores consolidados para evaluar el bienestar de la población, en materia cultural las mediciones sobre consumo y participación cultural han sido escasas.

En México, la información disponible para conocer los hábitos y patrones de consumo cultural de la población es todavía limitada. Si bien se han realizado algunos ejercicios de medición, estos han sido esporádicos y no necesariamente comparables entre sí, entre los principales antecedentes se encuentran la Encuesta Nacional de Hábitos, Prácticas y Consumo Culturales, elaborada en 2010 por el entonces Consejo Nacional para la Cultura y

las Artes, así como la Encuesta Nacional de Consumo Cultural de México (ENCCUM) realizada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía en 2012.⁴

A este ejercicio se suma un estudio más reciente impulsado desde el ámbito académico, como la Encuesta Nacional sobre Hábitos y Consumo Cultural 2020, realizada por la Coordinación de Difusión Cultural de la Universidad Nacional Autónoma de México, cuyo objetivo fue analizar las transformaciones en las prácticas culturales de la población y el impacto que tuvo la pandemia por Covid-19 en el acceso y consumo de bienes culturales.⁵

Los resultados de este estudio evidenciaron cambios importantes en las formas de consumo cultural, durante el periodo de confinamiento se observó un incremento y diversificación en el consumo cultural digital, al tiempo que se redujo significativamente la asistencia a actividades culturales presenciales como museos, conciertos o espacios escénicos, asimismo, la encuesta permitió identificar la creciente relevancia de las plataformas digitales como vía de acceso a contenidos culturales, así como el papel de los dispositivos móviles como principal medio de acceso a dichos contenidos.

Sin embargo, estos ejercicios de medición presentan limitaciones importantes, en muchos casos se trata de estudios aislados o con metodologías distintas, lo que dificulta la construcción de diagnósticos comparables a lo largo del tiempo. Además, algunos de estos instrumentos se enfocan en poblaciones específicas lo que impide extrapolar sus resultados a la totalidad de la población, en consecuencia, persiste un vacío en la generación de información periódica y sistemática que permita conocer con precisión el grado de acceso de la población mexicana a los bienes y servicios culturales.

Esta falta de información resulta importante al analizar el acceso a la cultura en las juventudes, quienes, por sus condiciones sociales y económicas, enfrentan barreras diferenciadas para el ejercicio pleno de sus derechos culturales, en ese contexto de acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en México las personas jóvenes entendidas como aquellas entre 15 y 29 años, representan aproximadamente 30.4 millones de personas, cifra que representó 23.3 % del total de la población.⁶

⁴ CONACULTA, disponible en: https://www.cultura.gob.mx/recursos/banners/ENCUESTA_NACIONAL.pdf

⁵ Encuesta Nacional sobre hábitos y consumo cultural 2020, disponible en: <https://www.comecso.com/noticias/encuesta-nacional-sobre-habitos-y-consumo-cultural-2020?utm>

⁶ INEGI, Estadísticas a propósito del día internacional de la juventud, disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2025/EAP_Juventud.pdf

No obstante, esta relevancia demográfica no se traduce necesariamente en condiciones efectivas de acceso a la cultura, a pesar de ello, las personas jóvenes enfrentan múltiples barreras para acceder plenamente a la vida cultural, entre ellas las limitaciones económicas, la concentración de la oferta cultural en determinadas regiones y la falta de infraestructura cultural en sus comunidades, lo que restringe sus posibilidades de participar en actividades culturales, acceder a bienes culturales o desarrollar sus capacidades creativas.

En este sentido, garantizar el acceso de las juventudes a los bienes y servicios culturales no solo implica el cumplimiento de un derecho humano, sino también una condición fundamental para fortalecer la vida cultural del país, fomentar la creatividad, la participación social y la construcción de ciudadanía.

IV. Aún pese a la falta de mediciones actualizadas es evidente que el Estado mexicano tiene una deuda importante en materia de garantía del acceso a bienes y servicios culturales, por lo que es indispensable dirigir esfuerzos normativos y de política pública destinados a subsanar esa omisión y garantizar de forma amplia el acceso a la cultura a toda la población, en especial a quienes se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad, como personas de bajos ingresos, infancias, juventudes y personas adultas mayores. Por esa razón, esta iniciativa plantea la creación de un Vale Cultural consistente en un financiamiento para la adquisición de bienes y servicios culturales. En 2022, España implementó una política pública similar llamada “Bono Cultural” consistente en una ayuda directa por 400 euros, equivalente a 7,500 pesos mexicanos, a personas que cumplan los 18 años para disfrutar de productos y actividades culturales. Dicha ayuda se distribuye de la siguiente manera: 200 euros para artes en vivo, patrimonio cultural y artes audiovisuales, tales como música en vivo, cine, museos, bibliotecas, exposiciones, festivales, entre otros; 100 euros para consumo digital o en línea, como suscripciones a plataformas de música, lectura o audiovisuales, revistas y otras publicaciones por internet; y 100 euros más para bienes culturales físicos, como libros, revista, periódicos discos, entre otros.⁷

Sin embargo, España no es el único país en echar a andar un proyecto de esas características, Francia implementó el “Pass Culture” para jóvenes de entre 15 a 18 años cuyo monto varía dependiendo el rango de edad. En 2021 el 56% del gasto del Pass Culture se destina a libros, 17% al cine; y los espectáculos en vivo 1.5%, en gran parte debido a las

⁷ Bono cultural. Instrucciones de solicitud y funcionamiento del bono cultural. Gobierno de España.
<https://www.culturaydeporte.gob.es/dam/jcr:fc1453af-0349-425b-8ff1-3aa9acf3dbee/manual-jovenes-bono-cultural/joven.pdf>

restricciones de la pandemia.⁸ Asimismo, Italia cuenta con su “18app” consistente en 500 euros para la adquisición de libros, música, teatro, cines, museos, entre otros bienes y servicios culturales.

En México, la implementación de un proyecto enfocado en la financiación de bienes y servicios culturales, similar al desplegado en países como España, Italia o Francia, podría coadyuvar a cerrar las brechas de desigualdad en el acceso a la cultura, particularmente en poblaciones en situación de vulnerabilidad y en las juventudes, así como incentivar la generación y el desarrollo de proyectos artísticos y culturales a nivel local.

No obstante, es importante señalar que la Ley General de Cultura y Derechos Culturales ya prevé, en su artículo 8, que la Secretaría de Cultura coordine y promueva un programa de asignación de vales de cultura con la participación de los distintos órdenes de gobierno y sectores social y privado, orientado a incrementar el acceso a la cultura de los sectores vulnerables. Sin embargo, dicho mandato carece de elementos normativos que garanticen su implementación efectiva, tales como la definición de un mecanismo específico de asignación, la determinación de un monto mínimo que asegure el acceso real a bienes y servicios culturales.

En este sentido, la presente iniciativa desarrolla y fortalece, al establecer de manera expresa el Vale Cultural como una prestación económica personal e intransferible, definir un monto que permita garantizar su efectividad, y precisar elementos mínimos para su operación a través de reglas de operación emitidas por la Secretaría de Cultura.

Asimismo, la amplitud de la población que potencialmente podría verse beneficiada por este instrumento refleja no solo la dimensión de la política pública que se propone, sino también la urgencia de generar mecanismos efectivos que garanticen el acceso a los bienes y servicios culturales, particularmente para aquellas personas que enfrentan mayores barreras estructurales para ejercer este derecho. En ese sentido, el Vale Cultural se concibe como un instrumento que permitirá avanzar de manera progresiva en la reducción de las brechas de acceso a la cultura, mediante una implementación gradual que atienda las condiciones institucionales y presupuestarias del Estado, asegurando su viabilidad y permanencia en el tiempo.

⁸ Ferran Bono, Tommaso Koch. 281.557 jóvenes acceden al bono cultural del ministerio, el 58% de los posibles beneficiarios. El País. 3 de noviembre de 2023. <https://elpais.com/cultura/2022-11-03/281557-jovenes-acceden-al-bono-cultural-delministerio-el-58-de-los-posibles-beneficiarios.html>

Nuestro país tiene un rezago muy importante en materia de derechos culturales, sin embargo, en la medida en que nuestras instituciones midan el consumo cultural y planteen proyectos en la materia, podremos ir cerrando las inequidades y construyendo sociedades más activas, democráticas y exigentes de los derechos culturales.

Desde el Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano proponemos reformar y adicionar diversos artículos de la Ley General de Cultura y Derechos Culturales para abordar los siguientes aspectos;

- Incluir entre el objeto de la ley el de establecer las políticas, programas y acciones para garantizar un acceso mínimo al consumo cultural, así como establecer mecanismos para medir el acceso al consumo de bienes y servicios culturales a nivel nacional.
- Establecer la obligación del Estado mexicano de garantizar un piso mínimo para el acceso y disfrute de bienes y servicios culturales.
- Crear un Vale Cultural, consistente en una prestación económica personal e intransferible para uso y adquisición exclusiva de servicios y bienes culturales, que se otorgará de manera universal a jóvenes de entre 15 y 29 años de edad.

Establecer algunos lineamientos sobre el Vale Cultural, como:

- Los objetivos del Vale Cultural.
- El monto mensual, del Vale Cultural será equivalente al 50 por ciento del valor mensual de la Unidad de Medida y Actualización.
- La obligación de la Secretaría de Cultura para expedir las reglas de operación, así como a convocar a las entidades federativas y municipios para la operación del mismo.
- Los aspectos mínimos de las reglas de operación.
- Las actividades, bienes y servicios culturales que comprenderá el Vale Cultural: bienes físicos, como libros, revistas, discos; bienes y servicios culturales digitales, como plataformas de contenidos digitales, revistas o periódicos digitales; y servicios

culturales físicos, como obras de teatro, exposiciones, servicios gastronómicos y museos.

Crear la Canasta Básica de Consumo Cultural, un mecanismo de medición del acceso al consumo de actividades, bienes y servicios culturales a nivel nacional, con los siguientes objetivos:

- Establecer un criterio mínimo de consumo cultural. o Identificar la frecuencia del consumo cultural.
- Identificar el tipo de bienes y servicios culturales al que las personas tienen acceso.
- Distinguir las restricciones al acceso de bienes y servicios culturales.

Desarrollar políticas públicas para garantizar el acceso mínimo de las personas a los bienes y servicios culturales, derivado de los resultados de la Canasta Básica de Consumo Cultural.

Para dar mayor claridad a la presente iniciativa, se presenta el siguiente cuadro comparativo entre el texto normativo vigente y la propuesta de reforma a la Ley General de Cultura y Derechos Culturales.

LEY GENERAL DE CULTURA Y DERECHOS CULTURALES	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Artículo 2.- La Ley tiene por objeto: I a VI... VII. Establecer mecanismos de participación de los sectores social y privado, y VIII. Promover entre la población el principio de solidaridad y responsabilidad en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de los bienes y servicios que presta el Estado en la materia-	Artículo 2.- La Ley tiene por objeto: I a VI... VII. Establecer mecanismos de participación de los sectores social y privado; VIII. Promover entre la población el principio de solidaridad y responsabilidad en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de los bienes y servicios que presta el Estado en la materia;

<i>Sin correlativo</i>	IX. Establecer los mecanismos para medir el acceso al consumo de bienes y servicios culturales a nivel nacional, y
<i>Sin correlativo</i>	X. Establecer las políticas, programas y acciones para garantizar un acceso mínimo al consumo cultural.
Artículo 8.- La Secretaría de Cultura coordinará y promoverá el programa de asignación de vales de Cultura con la participación del sector social y privado, de las entidades federativas, de los municipios y de las alcaldías de la Ciudad de México, para incrementar el acceso a la cultura de los sectores vulnerables	Artículo 8.- La Secretaría de Cultura coordinará y promoverá el programa de asignación de Vale Cultural con la participación del sector social y privado, de las entidades federativas, de los municipios y de las alcaldías de la Ciudad de México, para incrementar el acceso a la cultura y el efectivo ejercicio de los derechos culturales de las poblaciones vulnerables.
TÍTULO SEGUNDO DERECHOS CULTURALES Y MECANISMOS PARA SU EJERCICIO <i>Sin correlativo</i>	TÍTULO SEGUNDO DERECHOS CULTURALES Y MECANISMOS PARA SU EJERCICIO Capítulo I De los derechos culturales y los mecanismos para su ejercicio
Artículo 9.- Toda persona ejercerá sus derechos culturales a título individual o colectivo sin menoscabo de su origen étnico o nacional, género, edad, discapacidades, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias sexuales , estado civil o cualquier otro y, por lo tanto, tendrán las mismas oportunidades de acceso.	Artículo 9.- Toda persona ejercerá sus derechos culturales a título individual o colectivo sin menoscabo de su origen étnico o nacional, género, edad, discapacidades, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, orientación sexual, expresión e identidad de género , estado civil o cualquier otro y, por lo tanto, tendrán las mismas oportunidades de acceso, para lo cual el Estado garantizará un piso mínimo para el acceso y ejercicio.
Artículo 11.- Todos los habitantes tienen los siguientes derechos culturales: I. Acceder a la cultura y al disfrute de los bienes y servicios que presta el Estado en la materia.	Artículo 11.- Todos los habitantes tienen los siguientes derechos culturales: I. Acceder a la cultura y al disfrute de los bienes y servicios que presta el Estado en la materia. El Estado garantizará el acceso y

	disfrute a un piso mínimo de servicios y bienes culturales.
II. a X. ...	II. a X. ...
Artículo 12.- Para garantizar el ejercicio de los derechos culturales, la Federación, las entidades federativas, los municipios y las alcaldías de la Ciudad de México, en el ámbito de su competencia, deberán establecer acciones que fomenten y promuevan los siguientes aspectos: I. a III. ... IV. La celebración de los convenios que sean necesarios con instituciones privadas para la obtención de descuentos en el acceso y disfrute de los bienes y servicios culturales; así como permitir la entrada a museos y zonas arqueológicas abiertas al público, principalmente a personas de escasos recursos, estudiantes, profesores, adultos mayores y personas con discapacidad; V. a IX. ... X. El acceso universal a la cultura en las diversas lenguas nacionales reconocidas para aprovechar los recursos de las tecnologías de la información y las comunicaciones, conforme a la Ley aplicable en la materia, y XI. La inclusión de personas y grupos en situación de discapacidad, en condiciones de vulnerabilidad o violencia en cualquiera de sus manifestaciones.	Artículo 12.- Para garantizar el ejercicio de los derechos culturales, la Federación, las entidades federativas, los municipios y las alcaldías de la Ciudad de México, en el ámbito de su competencia, deberán establecer acciones que fomenten y promuevan los siguientes aspectos: I. a III. ... IV. La celebración de los convenios que sean necesarios con instituciones privadas para la obtención de descuentos o subvenciones en el acceso y disfrute de los bienes y servicios culturales y artísticos, tanto en modalidad presencial como virtual; así como permitir la entrada a museos y zonas arqueológicas abiertas al público, principalmente a personas de escasos recursos, estudiantes, niños y jóvenes, profesores, adultos mayores y personas con discapacidad; V. a IX. ... X. El acceso universal a la cultura para aprovechar los recursos de las tecnologías de la información y las comunicaciones, conforme a la Ley aplicable en la materia; XI. La inclusión de personas y grupos en situación de discapacidad, en condiciones de vulnerabilidad o violencia en cualquiera de sus manifestaciones, y

<i>Sin correlativo</i>	XII. El acceso a un Vale Cultural destinado a jóvenes para el acceso y disfrute de bienes y servicios culturales y artísticos, tanto nacionales como locales, en modalidad presencial y virtual.
<i>Sin correlativo</i>	Capítulo II Del Vale Cultural
<i>Sin correlativo</i>	Artículo 16 Bis.- Para garantizar el acceso y ejercicio de los derechos culturales el Estado otorgará un Vale Cultural consistente en una prestación económica personal e intransferible para uso y adquisición exclusiva de servicios y bienes culturales, que se otorgará de manera universal a jóvenes de entre 15 y 29 años de edad, así como a poblaciones en situación de vulnerabilidad conforme a las reglas de operación que defina la Secretaría. Artículo 16 Ter.- El monto mensual del Vale Cultural será equivalente al 50 por ciento del valor mensual de la Unidad de Medida y Actualización. Artículo 16 Quater.- Sólo podrán adquirirse bienes y servicios culturales de las personas físicas o morales que se hayan dado de alta como proveedoras de bienes y servicios culturales adscritas al Vale Cultural. Artículo 16 Quinquies.- La Secretaría de Cultura expedirá las reglas de operación del Vale Cultural y convocará a las entidades federativas y municipios para la operación del mismo, con base en los convenios o acuerdos de coordinación que

	para tal efecto se celebren, a fin de garantizar el disfrute de los servicios y bienes culturales a las poblaciones definidas en el artículo 16 bis. Artículo 16 Sexies.- Las reglas de operación del Vale Cultural deberán considerar los siguientes aspectos: I. Los requisitos para ser persona acreedora del Vale Cultural; II. La vigencia para hacer uso de la prestación económica contenida en el Vale Cultural; III. La distribución del gasto del Vale Cultural en los bienes y servicios culturales, misma que deberá contemplar al menos bienes físicos, como libros, revistas, discos; bienes y servicios culturales digitales, como plataformas de contenidos digitales, revistas o periódicos digitales; y servicios culturales físicos, como obras de teatro, exposiciones, servicios gastronómicos y museos; IV. Los términos y condiciones para hacer uso del Vale Cultural; V. Los requisitos para la adscripción de proveedores de bienes y servicios culturales, así como de los acuerdos, contratos y convenios suscritos con entes públicos y privados; y VI. La creación de un registro de proveedores de bienes y servicios culturales adscritos al Vale Cultural.
--	--

	Artículo 16 Septies. La Secretaría de Cultura revisará y en su caso, actualizará las reglas de operación del Vale Cultural de manera anual. Artículo 16 Octies.- El Vale Cultural tiene como objetivos: I. Garantizar el acceso y ejercicio de los derechos culturales. II. Promover la inclusión de los grupos vulnerables en el acceso a la cultura. III. Fomentar las expresiones y creaciones artísticas y culturales locales y nacionales. IV. Promover el disfrute de los bienes y servicios culturales que presta el Estado. V. Incentivar la producción y el consumo cultural de los Agentes Económicos locales y nacionales. Artículo 16 Nonies. El Vale Cultural comprenderá el acceso de las actividades, bienes y servicios culturales, tales como: I. Patrimonios naturales; II. Patrimonios culturales; III. Exhibiciones o actividades de artes escénicas, artes visuales, cine, danza, gastronomía, literatura, y música; IV. Las demás que planteen los gobiernos de las entidades federativas y los municipios de las entidades federativas o las alcaldías de la Ciudad de México, en
--	--

	términos de los convenios o acuerdos de coordinación.
TÍTULO TERCERO BASES DE COORDINACIÓN <i>Sin correlativo</i>	... Capítulo IV De la Canasta Básica de Consumo Cultural Artículo 36 Bis.- La Canasta Básica de Consumo Cultural es el mecanismo de medición del acceso al consumo de actividades, bienes y servicios culturales a nivel nacional. Los objetivos de la Canasta Básica de Consumo Cultural son: I. Establecer un criterio mínimo de consumo cultural; II. Identificar la frecuencia del consumo cultural; III. Identificar el tipo de bienes y servicios culturales al que las personas tienen acceso; IV. Distinguir las restricciones al acceso de bienes y servicios culturales. Artículo 36 Ter.- Con base en los resultados de la Canasta Básica de Consumo Cultural el Estado desarrollará políticas públicas para garantizar el acceso mínimo de las personas a los bienes y servicios culturales, a fin de erradicar las restricciones que obstaculizan el consumo cultural. Artículo 36 Quater. La Secretaría de Cultura definirá la metodología para el desarrollo y actualización de la Canasta

	Básica de Consumo Cultural. Para la construcción de la Canasta Básica de Consumo Cultural se observará la frecuencia del consumo y la población que accede a bienes y servicios culturales. Artículo 36 Quinquies.- A fin de medir el acceso al consumo cultural a nivel nacional y local, la Secretaría de Cultura con apoyo del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, deberán elaborar periódicamente mediciones sobre el consumo cultural a nivel nacional, con énfasis especial en los grupos beneficiados directamente por esta ley; así como el índice de la desigualdad en el consumo cultural, para medir los factores que restringen el acceso y ejercicio de los derechos culturales.
--	--

Por lo anteriormente expuesto y fundado, sometemos a consideración de esta Soberanía la siguiente iniciativa con proyecto de:

DECRETO

POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE CULTURA Y DERECHOS CULTURALES, EN MATERIA DE ACCESO A BIENES Y SERVICIOS CULTURALES;

ARTÍCULO ÚNICO. Se **reforma** la fracción VII y VIII del artículo 2; el artículo 8; el artículo 9; la fracción I del artículo 11, la fracción IV, X y XI del artículo 12, y **adiciona** las fracciones IX y X al artículo 2; la fracción XII al artículo 12; un Capítulo I denominado “de los derechos culturales y los mecanismos para su ejercicio” al TÍTULO SEGUNDO DE LOS DERECHOS CULTURALES Y MECANISMOS PARA SU EJERCICIO, así como un Capítulo II denominado “Vale Cultural” al propio TÍTULO SEGUNDO, con sus artículos 16 Bis, 16 Ter, 16 Quater, 16 Quinquies, 16 Sexies, 16 Septies, 16 Octies y 16 Nonies, y un Capítulo IV al TÍTULO TERCERO BASES DE COORDINACIÓN, denominado “De la Canasta Básica de Consumo Cultural”, con sus artículos 36 Bis, 36 Ter, 36 Quater y 36 Quinquies, todos de la Ley General de Cultura y Derechos Culturales, para quedar como sigue:

Artículo 2.- La Ley tiene por objeto:

I a VI...

VII. Establecer mecanismos de participación de los sectores social y privado;

VIII. Promover entre la población el principio de solidaridad y responsabilidad en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de los bienes y servicios que presta el Estado en la materia;

IX. Establecer los mecanismos para medir el acceso al consumo de bienes y servicios culturales a nivel nacional, y

X. Establecer las políticas, programas y acciones para garantizar un acceso mínimo al consumo cultural.

Artículo 8.- La Secretaría de Cultura coordinará y promoverá el programa de asignación de **Vale Cultural** con la participación del sector social y privado, de las entidades federativas, de los municipios y de las alcaldías de la Ciudad de México, para incrementar el acceso a la cultura y **el efectivo ejercicio de los derechos culturales de las poblaciones vulnerables.**

TÍTULO SEGUNDO DERECHOS CULTURALES Y MECANISMOS PARA SU EJERCICIO

Capítulo I

De los derechos culturales y los mecanismos para su ejercicio

Artículo 9.- Toda persona ejercerá sus derechos culturales a título individual o colectivo sin menoscabo de su origen étnico o nacional, género, edad, discapacidades, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, **orientación sexual, expresión e identidad de género**, estado civil o cualquier otro y, por lo tanto, tendrán las mismas oportunidades de acceso, **para lo cual el Estado garantizará un piso mínimo para el acceso y ejercicio.**

Artículo 11.- Todos los habitantes tienen los siguientes derechos culturales:

I. Acceder a la cultura y al disfrute de los bienes y servicios que presta el Estado en la materia. **El Estado garantizará el acceso y disfrute a un piso mínimo de servicios y bienes culturales.**

II. a X. ...

Artículo 12.- Para garantizar el ejercicio de los derechos culturales, la Federación, las entidades federativas, los municipios y las alcaldías de la Ciudad de México, en el ámbito de su competencia, deberán establecer acciones que fomenten y promuevan los siguientes aspectos:

I. a III. ...

IV. La celebración de los convenios que sean necesarios con instituciones privadas para la obtención de descuentos o **subvenciones** en el acceso y disfrute de los bienes y servicios culturales **y artísticos, tanto en modalidad presencial como virtual**; así como permitir la entrada a museos y zonas arqueológicas abiertas al público, principalmente a personas de escasos recursos, estudiantes, niños y jóvenes, profesores, adultos mayores y personas con discapacidad;

V. a IX. ...

X. El acceso universal a la cultura para aprovechar los recursos de las tecnologías de la información y las comunicaciones, conforme a la Ley aplicable en la materia;

XI. La inclusión de personas y grupos en situación de discapacidad, en condiciones de vulnerabilidad o violencia en cualquiera de sus manifestaciones, y

XII. El acceso a un Vale Cultural destinado a jóvenes para el acceso y disfrute de bienes y servicios culturales y artísticos, tanto nacionales como locales, en modalidad presencial y virtual.

Capítulo II

Del Vale Cultural

Artículo 16 Bis.- Para garantizar el acceso y ejercicio de los derechos culturales el Estado otorgará un Vale Cultural consistente en una prestación económica personal e intransferible para uso y adquisición exclusiva de servicios y bienes culturales, que se otorgará de manera universal a jóvenes de entre 15 y 29 años de edad, así como a poblaciones en situación de vulnerabilidad conforme a las reglas de operación que defina la Secretaría.

Artículo 16 Ter.- El monto mensual del Vale Cultural será equivalente al 50 por ciento del valor mensual de la Unidad de Medida y Actualización.

Artículo 16 Quater.- Sólo podrán adquirirse bienes y servicios culturales de las personas físicas o morales que se hayan dado de alta como proveedoras de bienes y servicios culturales adscritas al Vale Cultural.

Artículo 16 Quinquies.- La Secretaría de Cultura expedirá las reglas de operación del Vale Cultural y convocará a las entidades federativas y municipios para la operación del mismo, con base en los convenios o acuerdos de coordinación que para tal efecto se celebren, a fin de garantizar el disfrute de los servicios y bienes culturales a las poblaciones definidas en el artículo 16 bis.

Artículo 16 Sexies.- Las reglas de operación del Vale Cultural deberán considerar los siguientes aspectos:

- I. Los requisitos para ser persona acreedora del Vale Cultural;
- II. La vigencia para hacer uso de la prestación económica contenida en el Vale Cultural;
- III. La distribución del gasto del Vale Cultural en los bienes y servicios culturales, misma que deberá contemplar al menos bienes físicos, como libros, revistas, discos; bienes y servicios culturales digitales, como plataformas de contenidos digitales, revistas o periódicos digitales; y servicios culturales físicos, como obras de teatro, exposiciones, servicios gastronómicos y museos;
- IV. Los términos y condiciones para hacer uso del Vale Cultural;
- V. Los requisitos para la adscripción de proveedores de bienes y servicios culturales, así como de los acuerdos, contratos y convenios suscritos con entes públicos y privados; y
- VI. La creación de un registro de proveedores de bienes y servicios culturales adscritos al Vale Cultural.

Artículo 16 Septies. La Secretaría de Cultura revisará y en su caso, actualizará las reglas de operación del Vale Cultural de manera anual.

Artículo 16 Octies.- El Vale Cultural tiene como objetivos:

- I. Garantizar el acceso y ejercicio de los derechos culturales.**
- II. Promover la inclusión de los grupos vulnerables en el acceso a la cultura.**
- III. Fomentar las expresiones y creaciones artísticas y culturales locales y nacionales.**
- IV. Promover el disfrute de los bienes y servicios culturales que presta el Estado.**
- V. Incentivar la producción y el consumo cultural de los Agentes Económicos locales y nacionales.**

Artículo 16 Nonies. El Vale Cultural comprenderá el acceso de las actividades, bienes y servicios culturales, tales como:

- I. Patrimonios naturales;**
- II. Patrimonios culturales;**
- III. Exhibiciones o actividades de artes escénicas, artes visuales, cine, danza, gastronomía, literatura, y música;**
- IV. Las demás que planteen los gobiernos de las entidades federativas y los municipios de las entidades federativas o las alcaldías de la Ciudad de México, en términos de los convenios o acuerdos de coordinación.**

TÍTULO TERCERO

BASES DE COORDINACIÓN

Capítulo IV De la Canasta Básica de Consumo Cultural

Artículo 36 Bis.- La Canasta Básica de Consumo Cultural es el mecanismo de medición del acceso al consumo de actividades, bienes y servicios culturales a nivel nacional.

Los objetivos de la Canasta Básica de Consumo Cultural son:

- I. Establecer un criterio mínimo de consumo cultural;**

- II. Identificar la frecuencia del consumo cultural;
- III. Identificar el tipo de bienes y servicios culturales al que las personas tienen acceso;
- IV. Distinguir las restricciones al acceso de bienes y servicios culturales.

Artículo 36 Ter.- Con base en los resultados de la Canasta Básica de Consumo Cultural el Estado desarrollará políticas públicas para garantizar el acceso mínimo de las personas a los bienes y servicios culturales, a fin de erradicar las restricciones que obstaculizan el consumo cultural.

Artículo 36 Quater. La Secretaría de Cultura definirá la metodología para el desarrollo y actualización de la Canasta Básica de Consumo Cultural. Para la construcción de la Canasta Básica de Consumo Cultural se observará la frecuencia del consumo y la población que accede a bienes y servicios culturales.

Artículo 36 Quinques.- A fin de medir el acceso al consumo cultural a nivel nacional y local, la Secretaría de Cultura con apoyo del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, deberán elaborar periódicamente mediciones sobre el consumo cultural a nivel nacional, con énfasis especial en los grupos beneficiados directamente por esta ley; así como el índice de la desigualdad en el consumo cultural, para medir los factores que restringen el acceso y ejercicio de los derechos culturales.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor 180 días naturales después al día de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. La Secretaría de Cultura deberá expedir las reglas de operación del programa al que se refiere el presente Decreto, dentro de un plazo no mayor a 90 días hábiles, contados a partir de la entrada en vigor del mismo.

TERCERO. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en el ámbito de sus atribuciones, deberá considerar la previsión de los recursos necesarios para la implementación del programa previsto en el presente Decreto, en el Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal siguiente.

ATENTAMENTE



**Diputado Pablo Vázquez Ahued
Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano
LXVI Legislatura
Abril 2026**

P.O. 5009/CG/26



Secretario de Servicios Parlamentarios: Hugo Christian Rosas de León; **Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria:** Gilberto Becerril Olivares; **Directora del Diario de los Debates:** Eugenia García Gómez; **Jefe del Departamento de Producción del Diario de los Debates:** Oscar Orozco López. Apoyo Documental: **Dirección General de Proceso Legislativo,** José de Jesús Vargas, director. Oficinas de la Dirección del Diario de los Debates de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión: Palacio Legislativo, avenida Congreso de la Unión 66, edificio E, cuarto nivel, colonia El Parque, delegación Venustiano Carranza, CP 15969. Teléfonos: 5036-0000, extensiones 54039 y 54044. **Página electrónica:** <http://cronica.diputados.gob.mx>