

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO TERCERO AL ARTÍCULO 51 BIS 1 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A FIN DE ESTABLECER UN ESTÁNDAR REFORZADO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS ELECTIVOS RELACIONADOS CON LA AFIRMACIÓN DE GÉNERO.

La que suscribe Diputada Mirna Rubio Sánchez, integrante del Grupo Parlamentario de Morena en la LXVI Legislatura, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y, numeral 1, fracción 1, 7 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración del Pleno la presente INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO TERCERO AL ARTÍCULO 51 BIS 1 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A FIN DE ESTABLECER UN ESTÁNDAR REFORZADO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS ELECTIVOS RELACIONADOS CON LA AFIRMACIÓN DE GÉNERO.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La regulación vigente del consentimiento informado en la Ley General de Salud establece un marco general que garantiza a las personas usuarias el derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz sobre los procedimientos médicos a los que desean someterse, sin embargo dicho marco presenta limitaciones significativas cuando se trata de procedimientos que requieren condiciones reforzadas de información y acompañamiento, como ocurre en las intervenciones electivas relacionadas con la afirmación de género, la norma actual al no distinguir entre procedimientos ordinarios y aquellos que inciden directamente en la identidad personal mantiene una estructura uniforme que no refleja las necesidades informativas específicas que este tipo de decisiones exige en términos de autonomía, seguridad y dignidad.

En la práctica clínica, las personas que buscan procedimientos de afirmación de género suelen enfrentar condiciones sociales y estructurales que profundizan las brechas de información, la evidencia empírica muestra que la desinformación, los estereotipos, la estigmatización y la falta de sensibilidad institucional pueden limitar la comprensión real de los riesgos, alternativas y efectos de los procedimientos, estas barreras generan escenarios en los que la decisión no siempre se toma en condiciones de autonomía plena, aun cuando formalmente se haya firmado un documento de consentimiento informado, la ausencia de una obligación legal expresa que exija un estándar reforzado permite la persistencia de prácticas dispares entre instituciones, con niveles muy variables de información y acompañamiento.

Esta problemática se intensifica debido a una realidad social específica, las personas transgénero y de género diverso han enfrentado históricamente discriminación en múltiples ámbitos, incluido el acceso a la salud, la falta de información clara y suficiente no es un asunto meramente administrativo, sino un obstáculo que priva a estas personas de ejercer su derecho a la identidad y al proyecto de vida en condiciones de igualdad, cuando la ley no establece directrices precisas, los vacíos se llenan con criterios particulares, prácticas institucionales heterogéneas o, en el peor de los casos, con esquemas de atención que reproducen estigmas y prejuicios.

A esta tensión jurídica y social se suma el parámetro jurisprudencial generado por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la jurisprudencia tesis 1a./J. 229/2025 (11a. Época)¹, el Tribunal estableció de manera clara que los procedimientos de afirmación de género requieren un estándar reforzado de consentimiento informado, la Corte determinó que no basta con entregar un formato general de consentimiento, sino que se debe ofrecer un proceso comunicativo

¹ Semanario Judicial de la Federación—Suprema Corte de Justicia de la Nación. (2025). *Tesis 1a./J. 229/2025 (11ª Época)*. <https://sif2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2030997>

profundo y adaptado a la realidad de la persona, este proceso debe incluir explicaciones sobre riesgos generales y específicos, alternativas disponibles, implicaciones postoperatorias, expectativas realistas y efectos previsibles a corto y largo plazo, la jurisprudencia también enfatizó que este estándar reforzado es una medida indispensable para proteger la autonomía, la identidad, la integridad y la salud de las personas transgénero, y que forma parte del contenido constitucional del derecho a la no discriminación.

La existencia de este parámetro jurisprudencial superior evidencia un desajuste entre el contenido de la Ley General de Salud² y el estándar constitucional vigente, la ley no recoge explícitamente el deber reforzado de informar, lo que provoca incertidumbre jurídica tanto para las personas usuarias como para el personal médico, para las personas usuarias, la ausencia de un mandato legal claro puede traducirse en decisiones informadas de manera insuficiente, para el personal médico e instituciones de salud, la falta de claridad legislativa genera dudas sobre el alcance de sus obligaciones y riesgo de responsabilidad jurídica por omisiones informativas no previstas en la ley, pero exigidas en sede constitucional.

Esta brecha normativa también tiene efectos institucionales, al no existir una disposición expresa, las instituciones públicas y privadas carecen de un fundamento claro para emitir lineamientos internos o protocolos homologados que desarrollen el estándar reforzado, la consecuencia es un mosaico institucional fragmentado que dificulta la evaluación del cumplimiento de derechos, obstaculiza la mejora continua en la atención clínica y dificulta establecer medidas preventivas para evitar prácticas discriminatorias.

A nivel de derechos humanos, esta omisión coloca en riesgo el ejercicio efectivo del derecho a la identidad, a la autonomía personal, a la igualdad sustantiva y a la salud, en el plano social la falta de claridad normativa puede perpetuar percepciones erróneas sobre la naturaleza de los procedimientos de afirmación de género, reforzar estereotipos y

² Congreso de los Estados Unidos Mexicanos. (1984). *Ley General de Salud*. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

generar tensiones en la relación médico-paciente, afectando la confianza, el acompañamiento emocional y la continuidad de los cuidados.

La problemática adquiere mayor relevancia cuando se observa que los compromisos internacionales y los instrumentos de planeación nacional demandan un modelo de salud centrado en la persona, inclusivo y libre de discriminación. El Plan Nacional de Desarrollo enfatiza la eliminación de prácticas discriminatorias y la obligación institucional de garantizar servicios accesibles y culturalmente pertinentes³, la Agenda 2030⁴ para el Desarrollo Sostenible refuerza la obligación de asegurar acceso universal a servicios de salud de calidad, incluidos aquellos relacionados con la salud sexual y reproductiva, la identidad y la autonomía corporal, sin un ajuste legislativo estos compromisos quedan sin anclaje normativo en un ámbito donde la diversidad requiere respuestas específicas.

Del mismo modo, el no incorporar este estándar reforzado prolonga un estado de vulnerabilidad para quienes acceden a estos procedimientos, mantiene una regulación insuficiente, permite diferencias injustificadas en la calidad de la información y deja sin protección expresa a un grupo históricamente discriminado, la iniciativa se vuelve así, una necesidad jurídica, institucional y social para garantizar que los procedimientos de afirmación de género se realicen bajo condiciones reales de autonomía, respeto, claridad y seguridad.

El diseño constitucional mexicano concibe la dignidad humana como el fundamento del orden jurídico y, a partir de ella, reconoce la autonomía personal, la igualdad sustantiva, la identidad y la salud como derechos que deben ser garantizados de manera progresiva, efectiva y sin discriminación, este marco que atraviesa la acción de todas las autoridades del Estado, impone al legislador la obligación de asegurar

³ Gobierno de México. (2025). *Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030*. <https://www.gob.mx/presidencia/documentos/plan-nacional-de-desarrollo-2025-2030-391771>

⁴ Organización de las Naciones Unidas. (2015). *Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. <https://sdgs.un.org/2030agenda>

que la normatividad secundaria sea congruente con los parámetros constitucionales y cumpla con el deber de remover cualquier obstáculo que limite el ejercicio pleno de los derechos, especialmente de aquellos grupos que históricamente han enfrentado barreras estructurales.

En este marco, el derecho a la autonomía personal adquiere especial relevancia cuando las decisiones médicas están íntimamente vinculadas con la identidad de la persona y con su proyecto de vida, la libertad de decidir sobre el propio cuerpo no es un acto abstracto, sino un ejercicio que se materializa mediante información clara, suficiente y comprensible, la Constitución exige que las personas puedan tomar decisiones libres sobre procedimientos médicos, y ello implica que la información no sea meramente formal o superficial, sino un auténtico proceso comunicativo que permita comprender alcances, riesgos, alternativas, implicaciones y efectos futuros, este entendimiento se vuelve más exigente tratándose de procedimientos relacionados con la afirmación de género, porque estos no solo involucran una dimensión clínica, sino un reconocimiento profundo del derecho a vivir conforme a la identidad personal, lo cual forma parte de la esfera más íntima protegida por la Constitución.

La igualdad y la no discriminación constituyen otro pilar fundamental, la prohibición de discriminar por motivos de identidad o expresión de género no obliga únicamente a evitar actos de trato diferenciado injustificado, sino a adoptar medidas normativas que corrijan desigualdades históricas y eliminen las barreras institucionales que impiden el ejercicio real de los derechos, la ausencia de una regulación expresa sobre el estándar reforzado de consentimiento informado en procedimientos de afirmación de género perpetúa una situación de desprotección que afecta particularmente a personas trans y de género diverso, quienes históricamente han sido objeto de estigmatizaciones, prejuicios y prácticas institucionales que limitan su acceso a servicios de salud en condiciones de igualdad.

El derecho a la salud, reconocido en la Constitución como un derecho integral, exige que los servicios médicos sean accesibles, culturalmente pertinentes, adecuados y de calidad, su contenido implica la obligación

de garantizar que las personas cuenten con información suficiente y comprensible sobre los tratamientos a los que se someten, de manera que puedan ejercer su autonomía de forma plena, el Estado está obligado a generar un marco normativo que asegure que la atención médica se realice bajo condiciones de libertad, respeto y claridad, y esto implica, cuando la situación lo exige, la creación de estándares reforzados que respondan a contextos específicos, como ocurre en la afirmación de género.

Este marco constitucional se articula con las obligaciones derivadas del derecho internacional de los derechos humanos, el principio de supremacía convencional obliga a que la legislación nacional sea compatible con los tratados internacionales ratificados por México, la Convención Americana sobre Derechos Humanos⁵ protege la integridad personal, la vida privada, la dignidad y la identidad, y su interpretación por la Corte Interamericana ha sido clara en señalar que los Estados deben garantizar las condiciones necesarias para que las personas decidan sobre su identidad sin interferencias, discriminación o barreras institucionales, la Opinión Consultiva OC-24/17⁶ reafirmó que la identidad de género forma parte de la vida privada y que los Estados deben asegurar servicios de salud adecuados, libres de prejuicios y dotados de información suficiente para garantizar decisiones autónomas.

Asimismo, los desarrollos del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, especialmente en las Observaciones Generales 14 y 22⁷, destacan que el derecho a la salud requiere que las personas tengan acceso a información completa, veraz, comprensible y culturalmente adecuada, como condición esencial para ejercer su autonomía corporal, el Comité ha señalado que los sistemas de salud deben evitar prácticas discriminatorias basadas en identidad de género

⁵ Organización de los Estados Americanos. (1969). *Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)*. https://www.oas.org/dil/esp/tratados_B-32_Convencion_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf

⁶ Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2017). *Opinión Consultiva OC-24/17: Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo*. https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_24_esp.pdf

⁷ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (2000; 2016). *Observaciones Generales Nº 14 y Nº 22 sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud y el derecho a la salud sexual y reproductiva*. <https://www.refworld.org/pdfid/4538838d0.pdf>

y garantizar procesos informativos que respondan a las necesidades de poblaciones diversas, especialmente cuando se trata de intervenciones que tienen efectos profundos en la vida personal.

Los Principios de Yogyakarta⁸, ampliamente utilizados como estándar interpretativo en materia de diversidad sexual y de género, precisan que el consentimiento informado en procedimientos relacionados con la identidad de género debe garantizarse en condiciones reforzadas, libres de estereotipos, con información amplia y con un acompañamiento adecuado para asegurar que la persona pueda decidir libremente, si bien estos principios no son jurídicamente vinculantes, su valor interpretativo se integra a la lectura armonizada del artículo 1º constitucional y de los tratados internacionales en materia de derechos humanos.

El fundamento constitucional y convencional se complementa con los instrumentos de planeación nacional e internacional que orientan la política pública del Estado mexicano, el Plan Nacional de Desarrollo establece como prioridad la erradicación de prácticas discriminatorias y la consolidación de un sistema de salud que coloque a las personas al centro de las decisiones, con énfasis en la atención a grupos históricamente vulnerados, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible exige garantizar el acceso universal a la salud con perspectiva de igualdad, reconociendo las necesidades específicas de cada población y fortaleciendo los mecanismos de información para decisiones libres y conscientes, la ausencia de una regulación expresa que recoja el estándar reforzado para la afirmación de género dificulta la implementación efectiva de estos compromisos y debilita su capacidad transformadora.

En el parámetro jurisprudencial emitido por la Suprema Corte de Justicia de la Nación añade un elemento esencial al fundamento de la reforma, el Alto Tribunal ha establecido que el consentimiento informado en procedimientos de afirmación de género requiere un estándar reforzado

⁸ Comisión Internacional de Juristas & Servicio Internacional para los Derechos Humanos. (2007/2017). *Principios de Yogyakarta y Principios de Yogyakarta +10 sobre la aplicación del derecho internacional de los derechos humanos en relación con la orientación sexual, la identidad de género, la expresión de género y las características sexuales*. <https://yogyakartaprinciples.org>

que no puede considerarse satisfecho con formatos generales o información mínima, esta interpretación, que forma parte del bloque de constitucionalidad, obliga al legislador a armonizar la Ley General de Salud para evitar contradicciones entre el texto legal y el desarrollo jurisprudencial vigente.

En suma, el fundamento constitucional, convencional y programático de esta iniciativa es sólido y converge en una misma exigencia: garantizar que la autonomía, la identidad, la salud y la igualdad se ejerzan plenamente mediante un marco normativo claro, preciso y reforzado en materia de consentimiento informado para procedimientos de afirmación de género, la omisión legislativa actual genera incertidumbre, desigualdad y riesgos que deben corregirse mediante una reforma que responda a los estándares que hoy definen el ejercicio efectivo de los derechos humanos en México.

La iniciativa propuesta se inserta en el campo propio de la ley, dentro del núcleo esencial que rige el consentimiento informado, y responde a la necesidad de armonizar el texto de la Ley General de Salud con la evolución constitucional y convencional en materia de autonomía, identidad, igualdad y no discriminación, su naturaleza jurídica es clara, precisa el contenido de un derecho ya reconocido mediante la incorporación de un estándar reforzado de información aplicable específicamente a los procedimientos médicos o quirúrgicos relacionados con la afirmación de género, no crea instituciones nuevas ni altera el diseño operativo del Sistema Nacional de Salud, se limita a perfeccionar el régimen jurídico existente para hacerlo congruente con los derechos que la Constitución tutela de manera directa.

El contenido sustantivo de la reforma consiste en establecer que, cuando la intervención médica esté vinculada con la afirmación de género, la información proporcionada a la persona usuaria deberá cumplir condiciones más amplias, profundas y contextualizadas que las previstas para procedimientos ordinarios, este estándar reforzado obliga a que la transmisión de información no se reduzca a un acto formal o documental, sino que constituya un proceso comunicativo real, accesible y suficiente, capaz de permitir decisiones conscientes, libres

y ajustadas al proyecto de vida de cada persona, se trata por tanto, de una precisión normativa orientada a hacer efectivo el derecho a la autonomía personal en uno de los ámbitos donde más intensamente se expresa la identidad, la dignidad y la libertad personal.

La ubicación de la reforma en el artículo 51 Bis 1 obedece a criterios estrictos de técnica legislativa y de congruencia sistemática, dicho precepto regula el derecho del usuario a recibir información sobre los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, por lo que su ampliación mediante un párrafo adicional resulta coherente con la lógica interna del artículo y del propio Título Tercero, esto evita la dispersión normativa, mantiene la unidad de materia y asegura que el consentimiento informado permanezca regido por un cuerpo jurídico único y consistente, de esta forma la reforma no fractura la ley, no introduce contradicciones estructurales ni genera regímenes paralelos, al contrario consolida un contenido que ya forma parte del parámetro constitucional y lo integra de manera armónica en el articulado vigente.

La reforma también exhibe una sólida coherencia externa, no afecta el régimen de identidad de género previsto en otras leyes federales, no interfiere con las funciones registrales, no modifica competencias en materia civil, administrativa o de derechos humanos; y no contradice los lineamientos previstos en tratados internacionales, antes bien desarrolla y fortalece la protección constitucional de la libre determinación y de la igualdad sustantiva, al establecer un marco legal que acompaña de forma adecuada las decisiones corporales y personales más sensibles, asimismo la reforma es compatible con los protocolos clínicos, normas oficiales mexicanas y guías técnicas que desarrollan aspectos operativos, pues la ley fija únicamente el estándar mínimo obligatorio que dichas disposiciones deberán observar, sin invadir su campo propio.

Desde la perspectiva de la reserva de ley, la reforma cumple plenamente con el mandato constitucional, el consentimiento informado al ser parte del contenido esencial del derecho a la salud y de la autonomía personal, requiere regulación directa en la ley, no solo en documentos administrativos o clínicos, la experiencia jurídica

demuestra que cuando este contenido no está recogido expresamente en la legislación, surgen prácticas institucionales desiguales, dificultades en la supervisión y vacíos que debilitan la protección de los derechos, la reforma subsana esa omisión mediante la incorporación explícita del estándar reforzado, cumpliendo con el mandato constitucional de legislar de manera clara, precisa y suficiente en materia de derechos humanos.

La reforma también refuerza la coherencia teleológica de la ley, el objetivo del Título Tercero es garantizar que la atención médica se brinde con calidad, respeto y claridad, al incorporar un estándar reforzado para procedimientos que inciden directamente en la identidad personal, la reforma alinea el propósito de la ley con los valores constitucionales que la inspiran, de igual modo fortalece la coherencia intersistémica al evitar contradicciones con otras leyes y al consolidar un marco jurídico uniforme que acompañe la transición de los estándares jurisprudenciales hacia el texto de la ley.

Finalmente, la reforma incorpora un elemento de evaluabilidad normativa que es indispensable para medir la eficacia de los derechos, al incorporar una regla expresa sobre el estándar reforzado, se crea un parámetro verificable que podrá ser supervisado por instituciones de salud, órganos reguladores, autoridades jurisdiccionales y organismos de derechos humanos, esto permitirá valorar si las personas reciben información suficiente, si la autonomía se ejerce plenamente y si los servicios de salud actúan de manera consistente con los principios constitucionales, la evaluabilidad no es un elemento accesorio, es parte de la modernización de la técnica legislativa y contribuye a la mejora continua del sistema de salud.

En suma, la iniciativa propuesta es jurídica y técnicamente necesaria, constitucionalmente obligada, plenamente coherente con el sistema normativo, respetuosa del diseño institucional y operativamente viable, su contenido perfecciona el alcance del consentimiento informado en un ámbito particularmente sensible y garantiza que las decisiones relacionadas con la afirmación de género se tomen en condiciones reales de autonomía, dignidad e igualdad.

La iniciativa propuesta se inserta en un ámbito donde la competencia del Estado es concurrente y exige una coordinación estrecha entre la Federación, las entidades federativas, las instituciones del Sistema Nacional de Salud y los servicios médicos de carácter privado, la Ley General de Salud establece el marco normativo federal que orienta la prestación de los servicios, pero su ejecución práctica descansa en un entramado institucional que involucra a distintos órdenes de gobierno y a distintas entidades prestadoras de servicios, precisar el estándar reforzado de consentimiento informado dentro del artículo 51 Bis 1 contribuye a dotar a este entramado de una directriz común, clara y uniforme, indispensable para evitar disparidades en la calidad de la información que se brinda a las personas usuarias cuando acceden a procedimientos de afirmación de género.

En la actualidad, las diferencias entre instituciones pueden dar lugar a tratamientos desiguales que afectan directamente la autonomía de las personas, incorporar en la ley el estándar reforzado elimina estas brechas al establecer un mandato legal vinculante para todas las instituciones, públicas y privadas, asegurando que la información proporcionada cumpla parámetros de claridad, suficiencia, profundidad y accesibilidad en todos los niveles del sistema, esta unificación normativa fortalece la coordinación institucional, pues obliga a que los servicios de salud en cada entidad federativa ajusten sus protocolos, formatos, materiales informativos y procesos de atención al contenido de la reforma.

La participación de las entidades federativas en materia de salud no se ve invadida ni restringida por la reforma, por el contrario se fortalece su capacidad regulatoria y operativa, ya que contarán con una base legal explícita que orientará el diseño de programas y procedimientos para garantizar un consentimiento informado reforzado, la uniformidad normativa derivada de una disposición federal permite que las autoridades estatales y municipales adopten medidas de implementación congruentes con los derechos fundamentales, evitando interpretaciones divergentes que pudieran vulnerar la igualdad o generar incertidumbre jurídica en la atención médica.

Asimismo, las instituciones públicas federales encontrarán en la reforma un parámetro rector para el desarrollo de lineamientos, manuales y protocolos clínicos, la existencia de una directriz legal expresa permitirá armonizar los procesos de capacitación, los materiales informativos y los mecanismos de comunicación médico-paciente, favoreciendo una atención más sensible, clara y respetuosa para las personas que buscan procedimientos de afirmación de género, la reforma no sustituye estos instrumentos ni interviene en su contenido técnico, sino que establece el marco jurídico indispensable para que se elaboren con claridad, perspectiva de derechos humanos y plena congruencia constitucional.

El sector privado, cuya participación en la prestación de servicios de salud es significativa, también se beneficiará de esta coordinación normativa, tener un estándar reforzado expresamente establecido en la ley permitirá uniformar las prácticas profesionales, reducir la incertidumbre derivada de criterios administrativos dispersos y fortalecer la seguridad jurídica tanto para los profesionales de la salud como para los pacientes, la claridad normativa reduce riesgos de responsabilidad médica por insuficiencia informativa y facilita la evaluación del cumplimiento mediante criterios objetivos.

La reforma también fortalece la coordinación transversal entre el sistema de salud y otras instituciones encargadas de la igualdad y no discriminación, la existencia de una previsión legal explícita permitirá que organismos especializados en derechos humanos, igualdad de género y diversidad sexual cuenten con un referente normativo para supervisar, acompañar e incentivar la implementación del estándar reforzado, esto permitirá construir puentes entre el sector salud y las instituciones de derechos humanos, burocracias especializadas y organizaciones comunitarias, en un modelo de colaboración que favorece la garantía plena del derecho a la autonomía y la identidad.

Finalmente, al precisar el alcance del consentimiento informado para procedimientos de afirmación de género, la reforma facilita una mayor armonización con los instrumentos de planeación en salud, con los protocolos de atención y con las Normas Oficiales Mexicanas que

regulan aspectos clínicos específicos, la disposición no sustituye estos instrumentos, sino que establece el marco legal que orientará su actualización, asegurando que la información proporcionada a las personas sea consistente, clara y conforme a los derechos humanos, esto permitirá que la coordinación institucional opere bajo un horizonte común de protección reforzada, garantizando así la coherencia entre la legislación, la política pública y la práctica médica.

La incorporación del estándar reforzado de consentimiento informado en el artículo 51 Bis 1 de la Ley General de Salud cumple una función preventiva esencial dentro del sistema de salud y se inserta de manera directa en las políticas públicas orientadas a garantizar la igualdad sustantiva, la autonomía personal y el acceso efectivo a servicios médicos de calidad, en su dimensión preventiva, la reforma busca anticiparse a las situaciones de riesgo que pueden surgir cuando las decisiones relacionadas con la afirmación de género se toman con información insuficiente, inadecuada o influida por estereotipos o sesgos institucionales, la prevención no se limita a evitar daños físicos derivados del procedimiento médico, sino que protege también la integridad emocional, psicológica y social de la persona, asegurando que su decisión esté plenamente informada y libre de presiones o condicionantes derivados de la desigualdad estructural.

En el contexto de la política pública, esta reforma fortalece la orientación del Sistema Nacional de Salud hacia un modelo centrado en las personas, sensible a la diversidad y alineado con los principios de calidad, accesibilidad, aceptabilidad y pertinencia cultural exigidos por el derecho a la salud, la política pública contemporánea reconoce que la atención médica no puede limitarse a suministrar servicios, sino que debe asegurar que la persona comprenda las implicaciones de los procedimientos y participe de manera consciente en la toma de decisiones sobre su cuerpo, la reforma proporciona el sustento legal necesario para que los lineamientos, protocolos y prácticas institucionales se ajusten a esta visión, garantizando que la información se transmita de manera completa y adecuada, especialmente en ámbitos donde la autonomía personal demanda un acompañamiento profundo.

Asimismo, la reforma permite articular esfuerzos entre instituciones de salud, organismos especializados en derechos humanos, instancias de igualdad de género y organizaciones civiles que acompañan procesos de afirmación de género, la presencia de una disposición legal clara facilita la coordinación interinstitucional para desarrollar materiales informativos accesibles, programas de capacitación profesional y mecanismos de acompañamiento que contribuyan a decisiones plenamente informadas, esta articulación se vuelve indispensable en un país con un sistema de salud heterogéneo, donde la uniformidad normativa funciona como principal instrumento para asegurar igualdad de trato en los servicios.

La política pública en salud requiere, además, evitar que los vacíos legales generen incertidumbre operativa, cuando la ley no precisa el estándar de información requerido, las instituciones pueden adoptar prácticas dispares, lo que incrementa riesgos de responsabilidad médica, afectaciones a la seguridad jurídica y desigualdades entre usuarios, la reforma subsana este problema al establecer un mandato legal claro que permitirá a las instituciones adecuar protocolos y materiales informativos a un mismo nivel de protección, evitando improvisaciones normativas y reduciendo el margen para interpretaciones erráticas.

La reforma propuesta mantiene una relación armoniosa tanto con el resto de la Ley General de Salud como con los demás ordenamientos federales y generales que regulan derechos vinculados con la identidad, la igualdad, la no discriminación y la protección de la salud. Su incorporación como párrafo adicional del artículo 51 Bis 1 no altera la estructura interna del precepto ni genera tensiones con otros capítulos o títulos de la ley; por el contrario, fortalece la coherencia del régimen jurídico al precisar una obligación informativa que deriva de estándares constitucionales y jurisprudenciales ya vigentes, la modificación se integra naturalmente en el cuerpo normativo que regula los derechos de las personas usuarias, lo que asegura la unidad de materia y preserva la sistematicidad de la ley.

La adición del estándar reforzado no desplaza ni contradice otros dispositivos de la Ley General de Salud, particularmente aquellos que regulan la organización de los servicios, la atención médica, la calidad, la bioética o las Normas Oficiales Mexicanas, antes bien funciona como un componente que permite que estos instrumentos operativos y administrativos se actualicen y ajusten con base en un mandato legal claro, evitando que la ausencia de referencia expresa dé lugar a prácticas administrativas dispersas o insuficientemente garantistas, la reforma no sustituye normas técnicas ni invade espacios regulados por protocolos clínicos; únicamente establece un parámetro jurídico que deberán observar todos los lineamientos y materiales informativos que se emitan con posterioridad.

En relación con otros ordenamientos federales, la reforma tampoco genera conflicto alguno, no incide en el régimen civil que regula el reconocimiento de la identidad de género, no modifica el contenido del derecho a la no discriminación previsto en la legislación federal en la materia, no altera el funcionamiento del Registro Civil y no afecta los procedimientos administrativos vinculados con la identidad jurídica de las personas, la reforma se limita al ámbito estrictamente sanitario y, dentro de este, únicamente a la relación comunicativa que debe preceder al consentimiento informado, lo que evita cualquier tensión competencial o normativa con ordenamientos distintos a la Ley General de Salud.

De igual manera, la reforma es compatible con las disposiciones aplicables a la protección de datos personales y a la confidencialidad en servicios de salud, el estándar reforzado de información no exige la divulgación de datos adicionales ni crea obligaciones nuevas en materia de resguardo de información, simplemente insta un deber de comunicación más profundo y cuidadoso, sin ampliar o modificar las cargas relacionadas con privacidad, seguridad o protección de expedientes clínicos, esta compatibilidad asegura que la reforma se inserte sin fricción en el conjunto de obligaciones que rigen la relación médico-paciente.

La armonización normativa también se extiende al ámbito penal, ya que la reforma no introduce figuras nuevas, no crea tipos penales ni modifica circunstancias de responsabilidad criminal, la precisión en materia de consentimiento informado no altera el régimen de responsabilidades establecidas en las leyes aplicables, sino que fortalece la claridad jurídica que debe acompañar cualquier procedimiento médico para generar confianza y certeza tanto en los profesionales como en las personas usuarias.

En cuanto a la relación con los ordenamientos que tutelan derechos humanos, la reforma opera coherentemente al reforzar el contenido de estos derechos mediante un instrumento legislativo específico, la precisión en la Ley General de Salud contribuye a la consolidación de un sistema jurídico congruente, donde la protección de la autonomía personal y de la identidad no queda únicamente en el plano interpretativo o jurisprudencial, sino que adquiere plena fuerza legislativa, esto fortalece la confianza institucional y evita que las personas queden sujetas a criterios jurisdiccionales aislados o a prácticas desiguales entre instituciones de salud.

Tampoco existe contradicción con los ordenamientos que regulan la actuación médica y los derechos de los profesionales de la salud, la reforma no impone exigencias incompatibles con la práctica clínica, por el contrario, proporciona un marco jurídico más claro que respalda a quienes ejercen la medicina en procedimientos de alta sensibilidad, la precisión normativa disminuye la discrecionalidad, reduce la incertidumbre y favorece una práctica médica más segura en términos legales y humanos.

En conjunto, la iniciativa se integra sin fricción en el sistema jurídico nacional, preservando la unidad de materia, la coherencia teleológica y la armonía entre la ley y los demás ordenamientos, su contenido no invade esferas normativas ajenas ni altera el reparto de competencias, sino que se limita a reforzar, de manera precisa y jurídicamente necesaria, el estándar de información que debe anteceder a los procedimientos de afirmación de género, con ello, la reforma fortalece la claridad del marco jurídico, evita confusiones interpretativas y

consolida una regulación integral que acompaña los derechos de autonomía, identidad y salud con un instrumento legislativo claro, preciso y constitucionalmente congruente

La técnica legislativa utilizada en esta reforma permite construir un contenido claro, suficiente y plenamente coherente con los principios constitucionales que rigen el derecho a la salud, la autonomía personal, la identidad y la igualdad sustantiva, la incorporación del estándar reforzado dentro del artículo 51 Bis 1 evita cualquier lectura que pudiera interpretar esta medida como una carga excesiva o como un intento de restringir el acceso a procedimientos de afirmación de género, la reforma se ubica dentro del marco jurídico ya existente y se limita a precisar el alcance de un derecho previamente reconocido, lo cual elimina cualquier posibilidad de considerar que se trata de una regulación invasiva, restrictiva o desproporcionada.

El diseño normativo garantiza, además, que la disposición se mantenga dentro de la unidad de materia, el artículo 51 Bis 1 regula de manera directa el derecho a recibir información médica suficiente antes de otorgar consentimiento para procedimientos clínicos. Incorporar el estándar reforzado en este artículo asegura que la norma conserve su coherencia interna y que no derive en fragmentaciones normativas o en la creación de dispositivos aislados que rompan la estructura conceptual de la Ley General de Salud, este enfoque también neutraliza cualquier interpretación que pudiera sugerir que el estándar reforzado debe ubicarse en otro apartado de la ley, ya que la ubicación propuesta es técnicamente la única que asegura claridad, orden y armonía normativa.

La reforma se encuentra cuidadosamente delimitada para evitar interferencias con la libertad personal o con la capacidad de autodeterminación de quienes buscan procedimientos de afirmación de género, el contenido propuesto no instituye requisitos adicionales, no condiciona el acceso a intervenciones médicas ni modifica los criterios clínicos para la realización de estos procedimientos, su única finalidad es asegurar que la decisión se tome en condiciones de autonomía reforzada, de este modo, la reforma se protege frente a cualquier lectura

que pudiera interpretarla como un mecanismo de restricción o de control sobre decisiones libres y expresivas de la identidad personal.

Asimismo, el estándar reforzado no crea obligaciones adicionales que impliquen impacto presupuestal, la información que debe proporcionarse forma parte de la práctica médica ordinaria y deriva del deber profesional que rige la relación clínico-terapéutica, el reforzamiento que ahora se incorpora no requiere infraestructura nueva, personal adicional ni mecanismos de supervisión extraordinarios, esta precisión elimina toda posibilidad de interpretar que la reforma genera cargas económicas para las instituciones o que exige recursos adicionales respecto de los que ya forman parte de la operación normal de los servicios de salud.

En términos bioéticos, el contenido de la reforma se inserta en el paradigma de respeto a la autonomía personal que sustenta la ética médica contemporánea, al establecer un proceso comunicativo más profundo para procedimientos de afirmación de género, la norma no altera los criterios éticos tradicionales, sino que los fortalece, evitando prácticas que pudieran resultar paternalistas, estigmatizantes o limitadas por concepciones prejuiciadas. Esto previene interpretaciones reductivas o malintencionadas que asociaran la reforma con restricciones o controles improcedentes.

La coherencia externa también fortalece su viabilidad normativa, el contenido propuesto no contradice los tratados internacionales ratificados por México ni modifica el régimen de identidad de género previsto en otros ordenamientos, más aún, la disposición se alinea con el parámetro interpretativo de la Suprema Corte de Justicia de la Nación sobre consentimiento informado, lo cual elimina cualquier posible objeción en torno a su constitucionalidad o a su compatibilidad con el bloque de convencionalidad, su contenido se limita a trasladar al texto legal un estándar que ya es exigible desde la jurisprudencia, lo que fortalece su solidez y elimina cualquier lectura de sobre-legislación.

Finalmente, la propuesta fortalece la evaluabilidad normativa. Al incorporar una regla precisa y verificable, permite que las instituciones supervisen su cumplimiento sin generar nuevos mecanismos de control,

esto previene interpretaciones que consideren que la reforma requiere sistemas adicionales de auditoría o vigilancia, y consolida su viabilidad institucional al integrarse en la estructura ya existente del Sistema Nacional de Salud.

En suma, la iniciativa se sostiene en una técnica legislativa sólida, responde a criterios de coherencia y proporcionalidad, elimina de manera anticipada cualquier lectura restrictiva, y asegura una implementación clara, suficiente y alineada con los principios constitucionales y convencionales que rigen el derecho a la salud y la autonomía personal en México, su estructura garantiza que las decisiones médicas vinculadas con la afirmación de género se tomen en un entorno de respeto, claridad y plena dignidad humana.

La valoración técnica de la iniciativa permite afirmar que su construcción normativa se encuentra sólidamente anclada en los principios constitucionales y convencionales que rigen el derecho a la salud, la autonomía personal, la identidad y la igualdad sustantiva, y que su contenido responde de manera precisa a una necesidad jurídica real: armonizar el texto de la Ley General de Salud con el estándar reforzado de consentimiento informado ya definido por el parámetro jurisprudencial vigente, la reforma logra integrar ese desarrollo interpretativo sin desbordar su alcance ni alterar la estructura legal existente, lo que confirma su plena compatibilidad con la naturaleza del ordenamiento y su adecuación a las exigencias del principio de reserva de ley.

En suma, la reforma propuesta es jurídicamente sólida, sistemáticamente coherente, constitucionalmente obligada y plenamente viable dentro del marco institucional mexicano, su incorporación a la Ley General de Salud fortalecerá la autonomía, la identidad y la salud de las personas, cerrará vacíos normativos y consolidará un régimen informativo más claro, digno y respetuoso para quienes acceden a procedimientos de afirmación de género en el sistema de salud.

Con el propósito de apreciar de manera más analítica la propuesta, se presenta el siguiente cuadro comparativo:

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>Artículo 51 Bis 1.- Los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna, y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.</p> <p>Cuando se trate de la atención a los usuarios originarios de pueblos y comunidades indígenas y afroamericanas, estos tendrán derecho a obtener información necesaria en su lengua.</p>	<p>Artículo 51 Bis 1.- Los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna, y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.</p> <p>Cuando se trate de la atención a los usuarios originarios de pueblos y comunidades indígenas y afroamericanas, estos tendrán derecho a obtener información necesaria en su lengua.</p> <p>Cuando los procedimientos médicos o quirúrgicos sean de carácter electivo y se relacionen con la afirmación de género, la información deberá proporcionarse mediante un proceso reforzado que permita a la persona usuaria comprender, de manera suficiente y accesible, los riesgos generales y específicos, las alternativas disponibles, los efectos previsibles a corto y largo plazo y los cuidados posteriores, todo ello en un marco de trato digno,</p>

	libre de estereotipos y respetuoso de su autonomía y proyecto de vida.
--	--

En razón de lo anteriormente expuesto es que somete a consideración de esta Soberanía el siguiente:

DECRETO

Único.- Se adiciona un párrafo tercero al artículo 51 Bis 1 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 51 Bis 1.- Los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna, y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.

Cuando se trate de la atención a los usuarios originarios de pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, estos tendrán derecho a obtener información necesaria en su lengua.

Cuando los procedimientos médicos o quirúrgicos sean de carácter electivo y se relacionen con la afirmación de género, la información deberá proporcionarse mediante un proceso reforzado que permita a la persona usuaria comprender, de manera suficiente y accesible, los riesgos generales y específicos, las alternativas disponibles, los efectos previsibles a corto y largo plazo y los cuidados posteriores, todo ello en un marco de trato digno, libre de estereotipos y respetuoso de su autonomía y proyecto de vida.

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, privadas y sociales que integran el Sistema Nacional de Salud deberán ajustar sus lineamientos,

protocolos y materiales informativos al contenido del presente Decreto, respetando en todo momento la autonomía técnica y operativa que les corresponde.

Tercero. La Secretaría de Salud, en el ámbito de sus atribuciones, podrá emitir las recomendaciones y orientaciones necesarias para facilitar la implementación del estándar reforzado previsto en este Decreto, sin generar cargas administrativas ni presupuestales adicionales.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 19 de Noviembre del 2025.

MIRNA RUBIO SANCHEZ

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

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

Mesa Directiva

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

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

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

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