



**SEN. LAURA ITZEL CASTILLO JUÁREZ
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
SENADO DE LA REPÚBLICA
PRESENTE**

El que suscribe, **Homero Davis Castro**, Senador de la República por el estado de Baja California Sur en la LXVI Legislatura del H. Congreso de la Unión, Integrante del Grupo Parlamentario Movimiento de Regeneración Nacional (MORENA), con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71 fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 8 numeral 1, fracción I; 76, numeral 1, fracción I; 164, numeral 1; 169; 172 y demás del Reglamento del Senado de la República, someto a consideración de esta Honorable Asamblea, la siguiente **Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma la Ley General de Salud para crear la Comisión Intersecretarial de Turismo de Salud, adicionando el Capítulo IV denominado “De la Comisión Intersecretarial de Turismo de Salud”, y se reforma la fracción VIII del artículo 6**, bajo la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La presente iniciativa, que reforma la Ley General de Salud para crear la **Comisión Intersecretarial de Turismo de Salud**, tiene como finalidad dotar al Estado mexicano de un instrumento institucional que permita promover, atender, coordinar, regular y resolver de manera integral los asuntos relacionados con el con el turismo de salud, garantizando la calidad de los servicios, la seguridad de los pacientes y supervisión institucional.

La salud constituye un derecho humano fundamental y una prioridad estratégica para el desarrollo social y económico del país. En ese contexto, el Estado mexicano tiene la obligación de generar marcos normativos e institucionales que garanticen servicios de salud seguros, de calidad y con pleno respeto a la dignidad de las personas. El turismo de salud es un segmento dual que ha venido creciendo de manera acelerada demandando servicios salud y de turismo. La derrama económica que generan es muy importante y debe seguir garantizando la mejor atención posible.

En los últimos años, el turismo de salud se ha consolidado como un segmento en constante crecimiento, caracterizado por la convergencia de servicios médicos especializados y la oferta turista nacional. En esta modalidad nuestra propuesta busca **inhibir, combatir y erradicar la proliferación de charlatanes y simuladores** que se hacen pasar como profesionales de la medicina en tratamientos **odontológicos, bariátricos, cirugías plásticas o también promocionando y ofreciendo productos milagro**, mismos que practican y

ofrecen sin ningún escrúpulo, con el riesgo de que, más temprano que tarde, se pueda convertir en un problema de salud pública en nuestro país. Fortalecer el turismo de salud es el objetivo de esta iniciativa que ponemos a consideración de este pleno.

Algunos indicadores

“Se estima que el tamaño total del mercado del turismo médico fue de 31,090 millones de dólares en 2024 y se prevé que alcance los 87,330 millones de dólares en 2030, con una tasa de crecimiento anual 8(TCA) del 18.47% entre 2025 y 2030. Los principales impulsores del mercado incluyen el ahorro de costos y los beneficios adicionales para los visitantes, como tecnologías de vanguardia, atención médica mejorada, equipos sofisticados, medicamentos innovadores, hospitalidad superior y atención personalizada”¹.

Tendencias y perspectivas clave del mercado

- Tailandia dominó el mercado en 2024 con una cuota del 24.40%.
- Según el tipo de tratamiento, el segmento cosmético representó la mayor parte de los ingresos, con un 24.13%, en 2024.
- Según el proveedor de servicios, el segmento privado representó la mayor parte de los ingresos, con un 54.47%, en 2024.

En enero de 2021, el entonces Secretario de Turismo Miguel Torruco hizo énfasis en la importancia del turismo de salud en todo el mundo. Señaló que catorce millones de personas a nivel global viajan a otros países en busca de atención médica, lo que representa una derrama económica de cien mil millones de dólares. Añadió que, según datos de Patients Beyond Borders, entre un millón 400 mil y tres millones de pacientes extranjeros se atendían en nuestro país al año hasta antes de la pandemia, incluyendo a los migrantes, lo cual hacía que México ocupara el segundo lugar en turismo de salud a nivel internacional después de Tailandia, y la primera posición en turismo dental a nivel global. Otra de las especialidades con un notable auge es la cirugía plástica, ya que México se ubicaba entre los cinco con mayor demanda en este tipo de atención médica, con amplias posibilidades de ser la primera potencia, según la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética².

Otro dato alentador es que México se ubica en el tercer lugar mundial en procedimientos estéticos, después de Estados Unidos y Brasil. Estos tres países, junto con Japón e Italia, concentran el 40% de los tratamientos estéticos en el

¹ Grand View Research (2025). Mercado del Turismo Médico de 2025 a 2030.

<https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/medical-tourism-market>

² CREA (2021). <https://creasoluciones.com.mx/sector-inmobiliario/crecimiento-del-turismo-medico-en-el-pais/>

mundo, según cifras de la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética. En México, gran parte de ellas son de pacientes extranjeros que viajan, sobre todo, a las ciudades fronterizas. El turismo médico deja en el país más de 8,000 millones de dólares al año, de acuerdo con estimaciones de Deloitte. La industria creció a un ritmo anual promedio de 33.7% entre 2013 y 2018³.

México: el nuevo gigante del turismo Salud⁴

México está convirtiéndose en el segundo destino de salud en el mundo. Especialmente los viajeros estadounidenses cruzan la frontera al sur de su país para hacerse tratamientos médicos que van de cirugías plásticas y bariátricas, hasta tratamientos odontológicos y oftálmicos, entre otros.

Buscan, por una parte, atenderse con los médicos de alta calidad que hay en el país y también pagar por tarifas que resultan más accesibles que en sus ciudades de origen. Estados como Baja California –de la que se presumen 4.5 millones de turistas cada año, de los cuales 50% se concentran en Tijuana– y Jalisco, reportan una alta actividad en este sentido, mientras que otros, como Chihuahua, están configurando plataformas de servicios de salud para constituirse como otro imán para los turistas de salud.

La derrama económica nacional estimada alrededor de esta actividad va de los 3,000 a los 8,000 millones de dólares, sin que haya todavía estimaciones oficiales que establezcan el impacto económico de esta actividad que abarca a clínicas, hospitales y consultorios médicos, así como la hotelería, industria restaurantera, tour operadores y otros servicios turísticos complementarios.

Es tal el área de acción económica de esta actividad que ya existen clústeres – es decir unidades o plataformas de servicios protagónicos y afines para esta actividad– en los estados. El desarrollo de clústeres de turismo de salud en la Ciudad de México, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, Tamaulipas y San Luis Potosí se suma a las propuestas de otros estados que, por su ubicación y fuerza de trabajo profesional, también tienen vocación en esta actividad.

La presidenta de la Asociación de Turismo de Salud en Baja California Atzimba Villegas⁵, ha asegurado que en los siguientes cinco años esperan que este tipo

³Expansión (21-06-2021). <https://expansion.mx/empresas/2021/06/21/el-covid-da-un-impulso-inesperado-al-millonario-negocio-de-la-medicina-estetica#:~:text=M%C3%A9xico%20se%20ubica%20en%20el%20tercer%20lugar,la%20Sociedad%20Internacional%20de%20Cirug%C3%ADa%20Pl%C3%A1stica%20Est%C3%A9tica>.

⁴GMX Seguros. <https://www.gmx.com.mx/blog-gmx/m%C3%A9xico-el-nuevo-gigante-del-turismo-medico.html>

⁵ El País (04-05-2025). <https://elpais.com/mexico/2025-05-04/falso-turismo-medico-en-la-frontera-una-mujer-estadounidense-sufre-danos-graves-tras-una-operacion-para-bajar-de-peso-en-tijuana.html>

de actividades económicas crezcan un 27%: “El turismo de Salud es la segunda derrama económica más importante después de la industrial”, dice en una reciente entrevista para la *Deutsche Welle*.

Además, en mayo de 2024, Villegas confirmaba que un 75% de las cirugías estéticas que se practican en Tijuana son a mujeres extranjeras. Y que las principales intervenciones, entre ellas, son los procesos bariátricos, cirugías plásticas, traumatología y dentales.

El elevado costo de los servicios sanitarios en los países de origen es el principal factor que impulsa el crecimiento del turismo de salud. Además, el sector se ve impulsado por la creciente demanda de procedimientos no cubiertos por los seguros, como las cirugías de reasignación de género, los tratamientos de reproducción asistida, la reconstrucción dental y la cirugía estética.

De acuerdo con datos de la Medical Tourism Association, el costo de los tratamientos médicos en México se ubica en promedio entre 60 y 70% más bajos que en los Estados Unidos⁶. Algunos ejemplos de la diferencia de costos son⁷:

Tipo de procedimiento	Costo en E.U.A. (dls)	Costo en México (dls)	Ahorro	Porcentaje de ahorro
Bypass coronario	\$80,000	\$30,000	\$50,000	62.5%
Reemplazo de rodilla	\$40,000	\$12,000	\$28,000	70.0%
Implante dental	\$1,500	\$800	\$700	46.67%
Bypass gástrico	\$35,000	\$11,500	\$23,500	67.14%
Reemplazo de cadera	\$35,000	\$12,000	\$23,000	65.71%
Histerectomía	\$15,000	\$5,500	\$9,500	63.33%

A esto se suman otros factores como el mejor pago a personal médico. Por ejemplo, los médicos estadounidenses que vienen a realizar cirugías a México, se les paga aproximadamente 3 veces más de lo que recibe con la aseguradora Medicare en Estados Unidos, el mayor pagador único de ese país⁸.

⁶ Better by MTA. Welcome to Mexico. <https://www.medicaltourism.com/destinations/mexico>

⁷ Medical Tourism Association. <https://www.medicaltourismassociation.com/content/what-kind-of-savings-are-we-talking-about-from-medical-tourism>

⁸ Galewitz, P. The New York Times. (13-08-19).

<https://www.nytimes.com/es/2019/08/13/espanol/negocios/turismo-medico-mexico.html>

Es por ello, que el turismo de salud es una excelente oportunidad que debe aprovechar México, esta Iniciativa responde a ese propósito, pues es parte de las potencias de esta actividad.

Se forman nuevos clústeres

De acuerdo con la Plataforma de Colaboración Europea de Clústeres, un clúster es “un grupo de empresas, agentes económicos relacionados e instituciones que se ubican cerca unos de otros y han alcanzado una escala suficiente para desarrollar conocimientos especializados, servicios, recursos, proveedores y habilidades”⁹.

Actualmente, en México operan 15 clústeres médicos en 12 estados del país y se están desarrollando en la frontera norte, particularmente en Baja California, Nuevo León y Tamaulipas, y en el corredor Guadalajara – Puerto Vallarta. Además, se proyecta seguir estableciendo otros más en Baja California y Jalisco, y el clúster de turismo de salud en Puebla¹⁰.

Cabe mencionar que en este **Senado de la República** ya se impulsa un proyecto que busca reactivar la **economía** en el país mediante el impulso de varios clúster de **hospitales** y **servicios de salud** en ciudades y estados que cuentan con atractivos turísticos y aeropuertos internacionales como Guanajuato, Los Cabos, Cancún, Puerto Vallarta e, incluso Acapulco, así como ciudades fronterizas como Tijuana, Ciudad Juárez y Reynosa.

El proyecto que se trabaja se enmarca en el **Plan México** que permitiría generar **empleos** bien pagados y activar la economía, así como atraer al menos a 40 millones de mexicanoamericanos que viven en **Estados Unidos** y que podrían realizarse diversos procedimientos médicos a costos mucho más accesibles que en esa nación.

La conformación de **clústeres** en regiones como El Bajío, Tijuana o Puerto Vallarta es clave, porque ahí confluyen infraestructura hospitalaria de primer nivel, conectividad con Estados Unidos y Canadá, y un entorno con atractivos turísticos que pueden complementar la experiencia de atención integral.

Las cirugías más baratas pueden terminar siendo costosas. El peligro de los charlatanes¹¹

⁹ ECCP. <https://www.clustercollaboration.eu/cluster-definitions>

¹⁰ Pickers, S. (11-09-2018). <https://newsroom.psyma.com/mx/themen/health-care/turismo-de-salud/#:~:text=En%20M%C3%A9xico%20existen%2015%20cl%C3%BAsteres%20m%C3%A9dicos%20en,%C3%BAltimos%20a%C3%B1os%20con%20servicios%20m%C3%A9dicos%20de%20especialidad.>

¹¹ Fight the Fight. <https://luchafight.ishrs.org/turismo-medico-lo-bueno-lo-malo-y-lo-horrible/>

Para aquellos que buscan procedimientos médicos en el extranjero, el principal móvil de los pacientes es la reducción de costos, sin sacrificar una atención de calidad, ya que el costo de muchos procedimientos puede ser sustancialmente menor cuando se realiza en otro país. Esto es particularmente cierto en el caso de las cirugías estéticas, que se encuentran entre los procedimientos más requeridos en el turismo de salud, dado que los procedimientos cosméticos, no están cubiertos por el seguro de salud en la mayoría de los países.

Los consumidores deben tener mucho cuidado al considerar un procedimiento pasando las fronteras, e informarse bien. En estas «clínicas baratas», muchos especialistas han visto complicaciones que ningún paciente esperaba.

En un mundo ideal, todos los médicos acatarían el Juramento Hipocrático mediante el cual juran cumplir con las más altas normas éticas en la práctica de la medicina. Sin embargo, la realidad es que no siempre es así. **En el turismo salud, hay muchos simuladores o charlatanes que se hacen pasar por médicos** para beneficiarse de prácticas poco éticas, dejando que publicidades engañosas utilicen sus credenciales para atraer pacientes a clínicas con la promesa de cirugías baratas. Hay ocasiones en las que los supuestos cirujanos que realizan los procedimientos no son ni siquiera médicos. Según la región, esta puede ser una práctica ilegal que plantee consecuencias potencialmente graves para los pacientes.

Lo que complica aún más el tema es el hecho de que los países tienen diferentes leyes y regulaciones sobre la práctica de la medicina, incluyendo quién puede realizar la cirugía y dónde se la puede realizar.

La mayoría de estos casos en los que el cirujano no es un especialista certificado, el procedimiento termina en una mala praxis médica que pueden generar serias consecuencias como infecciones, lesiones, reacciones adversas, daños permanentes, y en casos más graves, puede generar complicaciones fatales.

En México, por ejemplo, aproximadamente el 50% de las cirugías plásticas que se practican en el país y particularmente en el estado de Baja California son realizadas por charlatanes y usurpadores ya que existe una falta de regulación efectiva, publicidad engañosa, cursos apócrifos y falta de elementos para identificar a un especialista¹².

¹² El Siglo de Torreón (06-05-25). https://www.elsiglodetorreon.com.mx/noticia/2025/fraudulentas-50-de-cirugias-plasticas-que-se-realizan-en-mexico-medico.html?v=20250506100939&fbclid=IwY2xjawN_OINleHRuA2FlbQlxMQBicmIkETFUS0IQakRyM2FQbXhkUHdlc3JOYwZhcHBfaWQQMjlyMDM5MTc4ODIwMDg5MgABHundwKGgRbJGG2H7-k-kqUC02DSdbMff1wqoTstyVie_OXTkLVhRXMA25Jb-_aem_SqgmzFz3z2RpLINrir8JGQ

Promover, atender, coordinar, regular y resolver el turismo de salud son temas que deberá atender la Comisión Intersecretarial de Turismo de Salud, convirtiéndose en el hacedor e impulsor de buenas prácticas de esta actividad. Creemos que es fundamental contar con un organismo institucional de este calado en la Ley para darle certeza y rumbo al turismo de salud.

Es importante señalar que las atribuciones de la Secretaría de Salud y la Secretaría de Turismo están claramente establecidas en los **artículos 39 y 42** respectivamente, de la **Ley Orgánica de la Administración Pública Federal (LOAPF)** como se puede apreciar:

1) De la LOAPF:

Artículo 39: *A la Secretaría de Salud, corresponde el despacho de los siguientes asuntos:*

I. Elaborar y conducir la política nacional en materia de salud pública, asistencia social, prevención, atención a la y salubridad general ...; y coordinar los programas de servicios a la salud de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso, se determinen.

XXI.- *Actuar como autoridad sanitaria, ejercer las facultades de salubridad general que las leyes le confieren al Ejecutivo Federal, vigilar el cumplimiento de la Ley General de Salud, sus reglamentos y demás disposiciones aplicables y ejercer la acción extraordinaria en la materia.*

En la **Ley General de Salud** se establece:

Artículo 1°.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, distribuye competencias y establece los casos de concurrencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Artículo 5°.- El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

El Sistema Nacional de Salud, que conduce y coordina la Secretaría de Salud, cuenta con dos instituciones fundamentales para ello, que son: El Consejo de Salubridad General (CSG) y la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).

2) En la LOAPF:

Artículo 42. *A la Secretaría de Turismo le corresponde el despacho de los siguientes asuntos:*

Fracción I. formular y conducir la política de desarrollo de la actividad turística nacional.

No omito mencionar que en el Diario Oficial de la Federación (DOF) de fecha 4 de abril de 2017 se publicó el **Acuerdo por el que se crea el Consejo Consultivo de Turismo Médico de la Secretaría de Turismo**. La finalidad de este Consejo era recoger las demandas y propuestas del sector público, privado y la sociedad civil para ser considerada en la planeación, diseño, instrumentación, control, y evaluación de acciones y políticas públicas para mejorar la competitividad del país en materia de turismo médico.

El Consejo, de acuerdo, al artículo 8 se debería de reunir por lo menos una vez cada 6 meses. Una propuesta que, desafortunadamente no se le dio continuidad o cuando menos no se conoce que se le haya dado continuidad.

En suma, para la propuesta que hoy se presenta, resulta conveniente que dentro del TÍTULO TERCERO que comprende la prestación de los servicios de Salud, el cual, está conformado por tres capítulos, uno sobre “Disposiciones Comunes”, el segundo refiere a la “Atención Médica”, el tercero “Prestadores de Servicios de Salud”, y es aquí donde se puede crear un cuarto capítulo denominado “De la Comisión Intersecretarial de Turismo de Salud”, con sus respectivas disposiciones normativas en donde se contenga su objeto, integración, funciones y celebración e sesiones.

Para una mejor comprensión sobre la propuesta que se presenta, se incorpora el cuadro comparativo siguiente:

LEY GENERAL DE SALUD	
Texto Vigente	Texto Propuesto
<p>Artículo 6. El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:</p> <p>I. a VII. ...</p> <p>VIII. Promover un sistema de fomento sanitario, que coadyuve al desarrollo de productos y servicios que no sean nocivos para la salud;</p>	<p>Artículo 6. El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:</p> <p>I. a VII. ...</p> <p>VIII. Promover un sistema de fomento sanitario incluido el turismo de salud, que coadyuve al desarrollo</p>

LEY GENERAL DE SALUD	
Texto Vigente	Texto Propuesto
IX. a XII. ...	de productos y servicios que no sean nocivos para la salud; IX. a XII. ...
SIN CORRELATIVO	CAPÍTULO IV De la Comisión Intersecretarial de Turismo de Salud
SIN CORRELATIVO	Artículo 49-BIS. La Comisión tendrá por objeto promover, atender, coordinar regular y resolver los asuntos de naturaleza de turismo de salud, así como fungir como órgano de consulta para los asuntos que la Secretaría de Salud, con opinión de la Secretaría de Turismo, consideren oportuno poner a su consideración.
SIN CORRELATIVO	Artículo 49-BIS 1. La Comisión estará integrada por el o la titular de la Secretaría de Salud quien la presidirá; en su ausencia la presidirá el o la titular de la Secretaría de Turismo; así como por una o un representante de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal que a continuación se señalan: I. Secretaría de Turismo; II. Secretaría de Gobernación; III. Secretaría de Relaciones Exteriores; IV. Secretaría de Seguridad Pública y Protección Ciudadana; V. Secretaría de Marina; VI. Secretaría de la Defensa Nacional; VII. Secretaría de Anticorrupción y Buen Gobierno; VIII. Agencia de Transformación Digital y Comunicaciones; IX. Secretaría del Bienestar; X. Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales;

LEY GENERAL DE SALUD	
Texto Vigente	Texto Propuesto
	<p>XI. Secretaría de Economía;</p> <p>XII. Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural;</p> <p>XIII. Secretaría de Infraestructura, Comunicaciones y Transportes;</p> <p>XIV. Secretaría de Educación Pública;</p> <p>XV. Secretaría del Trabajo y Previsión Social;</p> <p>XVI. Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano;</p> <p>XVII. La Guardia Nacional;</p> <p>XVIII. Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS);</p> <p>XIX. Consejo de Salubridad General;</p> <p>XX. Grupo Aeroportuario, Ferroviario y de Servicios Auxiliares Olmeca-maya-Mexica. S.A de CV. (OMM);</p> <p>XXI. Procuraduría Federal del Consumidor;</p> <p>XXII. Fondo Nacional de Fomento al Turismo, y</p> <p>XXIII. Asociación de secretarios de Turismo de México (ASETUR).</p>
SIN CORRELATIVO	<p>Artículo 49-BIS 2. La Comisión tendrá las siguientes funciones:</p> <p>I. Establecer los criterios y procedimientos para resolver los asuntos que en materia de Turismo de Salud resulten de la competencia de las entidades de la Administración Pública Federal.</p> <p>II. Proponer acciones que permitan articular las políticas, programas y proyectos de la Administración Pública Federal que tengan un impacto en el Turismo de Salud.</p> <p>III. Identificar buenas prácticas nacionales o internacionales</p>

LEY GENERAL DE SALUD	
Texto Vigente	Texto Propuesto
	<p>que fortalezcan al turismo de salud y permitan un uso eficiente de los recursos públicos.</p> <p>IV. Integrar grupos de trabajo interinstitucionales orientados a atender los asuntos prioritarios o estratégicos que contribuyan al fortalecimiento del turismo de salud.</p>
SIN CORRELATIVO	<p>Artículo 49-BIS 3.- La Comisión celebrará, cuando menos, una sesión ordinaria anual y las sesiones extraordinarias que determine la Presidencia o los integrantes de la Comisión que soliciten un tema a tratar.</p>

Por lo anteriormente expuesto y fundado, se somete a consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente **Iniciativa con:**

PROYECTO DE DECRETO

ÚNICO. Se **reforma** la fracción VIII del artículo 6 y se **adiciona** el un Capítulo IV denominado “De la Comisión Intersecretarial del Turismo de Salud”, el cual contendrá los artículos 49 Bis; 49 Bis1; 49 Bis 2, y 49 Bis 3, todos en la **Ley General de Salud**, para quedar como sigue:

Artículo 6. El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:

II.a VII. ...

VIII. Promover un sistema de fomento sanitario, **incluido el turismo de salud**, que coadyuve al desarrollo de productos y servicios que no sean nocivos para la salud;

IX. a XII. ...

CAPÍTULO IV

De la Comisión Intersecretarial de Turismo de Salud

Artículo 49-BIS. La Comisión tendrá por objeto promover, atender, coordinar regular y resolver los asuntos de naturaleza de turismo de salud, así como fungir

como órgano de consulta para los asuntos que la Secretaría de Salud, con opinión de la Secretaría de Turismo, consideren oportuno poner a su consideración.

Artículo 49-BIS 1. La Comisión estará integrada por el o la titular de la Secretaría de Salud quien la presidirá; en su ausencia la presidirá el o la titular de la Secretaría de Turismo; así como por una o un representante de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal que a continuación se señalan:

- I. Secretaría de Turismo;
- II. Secretaría de Gobernación;
- III. Secretaría de Relaciones Exteriores;
- IV. Secretaría de Seguridad Pública y Protección Ciudadana;
- V. Secretaría de Marina;
- VI. Secretaría de la Defensa Nacional;
- VII. Secretaría de Anticorrupción y Buen Gobierno;
- VIII. Agencia de Transformación Digital y Comunicaciones;
- IX. Secretaría del Bienestar;
- X. Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales;
- XI. Secretaría de Economía;
- XII. Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural;
- XIII. Secretaría de Infraestructura, Comunicaciones y Transportes;
- XIV. Secretaría de Educación Pública;
- XV. Secretaría del Trabajo y Previsión Social;
- XVI. Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano;
- XVII. La Guardia Nacional;
- XVIII. Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS);
- XIX. Consejo de Salubridad General;
- XX. Grupo Aeroportuario, Ferroviario y de Servicios Auxiliares Olmeca-maya-Mexica. S.A de CV. (OMM);
- XXI. Procuraduría Federal del Consumidor;
- XXII. Fondo Nacional de Fomento al Turismo, y
- XXIII. Asociación de secretarios de Turismo de México (ASETUR).

Artículo 49-BIS 2. La Comisión tendrá las siguientes funciones:

- V. Establecer los criterios y procedimientos para resolver los asuntos que en materia de Turismo de Salud resulten de la competencia de las entidades de la Administración Pública Federal.

- VI. Proponer acciones que permitan articular las políticas, programas y proyectos de la Administración Pública Federal que tengan un impacto en el Turismo de Salud.
- VII. Identificar buenas prácticas nacionales o internacionales que fortalezcan al turismo de salud y permitan un uso eficiente de los recursos públicos.
- VIII. Integrar grupos de trabajo interinstitucionales orientados a atender los asuntos prioritarios o estratégicos que contribuyan al fortalecimiento del turismo de salud.

Artículo 49-BIS 3.- La Comisión celebrará, cuando menos, una sesión ordinaria anual y las sesiones extraordinarias que determine la Presidencia o los integrantes de la Comisión que soliciten un tema a tratar.

TRANSITORIOS

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

Segundo.- En un plazo de 90 días naturales, contados a partir de la publicación del presente Decreto, la Secretaría de Salud y de Turismo deberán modificar su Reglamento, adecuándolo a las presentes disposiciones.

Tercero.- En un plazo de 180 días naturales, contados a partir de la publicación del presente Decreto, el Ejecutivo Federal deberá publicar las Reglas de Organización y Funcionamiento Interno de la Comisión intersecretarial de Turismo de Salud.

Cuarto. – Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

Dada en el salón de Sesiones del Senado de la República a 10 de marzo de 2026.



Sen. Homero Davis Castro