



“2026, AÑO DE MARGARITA MAZA PARADA”

**SENADO DE LA REPÚBLICA
DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN
LXVI LEGISLATURA**

La que suscribe, **Senadora María del Rocío Corona Nakamura**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México en la LXVI Legislatura de la Cámara de Senadores, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71, fracción II, y 135 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como 8, numeral 1, fracción I; 164 y 169 del Reglamento del Senado de la República, somete a la consideración de esta Soberanía la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO QUINTO AL ARTÍCULO 4o. DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN MATERIA DE ATENCIÓN DIFERENCIADA A LA SALUD DE LAS MUJERES**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. Planteamiento del problema

El reconocimiento general del derecho a la protección de la salud es el punto de partida, pero su cumplimiento se mide en las condiciones reales de acceso y en la calidad de la atención. Para lograrlo, el Estado debe identificar las barreras que colocan a determinados grupos en desventaja. Una respuesta sanitaria formulada en términos neutrales puede resultar insuficiente cuando un padecimiento afecta exclusiva o predominantemente a las mujeres, ha recibido poca atención científica, se asocia con síntomas normalizados durante años o exige un recorrido prolongado antes del diagnóstico.

La endometriosis permite observar con claridad esa desigualdad. La Organización Mundial de la Salud la define como una enfermedad crónica en la que crece fuera del útero un tejido semejante al revestimiento uterino, lo que causa inflamación y tejido cicatricial. Puede provocar dolor intenso durante la menstruación, sangrado abundante, dolor pélvico crónico, molestias durante las relaciones sexuales, alteraciones al evacuar u orinar, distensión abdominal, náuseas e infertilidad. Sus



efectos alcanzan también la salud mental, las relaciones personales, la trayectoria educativa y la vida laboral.¹

La OMS calcula que afecta alrededor del 10 por ciento de las mujeres en edad reproductiva, es decir, cerca de 190 millones en el mundo.² Se trata de una estimación global y, por rigor, no debe presentarse como si fuera una medición directa de la población mexicana. Precisamente, la falta de información nacional completa y comparable forma parte del problema que la política sanitaria debe resolver mediante sus sistemas de información, investigación y vigilancia epidemiológica.

Aunque todavía no existe una cura conocida, hay tratamientos para controlar los síntomas mediante medicamentos y, cuando la valoración clínica lo indica, cirugía. La OMS advierte también que en numerosos entornos persisten dificultades para acceder al diagnóstico temprano y a tratamientos eficaces.³ Por ello, la responsabilidad pública debe traducirse en prestaciones comprobables: información accesible, sospecha clínica oportuna, diagnóstico, alivio del dolor, atención integral, continuidad terapéutica, referencia adecuada e investigación.

Uno de los problemas más estudiados es el tiempo que transcurre antes del diagnóstico. Una revisión de alcance publicada en 2025, basada en investigaciones realizadas en varios países, encontró un promedio de 6.8 años y resultados que oscilaron entre 1.5 y 11.4 años.⁴ Esa variación desaconseja tratar el promedio como una regla aplicable a todas las pacientes, pero confirma la persistencia del retraso. Sus causas se distribuyen entre distintos ámbitos: la normalización del dolor menstrual, el desconocimiento de los síntomas, la diversidad de las manifestaciones clínicas, la fragmentación de los servicios y la disponibilidad desigual de personal capacitado.

¹ Organización Mundial de la Salud, “Endometriosis”, ficha informativa, actualizada el 15 de octubre de 2025, disponible en: (consulta: 7 de agosto de 2026).

² Ibidem. La cifra de 190 millones es una estimación mundial para mujeres en edad reproductiva; esta iniciativa no la presenta como medición directa de la población mexicana.

³ Organización Mundial de la Salud, “Endometriosis”, op. cit.

⁴ Fryer, Jodie; Mason-Jones, Amanda J., y Woodward, Amie, “Understanding diagnostic delay for endometriosis: A scoping review using the social-ecological framework”, *Health Care for Women International*, vol. 46, núm. 3, 2025, pp. 335-351, publicación electrónica del 17 de octubre de 2024, DOI: 10.1080/07399332.2024.2413056, disponible en: (consulta: 7 de agosto de 2026).

México cuenta con experiencia clínica y herramientas técnicas para atender el padecimiento. El sector salud ha elaborado documentos especializados sobre diagnóstico y tratamiento, trabajo que ofrece una base institucional para ampliar la detección oportuna, reducir diferencias territoriales, capacitar al personal y mejorar la continuidad de la atención. La reforma propuesta aprovecha esas capacidades y las proyecta hacia una obligación constitucional: incorporar las necesidades diferenciadas de salud de las mujeres en el diseño, la ejecución y la evaluación de la política sanitaria.

II. Igualdad sustantiva y derecho a la protección de la salud

Los artículos 1o. y 4o. de la Constitución deben leerse de manera conjunta. El primero prohíbe la discriminación, entre otras causas, por género o condición de salud; el segundo reconoce la igualdad sustantiva de las mujeres y el derecho de toda persona a la protección de la salud.⁵ La universalidad de ese derecho admite medidas diferenciadas y, ante desventajas comprobables, exige adoptarlas para que el acceso y la protección sean efectivos.

La igualdad formal somete a todas las personas a una misma regla. La igualdad sustantiva examina los resultados de esa regla y obliga a corregir las desventajas que impiden una protección equivalente. En el ámbito sanitario, las diferencias biológicas se relacionan con estereotipos, prácticas institucionales, condiciones económicas y cargas de cuidado. Ignorar esa interacción puede convertir un trato idéntico en una atención inadecuada para necesidades distintas.

El 15 de noviembre de 2024 se publicó la reforma que fortaleció el primer párrafo del artículo 4o. constitucional y estableció que el Estado garantizará el goce y ejercicio del derecho a la igualdad sustantiva de las mujeres.⁶ La presente propuesta continúa ese desarrollo: enlaza dicho mandato con el derecho a la protección de la

⁵ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 1o. y 4o., texto vigente con últimas reformas publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 2 de junio de 2026, Cámara de Diputados, disponible en: (consulta: 7 de agosto de 2026).

⁶ Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos 4o., 21, 41, 73, 116, 122 y 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de igualdad sustantiva, perspectiva de género, derecho de las mujeres a una vida libre de violencia y erradicación de la brecha salarial por razones de género, Diario Oficial de la Federación, 15 de noviembre de 2024.

salud y ordena atender los padecimientos que producen afectaciones diferenciadas en las mujeres.

La legislación sanitaria avanzó en la misma dirección. Desde la reforma publicada el 15 de enero de 2026, el artículo 2o. de la Ley General de Salud dispone que sus finalidades deben observarse con enfoque diferenciado, perspectiva de género e interculturalidad.⁷ Esa previsión confirma que la atención diferenciada ya forma parte del sistema sanitario mexicano. Su incorporación al texto constitucional dará a este criterio alcance general frente a los poderes y órdenes de gobierno, dentro de sus respectivas competencias, y permitirá emplearlo para interpretar derechos, revisar normas y orientar políticas públicas.

La adición contiene un mandato de finalidad. Ante padecimientos que afecten de manera diferenciada la salud de las mujeres, el Estado deberá garantizar medidas de prevención, detección oportuna, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, investigación e información. Corresponderá a la ley distribuir competencias y definir las bases, modalidades e instrumentos para cumplirlo.

El texto reúne la generalidad y permanencia propias de una disposición constitucional. La endometriosis explica el origen de la propuesta, pero el supuesto normativo se construye a partir de un criterio más amplio: la afectación diferenciada y las barreras de género acreditadas por la evidencia. De esta forma, la norma puede comprender tanto los padecimientos hoy identificados como aquellos cuyas diferencias clínicas o desigualdades de atención sean reconocidas posteriormente.

III. La endometriosis dentro de una desigualdad sanitaria más amplia

La endometriosis muestra una brecha que también aparece en otros ámbitos de la salud de las mujeres. La diferencia puede deberse a que un padecimiento sea exclusivo o predominantemente femenino, tenga mayor prevalencia entre mujeres, presente manifestaciones o necesidades clínicas particulares, o enfrente

⁷ Diario Oficial de la Federación, “Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de diversos ordenamientos legales en materia de igualdad sustantiva y perspectiva de género”, artículo sexto, publicado el 15 de enero de 2026, mediante el cual se adicionó un segundo párrafo al artículo 2o. de la Ley General de Salud, disponible en: (consulta: 7 de agosto de 2026).

estereotipos y barreras que retrasen su prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.

El síndrome de ovario poliquístico es un ejemplo. La OMS estima que afecta entre el 10 y el 13 por ciento de las mujeres en edad reproductiva y que hasta el 70 por ciento de quienes lo presentan desconocen su diagnóstico.⁸ Puede causar alteraciones menstruales, infertilidad, problemas metabólicos y afectaciones emocionales. Sus características permiten advertir que el diagnóstico tardío rebasa el caso de la endometriosis y alcanza otras condiciones que requieren información, detección y atención integral.

También existen enfermedades compartidas por mujeres y hombres cuya prevalencia es marcadamente distinta. La OMS informa que la migraña es más común en las mujeres; a su vez, los Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos señalan que cerca de cuatro de cada cinco personas diagnosticadas con enfermedades autoinmunes son mujeres.^{9,10} Estos datos justifican que la investigación, la formación profesional y la organización de los servicios consideren el sexo y el género como variables relevantes para valorar riesgos y necesidades clínicas.

En otros padecimientos, la diferencia se manifiesta en los síntomas. Frente a un ataque cardíaco, además del dolor o malestar en el pecho, las mujeres tienen mayor probabilidad de presentar dificultad para respirar, náuseas, vómito y dolor en la espalda o la mandíbula, de acuerdo con la OMS.¹¹ La información pública, la detección y la atención médica deben tomar en cuenta esas expresiones clínicas.

Los ejemplos anteriores sitúan la endometriosis dentro de una cuestión estructural. Cuando la evidencia científica identifique una afectación diferenciada o las barreras de género generen desigualdad en la oportunidad, el acceso o la calidad de los

⁸ Organización Mundial de la Salud, “Polycystic ovary syndrome”, ficha informativa, actualizada el 22 de enero de 2026, disponible en: (consulta: 7 de agosto de 2026).

⁹ Organización Mundial de la Salud, “Migraine and other headache disorders”, ficha informativa, actualizada el 24 de octubre de 2025, disponible en: (consulta: 7 de agosto de 2026).

¹⁰ National Institutes of Health, Office of Autoimmune Disease Research, “Office of Autoimmune Disease Research”, actualizada el 24 de abril de 2025, disponible en: (consulta: 7 de agosto de 2026).

¹¹ Organización Mundial de la Salud, “Cardiovascular diseases (CVDs)”, ficha informativa, actualizada el 31 de julio de 2025, disponible en: (consulta: 7 de agosto de 2026).

servicios, el Estado estará obligado a adoptar medidas que hagan efectivo el derecho a la protección de la salud.

IV. Obligaciones internacionales del Estado mexicano

El derecho internacional de los derechos humanos respalda esta interpretación. El artículo 12 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer obliga a los Estados parte a eliminar la discriminación contra la mujer en la atención médica y a asegurar el acceso a los servicios de salud en condiciones de igualdad.¹²

La Recomendación General número 24 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer precisa que los Estados deben remover los obstáculos que limitan el acceso de las mujeres a servicios, educación e información sanitaria. También pide que las políticas se apoyen en evidencia científica y atiendan los factores biológicos y socioeconómicos que difieren entre mujeres y hombres.¹³ Estas pautas adquieren especial relevancia cuando el dolor se minimiza o se considera normal sin una evaluación clínica suficiente.

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación General número 22, ubica la salud sexual y reproductiva dentro del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. El documento reconoce que la igualdad de género requiere servicios adecuados a las necesidades de las mujeres durante las distintas etapas de su vida. Para ello, exige disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, así como personal debidamente capacitado.¹⁴

El mismo Comité explica que ciertas normas o prácticas, aun formuladas de manera neutral, pueden prolongar desigualdades existentes. También atribuye consecuencias jurídicas a las omisiones del Estado cuando éste deja de adoptar medidas apropiadas, asegurar la igualdad sustantiva o remover barreras sociales y

¹² Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, artículo 12, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, disponible en: (consulta: 7 de agosto de 2026).

¹³ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación General núm. 24, “La mujer y la salud”, 1999, párrs. 12, 14, 17 y 31, disponible en: (consulta: 7 de agosto de 2026).

¹⁴ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General núm. 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva, documento E/C.12/GC/22, párrs. 11 a 21 y 25, disponible en: (consulta: 7 de agosto de 2026).

prácticas.¹⁵ La iniciativa lleva esas obligaciones al orden constitucional interno y las articula con el deber previsto en el artículo 1o. de interpretar los derechos humanos conforme a la Constitución y los tratados, favoreciendo en todo tiempo la protección más amplia.

El mandato propuesto orienta la actuación institucional hacia servicios disponibles, accesibles, aceptables y de calidad; información científicamente adecuada; personal capacitado; mecanismos de referencia; continuidad en la atención y protección frente a la discriminación. La legislación sanitaria y los instrumentos administrativos deberán desarrollar este contenido con criterios técnicos y científicos.

V. Manifestaciones de la desigualdad en la atención de la endometriosis

La experiencia de las pacientes explica por qué el derecho general a la salud necesita una garantía sensible a las diferencias. Los síntomas pueden comenzar desde la adolescencia y afectar varias dimensiones de la vida al mismo tiempo. El dolor pélvico crónico, el sangrado abundante, el dolor durante las relaciones sexuales y las alteraciones intestinales o urinarias pueden interferir en la asistencia escolar, la permanencia en el empleo, las relaciones familiares y el bienestar emocional.

Atender esa realidad requiere servicios oportunos y continuos, acompañados de información pública, educación para la salud y capacitación profesional. También exige investigación capaz de establecer la magnitud y distribución del padecimiento, evaluar la atención y orientar decisiones con datos nacionales.

La diversidad clínica aconseja una regulación prudente. La intensidad de los síntomas no siempre guarda relación con la extensión de las lesiones, y las decisiones terapéuticas dependen de la situación clínica, las preferencias y los objetivos de cada paciente. La Constitución debe asegurar una respuesta sanitaria fundada en evidencia, mientras que las autoridades competentes y la comunidad científica mantienen actualizados los criterios clínicos.

¹⁵ Ibidem, párrs. 26, 39, 55, 61 y 63.

México necesita información suficiente para medir con rigor epidemiológico la magnitud de la endometriosis. La estimación de la OMS permite apreciar su relevancia mundial, pero el conocimiento de su distribución nacional dependerá de los sistemas de información y de investigaciones realizadas en el país, con protección adecuada de los datos personales.

VI. Contenido y alcance de la reforma

La iniciativa adiciona un párrafo quinto al artículo 4o. constitucional, inmediatamente después del que reconoce el derecho a la protección de la salud. La ubicación propuesta deja claro que se desarrolla una dimensión de ese derecho y no se crea una categoría aislada.

La disposición se integra por cuatro elementos:

1. **Sujeto obligado.** La expresión “El Estado” comprende a las autoridades competentes de los distintos órdenes de gobierno, conforme a la distribución constitucional y legal de atribuciones.
2. **Objeto de protección.** El mandato comprende los padecimientos que afecten de manera diferenciada la salud de las mujeres. La fórmula evita una enumeración cerrada y exige que la diferencia sanitaria o la barrera de género tenga sustento verificable.
3. **Contenido mínimo.** La prevención, detección oportuna, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, investigación e información cubren el continuo de atención sin fijar procedimientos clínicos específicos.
4. **Principios rectores.** Las medidas se regirán por la perspectiva de género, el enfoque de derechos humanos y la evidencia científica. La remisión legal permitirá distribuir competencias, establecer modalidades y actualizar los instrumentos técnicos.

La igualdad y la no discriminación generan obligaciones de cumplimiento inmediato. Las medidas sanitarias, institucionales y presupuestarias necesarias para realizar plenamente el derecho se desarrollarán de manera progresiva. En el ámbito de sus competencias, las autoridades deberán identificar brechas, fortalecer capacidades,



“2026, AÑO DE MARGARITA MAZA PARADA”

destinar el máximo de los recursos disponibles y acreditar avances continuos y verificables.

VII. Idoneidad, necesidad y proporcionalidad de la medida

La reforma es idónea porque vincula expresamente la igualdad sustantiva con el derecho a la protección de la salud y proporciona un parámetro para orientar y evaluar la política sanitaria. Es necesaria ante la persistencia de dolor normalizado, diagnósticos tardíos y diferencias en la atención que la cláusula universal de salud, por sí sola, no ha logrado corregir. La formulación general permite que las respuestas clínicas, legislativas y administrativas evolucionen conforme a la evidencia.

La medida guarda proporción con el problema. Establece un deber constitucional general y reserva a la ley su desarrollo, sin invadir la autonomía clínica ni fijar conocimientos científicos en una norma de difícil actualización. El legislador y las autoridades sanitarias conservarán el margen necesario para definir competencias, instrumentos y formas de cumplimiento.

La propuesta es también congruente con el principio de progresividad. Precisa el contenido operativo de derechos ya reconocidos y permite que la legislación sanitaria establezca mecanismos verificables de información epidemiológica, atención, capacitación, investigación, seguimiento y evaluación.

El alcance de la reforma propuesta se presenta en el siguiente cuadro comparativo:

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	
VIGENTE	PROPUESTA
Artículo 4o.- La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de las familias. El Estado garantizará el goce y ejercicio del derecho a la igualdad sustantiva de las mujeres. Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.	Artículo 4o.- La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de las familias. El Estado garantizará el goce y ejercicio del derecho a la igualdad sustantiva de las mujeres. Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.



“2026, AÑO DE MARGARITA MAZA PARADA”

Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado lo garantizará. México es centro de origen y diversidad del maíz, que es un elemento de identidad nacional, alimento básico del pueblo de México y base de la existencia de los pueblos indígenas y afromexicanos. Su cultivo en el territorio nacional debe ser libre de modificaciones genéticas producidas con técnicas que superen las barreras naturales de la reproducción o la recombinación, como las transgénicas. Todo otro uso del maíz genéticamente modificado debe ser evaluado en los términos de las disposiciones legales para quedar libre de amenazas para la bioseguridad, la salud y el patrimonio biocultural de México y su población. Debe priorizarse la protección de la biodiversidad, la soberanía alimentaria, su manejo agroecológico, promoviendo la investigación científica-humanística, la innovación y los conocimientos tradicionales.

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

[sin correlativo]

Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado lo garantizará. México es centro de origen y diversidad del maíz, que es un elemento de identidad nacional, alimento básico del pueblo de México y base de la existencia de los pueblos indígenas y afromexicanos. Su cultivo en el territorio nacional debe ser libre de modificaciones genéticas producidas con técnicas que superen las barreras naturales de la reproducción o la recombinación, como las transgénicas. Todo otro uso del maíz genéticamente modificado debe ser evaluado en los términos de las disposiciones legales para quedar libre de amenazas para la bioseguridad, la salud y el patrimonio biocultural de México y su población. Debe priorizarse la protección de la biodiversidad, la soberanía alimentaria, su manejo agroecológico, promoviendo la investigación científica-humanística, la innovación y los conocimientos tradicionales.

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

En la protección de este derecho, el Estado garantizará la adopción de medidas de prevención, detección oportuna, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, investigación e información respecto de los padecimientos que afecten de manera diferenciada la salud de las mujeres, con perspectiva de género, enfoque de derechos humanos y base en evidencia científica. La ley establecerá las bases y modalidades para el cumplimiento de esta obligación.

Para garantizar el derecho de protección a la salud de las personas, la ley sancionará toda actividad relacionada con cigarrillos electrónicos, vapeadores y demás sistemas o dispositivos análogos que señale la ley; así como la producción, distribución y enajenación de sustancias tóxicas, precursores químicos, el uso ilícito del fentanilo y demás drogas sintéticas no autorizadas. Toda persona tiene derecho a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar. El Estado garantizará el respeto a este derecho. El daño y deterioro ambiental generará responsabilidad para quien lo provoque en términos de lo dispuesto por la ley. Queda prohibido el maltrato a los animales. El Estado mexicano debe garantizar la protección, el trato adecuado, la conservación y el cuidado de los animales, en los términos que señalen las leyes respectivas. Toda persona tiene derecho al acceso, disposición y saneamiento de agua para consumo personal y doméstico en forma suficiente, salubre, aceptable y asequible. El Estado garantizará este derecho y la ley definirá las bases, apoyos y modalidades para el acceso y uso equitativo y sustentable de los recursos hídricos, estableciendo la participación de la Federación, las entidades federativas y los municipios, así como la participación de la ciudadanía para la consecución de dichos fines. Toda persona tiene derecho a disfrutar de vivienda adecuada. La Ley establecerá los instrumentos y apoyos necesarios a fin de alcanzar tal objetivo. Toda persona tiene derecho a la identidad y a ser registrado de manera inmediata a su nacimiento. El Estado garantizará el cumplimiento de estos derechos. La autoridad competente expedirá gratuitamente la primera	Para garantizar el derecho de protección a la salud de las personas, la ley sancionará toda actividad relacionada con cigarrillos electrónicos, vapeadores y demás sistemas o dispositivos análogos que señale la ley; así como la producción, distribución y enajenación de sustancias tóxicas, precursores químicos, el uso ilícito del fentanilo y demás drogas sintéticas no autorizadas. Toda persona tiene derecho a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar. El Estado garantizará el respeto a este derecho. El daño y deterioro ambiental generará responsabilidad para quien lo provoque en términos de lo dispuesto por la ley. Queda prohibido el maltrato a los animales. El Estado mexicano debe garantizar la protección, el trato adecuado, la conservación y el cuidado de los animales, en los términos que señalen las leyes respectivas. Toda persona tiene derecho al acceso, disposición y saneamiento de agua para consumo personal y doméstico en forma suficiente, salubre, aceptable y asequible. El Estado garantizará este derecho y la ley definirá las bases, apoyos y modalidades para el acceso y uso equitativo y sustentable de los recursos hídricos, estableciendo la participación de la Federación, las entidades federativas y los municipios, así como la participación de la ciudadanía para la consecución de dichos fines. Toda persona tiene derecho a disfrutar de vivienda adecuada. La Ley establecerá los instrumentos y apoyos necesarios a fin de alcanzar tal objetivo. Toda persona tiene derecho a la identidad y a ser registrado de manera inmediata a su nacimiento. El Estado garantizará el cumplimiento de estos derechos. La autoridad competente expedirá gratuitamente la primera
---	---

“2026, AÑO DE MARGARITA MAZA PARADA”

copia certificada del acta de registro de nacimiento. En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez. Los ascendientes, tutores y custodios tienen la obligación de preservar y exigir el cumplimiento de estos derechos y principios. El Estado otorgará facilidades a los particulares para que coadyuven al cumplimiento de los derechos de la niñez. 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. Toda persona tiene derecho a la cultura física y a la práctica del deporte. Corresponde al Estado su promoción, fomento y estímulo conforme a las leyes en la materia. La Federación y las entidades federativas garantizarán la entrega de una pensión no contributiva a las personas con discapacidad permanente menores de sesenta y cinco años, en los términos que fije la ley. El Estado garantizará la rehabilitación y habilitación de las personas que viven con discapacidad permanente, dando prioridad a	copia certificada del acta de registro de nacimiento. En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez. Los ascendientes, tutores y custodios tienen la obligación de preservar y exigir el cumplimiento de estos derechos y principios. El Estado otorgará facilidades a los particulares para que coadyuven al cumplimiento de los derechos de la niñez. 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. Toda persona tiene derecho a la cultura física y a la práctica del deporte. Corresponde al Estado su promoción, fomento y estímulo conforme a las leyes en la materia. La Federación y las entidades federativas garantizarán la entrega de una pensión no contributiva a las personas con discapacidad permanente menores de sesenta y cinco años, en los términos que fije la ley. El Estado garantizará la rehabilitación y habilitación de las personas que viven con discapacidad permanente, dando prioridad a
--	--

las personas menores de dieciocho años de edad, en términos que fije la ley. Las personas adultas mayores de sesenta y cinco años tienen derecho a recibir por parte del Estado una pensión no contributiva en los términos que fije la ley. A las personas con discapacidad permanente menores de sesenta y cinco años les corresponde la pensión no contributiva por discapacidad, y a todas las personas mayores de esa edad les corresponde la pensión no contributiva de adultos mayores. El Estado establecerá un sistema de becas para las y los estudiantes de todos los niveles escolares del sistema de educación pública, con prioridad a las y los pertenecientes a las familias que se encuentren en condición de pobreza, para garantizar con equidad el derecho a la educación. Toda persona tiene derecho a la movilidad en condiciones de seguridad vial, accesibilidad, eficiencia, sostenibilidad, calidad, inclusión e igualdad. El Estado promoverá el desarrollo integral de las personas jóvenes, a través de políticas públicas con enfoque multidisciplinario, que propicien su inclusión en el ámbito político, social, económico y cultural del país. La Ley establecerá la concurrencia de la Federación, entidades federativas, Municipios y demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, para esos efectos. Toda persona tiene derecho a vivir una vida libre de violencias, el Estado tiene deberes reforzados de protección con las mujeres, adolescentes, niñas y niños. La ley definirá las bases y modalidades para garantizar su realización de conformidad con lo previsto en los artículos 21, párrafo noveno y 73, fracción XXI, penúltimo párrafo de esta Constitución.	las personas menores de dieciocho años de edad, en términos que fije la ley. Las personas adultas mayores de sesenta y cinco años tienen derecho a recibir por parte del Estado una pensión no contributiva en los términos que fije la ley. A las personas con discapacidad permanente menores de sesenta y cinco años les corresponde la pensión no contributiva por discapacidad, y a todas las personas mayores de esa edad les corresponde la pensión no contributiva de adultos mayores. El Estado establecerá un sistema de becas para las y los estudiantes de todos los niveles escolares del sistema de educación pública, con prioridad a las y los pertenecientes a las familias que se encuentren en condición de pobreza, para garantizar con equidad el derecho a la educación. Toda persona tiene derecho a la movilidad en condiciones de seguridad vial, accesibilidad, eficiencia, sostenibilidad, calidad, inclusión e igualdad. El Estado promoverá el desarrollo integral de las personas jóvenes, a través de políticas públicas con enfoque multidisciplinario, que propicien su inclusión en el ámbito político, social, económico y cultural del país. La Ley establecerá la concurrencia de la Federación, entidades federativas, Municipios y demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, para esos efectos. Toda persona tiene derecho a vivir una vida libre de violencias, el Estado tiene deberes reforzados de protección con las mujeres, adolescentes, niñas y niños. La ley definirá las bases y modalidades para garantizar su realización de conformidad con lo previsto en los artículos 21, párrafo noveno y 73, fracción XXI, penúltimo párrafo de esta Constitución.
---	---

“2026, AÑO DE MARGARITA MAZA PARADA”

El Estado destinará anualmente los recursos presupuestarios suficientes y oportunos, conforme al principio de progresividad, para garantizar los derechos establecidos en este artículo que impliquen la transferencia de recursos directos hacia la población destinataria. El monto de los recursos asignados no podrá ser disminuido, en términos reales, respecto del que se haya asignado en el ejercicio fiscal inmediato anterior.

El Estado destinará anualmente los recursos presupuestarios suficientes y oportunos, conforme al principio de progresividad, para garantizar los derechos establecidos en este artículo que impliquen la transferencia de recursos directos hacia la población destinataria. El monto de los recursos asignados no podrá ser disminuido, en términos reales, respecto del que se haya asignado en el ejercicio fiscal inmediato anterior.

En atención a lo anteriormente expuesto, fundado y motivado, someto a consideración de este Honorable Pleno la siguiente iniciativa, con proyecto de:

DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO QUINTO AL ARTÍCULO 4o. DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

Artículo Único. Se adiciona un párrafo quinto, recorriéndose en su orden los subsecuentes, al artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para quedar como sigue:

Artículo 4o.- ...

...

...

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

En la protección de este derecho, el Estado garantizará la adopción de medidas de prevención, detección oportuna, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, investigación e información respecto de los padecimientos que afecten de manera diferenciada la salud de las mujeres, con perspectiva de género, enfoque de derechos humanos y base en evidencia científica. La ley establecerá las bases y modalidades para el cumplimiento de esta obligación.



“2026, AÑO DE MARGARITA MAZA PARADA”

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...





“2026, AÑO DE MARGARITA MAZA PARADA”

Transitorios

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

Segundo. El Congreso de la Unión deberá realizar las adecuaciones a la legislación secundaria que resulten necesarias para dar cumplimiento al presente Decreto, dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a su entrada en vigor.

Tercero. Las autoridades competentes, en el ámbito de sus atribuciones, realizarán las adecuaciones normativas, programáticas, administrativas y presupuestarias necesarias para el cumplimiento progresivo del presente Decreto, sin menoscabo de las obligaciones de aplicación inmediata en materia de igualdad y no discriminación.

Salón de Sesiones de la Cámara de Senadores del H. Congreso de la Unión, a 2 de septiembre de 2026.

SUSCRIBE

**SENADORA MARÍA DEL ROCÍO CORONA NAKAMURA
GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO VERDE
ECOLOGISTA DE MÉXICO**

