

SEN. HIGINIO MARTÍNEZ MIRANDA

PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA

P R E S E N T E

La que suscribe, Senadora Laura Esquivel Torres, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, de la LXVI Legislatura de la Cámara de Senadores del H. Congreso de la Unión, y con fundamento en los artículo 71 fracción II y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como por los Artículos 8, numeral 1, fracción I; y 164, numeral 3, del Reglamento del Senado de la República, someto a su consideración esta Honorable Asamblea, para su estudio, análisis, dictaminación y su aprobación la siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, DE LA LEY GENERAL PARA LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y DE LA LEY GENERAL DE DESARROLLO SOCIAL, EN MATERIA DE APOYO ECONÓMICO COMPLEMENTARIO PARA FAMILIAS CUIDADORAS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, de acuerdo a la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. PLANTEAMIENTO GENERAL: LA DISCAPACIDAD EN LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA COMO UNA REALIDAD FAMILIAR, SOCIAL Y PRESUPUESTARIA

La presente iniciativa parte de una realidad que viven miles de familias mexicanas: cuidar, acompañar, rehabilitar, trasladar, educar e incluir a una niña, niño o adolescente con discapacidad implica una carga económica, física, emocional, logística y de tiempo que no siempre es reconocida por el diseño actual de los

programas sociales. La discapacidad no es únicamente una condición individual; es también una circunstancia que transforma la vida cotidiana del hogar, modifica las posibilidades laborales de las madres, padres, tutores o personas cuidadoras, incrementa los gastos ordinarios y obliga a las familias a enfrentar barreras estructurales que no se resuelven sólo con la existencia de un programa general de transferencia monetaria.

Actualmente, México cuenta con un avance importante: el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce el derecho de las personas con discapacidad permanente menores de sesenta y cinco años a recibir una pensión no contributiva por discapacidad, y también establece que el Estado garantizará la rehabilitación y habilitación de las personas que viven con discapacidad permanente, dando prioridad a las personas menores de dieciocho años¹. Este reconocimiento constitucional es relevante, positivo y debe preservarse. Sin embargo, también es insuficiente para atender una dimensión que ha permanecido prácticamente invisible: el costo específico que recae sobre las familias cuidadoras de niñas, niños y adolescentes con discapacidad.

En congruencia con el mandato constitucional, el Gobierno Federal opera la Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad Permanente, que en 2026 otorga un apoyo económico de 3 mil 300 pesos bimestrales, de manera directa y sin intermediarios, a través de la tarjeta del Banco del Bienestar. De acuerdo con la información oficial, esta pensión se entrega a personas con discapacidad permanente de 0 a 64 años de edad en 24 entidades federativas que han firmado convenios de universalidad con el Gobierno de México, mientras que en las demás entidades la cobertura general es de 0 a 29 años, con reglas específicas para otros supuestos territoriales².

¹ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 4o., texto vigente. La Constitución reconoce la pensión no contributiva para personas con discapacidad permanente menores de 65 años y la obligación estatal de garantizar rehabilitación y habilitación, con prioridad para personas menores de 18 años. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

² Gobierno de México, Programas para el Bienestar, "Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad". La información oficial señala que en 2026 el programa otorga 3 mil 300 pesos bimestrales, de forma directa y sin intermediarios, y que se entrega a personas con discapacidad permanente de 0 a 64 años en 24 entidades con convenio

La existencia de esa pensión demuestra que el Estado mexicano ya ha reconocido que la discapacidad requiere apoyo económico. No obstante, el diseño vigente sigue centrado en la persona con discapacidad permanente como titular del derecho, pero no reconoce de manera específica a la familia cuidadora como sujeto que enfrenta costos adicionales. La presente iniciativa, por tanto, no pretende negar ni sustituir el programa vigente. Por el contrario, lo toma como punto de partida para avanzar hacia una segunda generación de política social: una que no sólo reconozca la discapacidad, sino también el costo del cuidado, de la rehabilitación, de las terapias, de la movilidad, de la accesibilidad, de los apoyos técnicos y de la inclusión cotidiana.

El problema no es menor. En el caso de una niña, niño o adolescente con discapacidad, el hogar puede enfrentar gastos permanentes en terapias físicas, ocupacionales, de lenguaje, psicológicas, conductuales o de rehabilitación; consultas médicas especializadas; medicamentos; pañales; sondas; alimentación especializada; férulas; órtesis; prótesis; aparatos auditivos; lentes; sillas de ruedas; andaderas; bastones; adaptaciones en vivienda; transporte accesible o privado; materiales educativos adaptados; dispositivos de comunicación aumentativa o alternativa; acompañamiento escolar; cuidadores temporales o permanentes; y traslados frecuentes a centros médicos o de rehabilitación.

A lo anterior se suma un costo que rara vez se cuantifica: el ingreso que deja de percibir una madre, padre o persona cuidadora cuando reduce su jornada laboral o abandona su empleo para cuidar. El enfoque tradicional de los programas sociales suele mirar a la persona beneficiaria de manera aislada. Pero tratándose de niñez y adolescencia con discapacidad, esa mirada resulta incompleta. Una niña o niño con parálisis cerebral, autismo con requerimientos sustanciales de

apoyo, discapacidad intelectual, síndrome de Down, sordera, ceguera, movilidad reducida, epilepsia de difícil control, enfermedad neuromuscular, enfermedad rara o discapacidad múltiple no enfrenta por sí solo las barreras del entorno: las enfrenta con su familia. Por ello, cuando el Estado omite apoyar a la familia cuidadora, en realidad limita las posibilidades de inclusión, rehabilitación, autonomía progresiva y desarrollo integral de la persona menor de edad.

Esta iniciativa propone crear un apoyo económico federal complementario para familias cuidadoras de niñas, niños y adolescentes con discapacidad que requieran apoyos intensivos, permanentes o de larga duración. Su objeto no es duplicar la pensión por discapacidad permanente ni sustituir servicios de salud, educación o rehabilitación. Su objeto es reconocer que existen gastos adicionales derivados del cuidado de niñas, niños y adolescentes con discapacidad que no están cubiertos de forma expresa por la legislación vigente y que requieren una respuesta pública específica, progresiva, compatible y con enfoque de derechos humanos.

La diferencia es clara: la pensión vigente apoya a la persona con discapacidad permanente; la propuesta aquí planteada busca apoyar a la familia cuidadora en beneficio directo de la niña, niño o adolescente con discapacidad. La primera reconoce una situación individual de discapacidad; la segunda reconoce el costo familiar y social del cuidado.

II. DIMENSIÓN DEL PROBLEMA: NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD EN MÉXICO Y EN EL MUNDO

La discapacidad en la infancia y adolescencia no es una realidad marginal ni excepcional. De acuerdo con UNICEF, en el mundo existen casi 240 millones de niñas y niños con alguna forma de discapacidad. Este dato permite dimensionar que la discapacidad infantil es un asunto global de derechos humanos, desarrollo

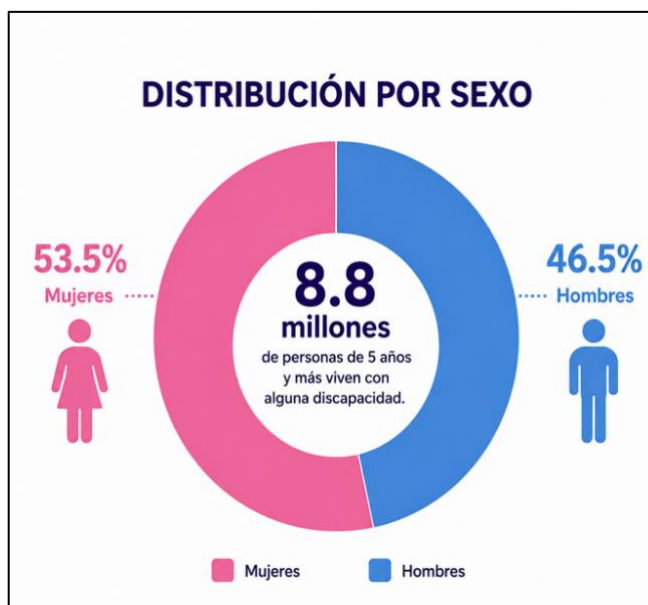
social, salud, educación, accesibilidad y protección social³. No se trata de un grupo reducido que pueda atenderse con medidas aisladas; se trata de una población que requiere políticas públicas sostenidas, diferenciadas y estructurales.(Ver gráfica 1)



Gráfica1. Impacto de la discapacidad en la vida de los menores. Fuente: UNICEF.

UNICEF también ha señalado que las niñas y niños con discapacidad enfrentan desventajas en múltiples indicadores de bienestar frente a niñas y niños sin discapacidad. Estas desventajas se expresan en mayores barreras para acceder a educación, salud, protección, participación social y servicios básicos. La discapacidad, cuando se combina con pobreza, marginación, ruralidad, pertenencia indígena, falta de transporte, ausencia de servicios médicos especializados o baja disponibilidad de terapias, puede profundizar la exclusión y limitar el desarrollo integral desde los primeros años de vida.

³ UNICEF, "Nearly 240 million children with disabilities around the world, UNICEF's most comprehensive statistical analysis finds". UNICEF estima que casi 240 millones de niñas y niños en el mundo viven con alguna forma de discapacidad. Disponible en: <https://www.unicef.org/press-releases/nearly-240-million-children-disabilities-around-world-unicefs-most-comprehensive>



Gráfica 2. Distribución por sexo de personas con discapacidad. Fuente: INEGI.

En México, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía informó que, para 2023, la población de 5 años y más con discapacidad fue de 8.8 millones de personas, de las cuales 53.5% eran mujeres y 46.5% hombres⁴. (Ver gráfica 2). Aunque esa cifra incluye a población de diversas edades, revela la magnitud estructural de la discapacidad en el país. No se trata de un tema secundario ni de una política residual; se trata de una agenda nacional que debe atravesar la salud, la educación, la movilidad, la vivienda, el empleo, la accesibilidad, el desarrollo social y el sistema de cuidados.

En cuanto a niñez, el INEGI reportó que, conforme al Censo de Población y Vivienda 2020, 6.5% de la niñez en México tenía alguna discapacidad, condición mental o limitación para caminar, subir o bajar, ver aun usando lentes, hablar o comunicarse, oír aun usando aparato auditivo, vestirse, bañarse o comer, recordar o concentrarse⁵. Esta información resulta particularmente importante porque

⁴ INEGI, "Estadísticas a propósito del Día Internacional de las Personas con Discapacidad", comunicado de prensa núm. 684/24, 28 de noviembre de 2024. Para 2023, la población de 5 años y más con discapacidad en México fue de 8.8 millones de personas.

Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2024/EAP_PCD24.pdf

⁵ INEGI, "Estadísticas a propósito del Día de la Niña y el Niño", comunicado de prensa núm. 225/21, 28 de abril de 2021. El INEGI reportó que 6.5% de la niñez en México tenía alguna discapacidad, condición mental o limitación funcional conforme al Censo de Población y Vivienda 2020.

Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Nino21.pdf

muestra que la discapacidad infantil no debe entenderse sólo desde diagnósticos médicos formales, sino también desde las limitaciones funcionales y las barreras que afectan la vida diaria. (Ver gráfica 3)



Gráfica 3. Tipo de discapacidad en la niñez. Fuente: INEGI.

El dato anterior también permite sostener que el diseño de la política social debe evitar una visión restrictiva de la discapacidad. Si la ley se limita a una lista cerrada de padecimientos, puede dejar fuera a niñas, niños y adolescentes que requieren apoyos intensivos o permanentes, pero cuya condición no encaja fácilmente en categorías administrativas tradicionales. Por eso, la iniciativa propone una fórmula amplia, enunciativa y no limitativa, que comprenda discapacidades físicas, motrices, intelectuales, sensoriales, psicosociales, neuromotoras, neuromusculares, neurodegenerativas, del neurodesarrollo, múltiples o cualquier condición congénita o adquirida que genere requerimientos significativos de apoyo.

La discapacidad en niñas, niños y adolescentes debe comprenderse desde el modelo social y de derechos humanos. Bajo este enfoque, no basta con observar el diagnóstico de la persona; es necesario atender las barreras que impiden su

inclusión. Una niña con sordera requiere apoyos de comunicación, accesibilidad educativa y, en muchos casos, dispositivos auditivos o intérpretes. Un adolescente con discapacidad motriz puede requerir silla de ruedas, transporte accesible y adecuaciones físicas. Una niña con trastorno del espectro autista y requerimientos sustanciales de apoyo puede requerir terapias de lenguaje, integración sensorial, acompañamiento escolar y espacios estructurados. Un niño con parálisis cerebral puede requerir rehabilitación continua, medicamentos, férulas, silla de ruedas, consultas especializadas y asistencia para actividades básicas.

Cada uno de estos casos genera gastos concretos. Y esos gastos no son eventuales, sino recurrentes. Las familias no los enfrentan una vez al año, sino cada semana o cada mes. En muchos hogares, la discapacidad obliga a reorganizar el presupuesto completo: se posponen otros gastos, se contraen deudas, se reduce la jornada laboral, se abandona el empleo, se depende de redes familiares o se renuncia a terapias por falta de recursos. La consecuencia es que la falta de apoyo económico no sólo afecta el ingreso del hogar; puede impactar directamente en la salud, la rehabilitación, el aprendizaje y la inclusión de la niña, niño o adolescente.

La Organización Mundial de la Salud ha señalado que las personas con discapacidad enfrentan peores resultados de salud, menores logros educativos, menor participación económica y mayores tasas de pobreza que las personas sin discapacidad, en parte por las barreras de acceso a servicios que muchas personas dan por sentados⁶. Esta afirmación cobra especial relevancia cuando se trata de niñas, niños y adolescentes, porque las barreras no atendidas durante la infancia pueden generar efectos acumulativos durante toda la vida.

⁶ Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial, World Report on Disability. El informe señala que las personas con discapacidad enfrentan peores resultados de salud, menores logros educativos, menor participación económica y mayores tasas de pobreza. Disponible en: <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/sensory-functions-disability-and-rehabilitation/world-report-on-disability>



Figura 1. Personas que requieren productos de asistencia. Fuente: OMS

Asimismo, la OMS estima que actualmente 2.5 mil millones de personas necesitan uno o más productos de asistencia, y que esa cifra aumentará a más de 3.5 mil millones para 2050. También advierte que, en algunos entornos, el acceso a productos de asistencia puede ser muy bajo⁷. Estos productos incluyen, entre otros, sillas de ruedas, aparatos auditivos, prótesis, órtesis, lentes, dispositivos de comunicación y tecnologías que permiten mejorar la autonomía. En el caso de niñas, niños y adolescentes con discapacidad, la falta de acceso a estos apoyos puede significar menor movilidad, menor comunicación, menor aprendizaje y menor participación social. (Ver figura 1).

La realidad mexicana exige reconocer que la discapacidad tiene un componente económico que golpea con mayor fuerza a las familias de menores ingresos. Una familia con capacidad económica puede pagar terapias privadas, transporte, especialistas y dispositivos; una familia sin esos recursos puede quedar sujeta a listas de espera, traslados largos, servicios insuficientes o ausencia total de atención. La discapacidad, por tanto, puede convertirse en un factor que reproduce desigualdad desde la infancia.

⁷ Organización Mundial de la Salud, “Assistive technology”. La OMS estima que actualmente 2.5 mil millones de personas necesitan uno o más productos de asistencia, y que la cifra aumentará a más de 3.5 mil millones para 2050. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/assistive-technology>

De ahí que la iniciativa proponga un apoyo económico complementario, directo, periódico y compatible con otros programas sociales. Su finalidad no es resolver todos los problemas vinculados a la discapacidad, sino cerrar una brecha concreta: la falta de reconocimiento económico del cuidado familiar. El Estado mexicano debe asumir que no basta con declarar derechos; se requieren instrumentos presupuestarios que hagan posible su ejercicio.

III. MARCO CONSTITUCIONAL Y CONVENCIONAL: INTERÉS SUPERIOR DE LA NIÑEZ, IGUALDAD SUSTANTIVA, DISCAPACIDAD Y DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece una base sólida para impulsar esta reforma. El artículo 1o. prohíbe toda discriminación motivada, entre otras razones, por discapacidad, edad, condición social o condiciones de salud, y obliga a todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, a promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos. Este mandato implica que el Estado no sólo debe abstenerse de discriminar, sino adoptar medidas positivas para remover barreras, reducir desigualdades y garantizar el ejercicio efectivo de los derechos.

El artículo 4o. constitucional, por su parte, reconoce el principio del interés superior de la niñez y dispone que en todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con dicho principio, garantizando de manera plena los derechos de niñas, niños y adolescentes. El mismo artículo reconoce derechos relacionados con alimentación, salud, educación, sano esparcimiento, desarrollo integral, pensión para personas adultas mayores y pensión no contributiva para personas con discapacidad permanente menores de sesenta y cinco años⁸.

⁸ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 1o. y 4o., texto vigente. El artículo 1o. prohíbe toda discriminación motivada, entre otras causas, por discapacidad, edad, condición social o condiciones de salud; y el artículo 4o. reconoce el interés superior de la niñez y la pensión no contributiva para personas con discapacidad permanente. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

La incorporación constitucional de la pensión por discapacidad permanente representa un avance sustantivo. Sin embargo, la Constitución también debe interpretarse de forma progresiva. Si ya se reconoce el derecho de las personas con discapacidad permanente a una pensión no contributiva, y si además se establece prioridad para la rehabilitación y habilitación de personas menores de dieciocho años, entonces resulta jurídicamente razonable avanzar hacia un complemento específico para familias cuidadoras de niñas, niños y adolescentes con discapacidad.

Esta propuesta es compatible con el principio de progresividad de los derechos humanos. La progresividad no significa únicamente no retroceder; también implica ampliar gradualmente la protección cuando se identifican vacíos normativos o grupos que enfrentan desventajas específicas. En este caso, el vacío es evidente: el marco vigente reconoce a la persona con discapacidad, pero no reconoce suficientemente la carga económica de su familia cuidadora.

En el plano internacional, la Convención sobre los Derechos del Niño reconoce el derecho de toda niña y niño a beneficiarse de la seguridad social, incluidas las prestaciones del seguro social, y obliga a los Estados a adoptar las medidas necesarias para lograr la plena realización de ese derecho conforme a su legislación nacional⁹. La misma Convención establece que los Estados deben reconocer el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social, y que deben ayudar a las madres, padres y personas responsables a dar efectividad a ese derecho, particularmente mediante asistencia material y programas de apoyo.

⁹ Convención sobre los Derechos del Niño, Organización de las Naciones Unidas, artículo 26. Reconoce el derecho de toda niña y niño a beneficiarse de la seguridad social, incluidas las prestaciones del seguro social. Disponible en: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>

El artículo 23 de la Convención sobre los Derechos del Niño reconoce expresamente que las niñas y niños con discapacidad deben disfrutar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad, les permitan llegar a bastarse a sí mismos y faciliten su participación activa en la comunidad. Este mandato no puede entenderse sólo como una declaración ética; exige medidas concretas de política pública, financiamiento, servicios y apoyos familiares.

Por su parte, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece que los Estados deben asegurar el pleno goce de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por parte de niñas y niños con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás personas. También obliga a reconocer el derecho de las personas con discapacidad a un nivel de vida adecuado y a la protección social, incluyendo asistencia para gastos relacionados con la discapacidad¹⁰.

La protección social prevista en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad resulta central para esta iniciativa. No se trata únicamente de garantizar ingreso mínimo, sino de reconocer los gastos adicionales derivados de la discapacidad. En otras palabras, una política social que entrega el mismo apoyo sin considerar la intensidad de los cuidados puede resultar insuficiente para quienes requieren mayor acompañamiento, más terapias, más traslados, más dispositivos y más tiempo de cuidado.

¹⁰ Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Organización de las Naciones Unidas, artículos 7 y 28. Reconoce los derechos de niñas y niños con discapacidad y el derecho a un nivel de vida adecuado y protección social. Disponible en: <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

La reforma propuesta también dialoga con el principio de igualdad sustantiva. Tratar igual a quienes enfrentan necesidades distintas puede producir desigualdad. Una familia que no enfrenta gastos por discapacidad no se encuentra en la misma situación que una familia que debe pagar terapia tres veces por semana, transportar a su hija en silla de ruedas, comprar medicamentos constantes o dejar de trabajar para cuidar. La igualdad sustantiva exige reconocer esas diferencias y compensarlas mediante medidas específicas.

En este sentido, el apoyo económico complementario para familias cuidadoras no es un privilegio ni una concesión asistencial. Es una acción afirmativa dirigida a compensar desventajas reales. Es una medida de justicia social, de derechos humanos y de protección a la infancia. Es también una herramienta para que el interés superior de la niñez deje de ser una fórmula discursiva y se traduzca en condiciones materiales para el desarrollo.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos y los órganos de tratados de Naciones Unidas han insistido en que los derechos de niñas, niños y adolescentes deben interpretarse desde una protección reforzada. Esa protección se intensifica cuando se trata de niñas, niños y adolescentes con discapacidad, porque confluyen dos condiciones que exigen especial atención: la edad y la discapacidad. En esos casos, el deber estatal de protección es mayor, no menor. Por ello, la presente iniciativa propone reconocer expresamente que las familias cuidadoras de niñas, niños y adolescentes con discapacidad que requieran apoyos intensivos, permanentes o de larga duración tienen derecho a recibir un apoyo económico complementario de cuidados e inclusión. Este apoyo debe ser directo, periódico, progresivo, compatible con otros programas y destinado a cubrir los gastos adicionales derivados de la discapacidad.

La propuesta es constitucionalmente viable porque desarrolla derechos ya reconocidos: igualdad y no discriminación, interés superior de la niñez, seguridad social, protección de personas con discapacidad, derecho a la salud, derecho al desarrollo integral y obligación estatal de rehabilitación y habilitación. No crea un derecho aislado; fortalece un entramado constitucional ya existente.

IV. MARCO LEGAL VIGENTE Y VACÍO NORMATIVO: LO QUE YA EXISTE Y LO QUE FALTA

La Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes reconoce que niñas, niños y adolescentes con discapacidad tienen derecho a la igualdad sustantiva y a disfrutar de los derechos contenidos en la Constitución, los tratados internacionales y las leyes aplicables. Asimismo, dispone que las autoridades deben implementar medidas de nivelación, inclusión y acciones afirmativas para garantizar su acceso efectivo a derechos¹¹.

¹¹ Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, artículo 53. Reconoce el derecho de niñas, niños y adolescentes con discapacidad a la igualdad sustantiva y a disfrutar los derechos contenidos en la Constitución, tratados internacionales y leyes aplicables.
Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf>

La misma Ley establece una definición amplia de niñas, niños y adolescentes con discapacidad, al referirse a quienes, por razón congénita o adquirida, presentan una o más deficiencias de carácter físico, mental, intelectual o sensorial, ya sea permanente o temporal, que al interactuar con las barreras del entorno social puedan impedir su inclusión plena y efectiva, en igualdad de condiciones con las demás personas¹². Esta definición es adecuada porque no reduce la discapacidad a un diagnóstico médico cerrado, sino que incorpora la interacción con las barreras del entorno.

No obstante, aunque la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes reconoce derechos, medidas de inclusión y obligaciones de las autoridades, no establece un apoyo económico federal específico para familias cuidadoras. Es decir, la ley reconoce el derecho de la niña, niño o adolescente con discapacidad, pero no desarrolla un instrumento económico que permita atender la carga familiar de cuidado.

La Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad también contiene elementos relevantes. Su objeto es promover, proteger y asegurar el pleno ejercicio de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad, garantizando su inclusión en un marco de respeto, igualdad y equiparación de oportunidades¹³. Esta ley reconoce acciones afirmativas, accesibilidad, asistencia social, rehabilitación, educación, trabajo, salud, desarrollo social y participación.

¹² Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Definición de niñas, niños y adolescentes con discapacidad como quienes presentan una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales que, al interactuar con barreras del entorno social, puedan impedir su inclusión plena y efectiva. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA.pdf>

¹³ Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. Su objeto es promover, proteger y asegurar el pleno ejercicio de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad, garantizando su inclusión en un marco de respeto, igualdad y equiparación de oportunidades. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGIPD.pdf>

Sin embargo, esta Ley tampoco establece un programa federal obligatorio, directo, periódico y complementario dirigido específicamente a familias cuidadoras de niñas, niños y adolescentes con discapacidad. La legislación reconoce la inclusión, pero no incorpora de manera suficientemente clara el costo familiar que implica hacerla posible.

La Ley General de Desarrollo Social, por su parte, establece que toda persona o grupo social en situación de vulnerabilidad tiene derecho a recibir acciones y apoyos tendientes a disminuir su desventaja¹⁴. Este precepto permite sostener que las familias cuidadoras de niñas, niños y adolescentes con discapacidad deben ser consideradas grupo de atención prioritaria. Sin embargo, la ley no las identifica expresamente como tal, ni reconoce los costos adicionales derivados de la discapacidad infantil y adolescente.

En el plano programático, como ya se ha mencionado, existe la Pensión para el Bienestar de las Personas con Discapacidad Permanente. En 2026, esta pensión otorga 3 mil 300 pesos bimestrales a personas con discapacidad permanente, con cobertura diferenciada según entidad federativa y convenios de universalidad¹⁵. Este apoyo es relevante, pero su finalidad es general y no está diseñada específicamente para cubrir gastos de crianza, cuidado, movilidad, terapias, rehabilitación, educación inclusiva y acompañamiento de niñas, niños y adolescentes.

También existe el Programa para el Bienestar de Niñas y Niños Hijos de Madres Trabajadoras, que contempla una modalidad para niñas y niños con discapacidad recién nacidos y hasta antes de cumplir 6 años, con un apoyo de 3 mil 720 pesos bimestrales¹⁶. Sin embargo, este programa está dirigido a madres, padres solos o

¹⁴ Ley General de Desarrollo Social, artículo 8. Establece que toda persona o grupo social en situación de vulnerabilidad tiene derecho a recibir acciones y apoyos tendientes a disminuir su desventaja. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDS.pdf>

¹⁵ Gobierno de México, Programas para el Bienestar, "¿Cuánto otorga la Pensión para Personas con Discapacidad en 2026?". El monto actualizado para 2026 es de 3 mil 300 pesos bimestrales. Disponible en: <https://programasparaelbienestar.gob.mx/cuanto-otorga-la-pension-para-personas-con-discapacidad-en-2026/>

¹⁶ Gobierno de México, Programas para el Bienestar, "Programa para el Bienestar de Niñas y Niños Hijos de Madres Trabajadoras". El programa contempla 3 mil 720 pesos bimestrales para niñas y niños con discapacidad recién nacidos y

tutores en situación de vulnerabilidad por ausencia temporal o permanente de uno o ambos padres, y no cubre a todas las familias con niñas, niños y adolescentes con discapacidad. Además, su límite de edad deja fuera a niñas, niños y adolescentes de 6 a 17 años.

Ahí se encuentra el vacío que esta iniciativa busca llenar. El Estado mexicano cuenta con apoyos importantes, pero dispersos e incompletos frente al problema específico. La pensión por discapacidad permanente reconoce a la persona con discapacidad. El programa de madres trabajadoras atiende un supuesto familiar concreto y sólo hasta cierta edad. Pero no existe un apoyo económico federal complementario para todas las familias cuidadoras de niñas, niños y adolescentes con discapacidad que requieren apoyos intensivos, permanentes o de larga duración.

La diferencia no es menor. Una niña de 8 años con parálisis cerebral puede requerir fisioterapia, silla de ruedas, consultas médicas y transporte especializado, pero ya no entra en la modalidad de discapacidad del programa de madres trabajadoras si éste cubre sólo hasta antes de los 6 años. Un adolescente de 15 años con autismo y requerimientos sustanciales de apoyo puede necesitar terapias, acompañamiento escolar y apoyo conductual, pero la familia no cuenta con un apoyo federal específico para cuidados. Una niña de 12 años con enfermedad neuromuscular puede requerir medicamentos, rehabilitación y dispositivos de asistencia, pero el gasto familiar rebasa con frecuencia el monto de cualquier apoyo general.

Por eso, la presente iniciativa plantea que el nuevo apoyo sea compatible con la pensión por discapacidad permanente. La compatibilidad es fundamental. Si el apoyo se diseñara como sustituto, no resolvería el problema; sólo trasladaría recursos de una bolsa a otra. Lo que se requiere es reconocer que la discapacidad

en la niñez y adolescencia genera costos acumulativos: el costo de la persona con discapacidad y el costo del cuidado familiar.

La compatibilidad también evita castigar a quienes ya reciben una pensión. Una familia no debería perder un apoyo por recibir otro cuando ambos atienden necesidades distintas. La pensión busca fortalecer el ingreso y bienestar de la persona con discapacidad permanente; el apoyo complementario busca cubrir gastos adicionales de cuidado e inclusión. Son finalidades relacionadas, pero no idénticas.

Asimismo, la iniciativa propone que la falta de certificado de discapacidad no sea obstáculo definitivo cuando exista diagnóstico médico, constancia, valoración interdisciplinaria o evidencia suficiente de una condición que requiera apoyos intensivos, permanentes o de larga duración. Esta previsión es importante porque muchas familias enfrentan barreras para obtener certificados, especialmente en zonas rurales, comunidades indígenas, municipios alejados o lugares donde no existen especialistas. La política pública no puede depender de trámites inaccesibles para quienes más apoyo necesitan.

La ley debe ser cuidadosa. Debe evitar fraudes y garantizar padrones confiables, pero también debe evitar cargas administrativas excesivas que excluyan a familias pobres, rurales o con baja conectividad. La solución es establecer mecanismos accesibles, gratuitos, expeditos, con ajustes razonables, valoración interdisciplinaria, protección de datos personales y criterios claros sobre el nivel de apoyo requerido.

En suma, la iniciativa no surge de la ausencia total de política social, sino de la insuficiencia del diseño actual frente a una necesidad específica. El Estado ya reconoce la discapacidad; ahora debe reconocer el costo del cuidado familiar.

V. EL COSTO DEL CUIDADO: TERAPIAS, REHABILITACIÓN, MOVILIDAD, TIEMPO Y PÉRDIDA DE INGRESOS

Uno de los principales argumentos de esta iniciativa es que la discapacidad genera costos adicionales que no siempre se reflejan en los cálculos tradicionales de pobreza o ingreso. Dos hogares pueden tener el mismo ingreso mensual, pero si uno de ellos tiene una niña, niño o adolescente con discapacidad que requiere terapias, medicamentos, transporte especializado y cuidados permanentes, su capacidad real de bienestar es completamente distinta. Medir sólo el ingreso sin considerar los gastos derivados de la discapacidad oculta la desigualdad.

La Organización Mundial de la Salud ha señalado que las personas con discapacidad enfrentan mayores tasas de pobreza y barreras para acceder a servicios básicos¹⁷. Estas barreras no son abstractas; se traducen en gastos concretos. Para una familia, cada traslado a terapia implica transporte. Cada consulta especializada implica pago, tiempo y, muchas veces, desplazamiento a otra ciudad. Cada dispositivo de asistencia implica costo de adquisición, mantenimiento o reemplazo. Cada adecuación en vivienda implica inversión. Cada ausencia laboral por cuidado implica pérdida de ingreso.

Las políticas públicas deben reconocer esta realidad. No basta con suponer que un apoyo general cubre todos los costos. En el caso de niñas, niños y adolescentes con discapacidad, el cuidado tiene una dimensión material intensa. Puede implicar cargar físicamente a la persona menor de edad, adaptar espacios, acompañarla durante la escuela, asistir a sesiones de terapia, administrar medicamentos, vigilar crisis convulsivas, apoyar alimentación, higiene, comunicación, sueño, movilidad y regulación conductual.

¹⁷ Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial, World Report on Disability. El informe documenta que las personas con discapacidad enfrentan barreras en salud, educación, empleo, participación económica y condiciones de vida. Disponible en: <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/sensory-functions-disability-and-rehabilitation/world-report-on-disability>

La carga suele recaer de manera desproporcionada en las mujeres. En muchos hogares, la madre se convierte en cuidadora principal, reduce su jornada laboral o abandona su empleo. Esta situación profundiza la feminización del cuidado y puede generar dependencia económica, estrés, aislamiento y desgaste físico y emocional. Reconocer un apoyo económico complementario para familias cuidadoras también significa reconocer que el cuidado no es gratuito, aunque históricamente se haya tratado como si lo fuera.

La discapacidad también implica costos de oportunidad. Una familia que gasta en terapias puede dejar de gastar en recreación, alimentación adecuada, educación complementaria o vivienda. Una madre que deja de trabajar para cuidar puede perder antigüedad, ingresos, seguridad social y posibilidades de desarrollo. Una niña o niño que no recibe terapia o apoyo técnico oportuno puede perder avances importantes en autonomía, lenguaje, movilidad o aprendizaje. El costo no atendido se acumula.

Por ello, el apoyo propuesto debe estar orientado a los gastos adicionales derivados de la discapacidad. La iniciativa no debe plantearse como una beca educativa tradicional, porque el problema excede lo escolar. Debe concebirse como un apoyo económico complementario de cuidados e inclusión. Su destino debe comprender, de manera enunciativa y no limitativa, terapias físicas, ocupacionales, de lenguaje, psicológicas, conductuales o de rehabilitación; consultas médicas especializadas; medicamentos; dispositivos de asistencia; prótesis; órtesis; sillas de ruedas; aparatos auditivos; lentes; férulas; transporte accesible o especializado; materiales educativos accesibles; comunicación aumentativa o alternativa; alimentación especializada; acompañamiento; cuidados permanentes; adecuaciones razonables en el hogar; y demás apoyos necesarios para la vida digna.

La inclusión no ocurre sola. Requiere condiciones materiales. Una niña con discapacidad visual necesita materiales accesibles. Un niño con discapacidad auditiva puede necesitar aparatos o apoyos de comunicación. Una adolescente con movilidad reducida requiere transporte y espacios accesibles. Un niño con autismo y requerimientos sustanciales de apoyo puede requerir terapias especializadas y acompañamiento. Un adolescente con enfermedad neuromuscular requiere rehabilitación, cuidados y dispositivos. Sin recursos, la inclusión se vuelve una promesa incumplida.

El apoyo económico también puede prevenir la institucionalización o el abandono. Cuando las familias no cuentan con recursos suficientes, el cuidado puede volverse insostenible. El Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha advertido, en observaciones a México, que niñas y niños con discapacidad en situación de pobreza pueden estar más expuestos al abandono y a la institucionalización¹⁸. Apoyar a las familias cuidadoras es, por tanto, una medida de protección familiar y comunitaria.

En este sentido, la iniciativa debe insistir en que el lugar natural de desarrollo de niñas, niños y adolescentes es la familia y la comunidad, siempre que ello sea compatible con su interés superior y protección. Si el Estado quiere evitar abandono, institucionalización innecesaria, exclusión escolar o deterioro de salud, debe fortalecer a las familias. El apoyo económico no sustituye servicios públicos, pero puede ser la diferencia entre acceder o no a una terapia, entre acudir o no a una cita médica, entre comprar o no un auxiliar técnico, entre mantener o abandonar un tratamiento.

¹⁸ Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Observaciones finales sobre el informe inicial de México. El Comité advirtió sobre riesgos de abandono e institucionalización de niñas y niños con discapacidad en situación de pobreza. Disponible en: <https://transparencia-ciudadana.scjn.gob.mx/sites/default/files/page/2024-05/observaciones-finales-comite-onu-derechos-personas-con-discapacidad.pdf>

Asimismo, el apoyo propuesto debe considerar la intensidad del cuidado. No todas las discapacidades generan los mismos gastos ni los mismos requerimientos. Hay niñas, niños y adolescentes que requieren apoyos intermitentes, otros que requieren apoyos permanentes, y otros que dependen de asistencia para actividades básicas de la vida diaria.

Por ello, la implementación puede prever criterios de priorización progresiva: discapacidad severa, discapacidad múltiple, dependencia funcional, enfermedades raras que generen discapacidad, pobreza, ruralidad, familias monoparentales, comunidades indígenas o afromexicanas, y casos donde la persona cuidadora haya abandonado o reducido su actividad laboral.

Esta gradualidad no debe confundirse con exclusión. La meta debe ser avanzar hacia cobertura amplia de niñas, niños y adolescentes con discapacidad que requieran apoyos intensivos, permanentes o de larga duración. Pero la implementación presupuestaria puede iniciar por quienes enfrentan mayor desventaja, siempre bajo principios de progresividad, transparencia y máxima protección.

Finalmente, el costo del cuidado debe verse como inversión social. Una niña o niño que recibe terapia oportuna puede mejorar movilidad, lenguaje, autonomía y aprendizaje. Una familia que recibe apoyo puede sostener tratamientos y evitar endeudamiento. Una persona cuidadora que cuenta con respaldo puede reducir estrés y mejorar el entorno de cuidado. La inclusión cuesta, pero la exclusión cuesta más: en salud deteriorada, rezago educativo, pobreza, dependencia, institucionalización y pérdida de potencial humano.

VI. DERECHO COMPARADO: LOS APOYOS A FAMILIAS Y PERSONAS CUIDADORAS COMO TENDENCIA INTERNACIONAL

La propuesta de crear un apoyo económico complementario para familias cuidadoras de niñas, niños y adolescentes con discapacidad no es ajena a las mejores prácticas internacionales. Diversos países han reconocido que las familias que cuidan a menores de edad con discapacidad enfrentan gastos adicionales y requieren apoyos específicos.

Canadá cuenta con el Child Disability Benefit, un beneficio mensual libre de impuestos para familias que cuidan a niñas y niños menores de 18 años con una discapacidad severa y prolongada. Para el periodo de julio de 2026 a junio de 2027, el beneficio puede alcanzar hasta 3 mil 480 dólares canadienses anuales, equivalentes a 290 dólares canadienses mensuales por cada menor elegible¹⁹. Este modelo resulta útil porque reconoce expresamente el papel de la familia y no se limita a una pensión general por discapacidad.

Reino Unido cuenta con la Disability Living Allowance for children, dirigida a niñas y niños con discapacidad. Este apoyo está integrado por componentes de cuidado y movilidad, y sus montos varían según el nivel de apoyo requerido. La estructura por componentes es relevante porque reconoce que una persona menor de edad puede requerir más cuidado, más apoyo para movilidad o ambos²⁰. Esta lógica puede servir de referencia para México: el apoyo no debe depender sólo del diagnóstico, sino de las necesidades reales de apoyo.

¹⁹ Gobierno de Canadá, Canada Revenue Agency, "Child Disability Benefit". Beneficio mensual libre de impuestos para familias que cuidan a menores de 18 años con discapacidad severa y prolongada. Disponible en: <https://www.canada.ca/en/revenue-agency/services/child-family-benefits/child-disability-benefit.html>

²⁰ Gobierno del Reino Unido, "Disability Living Allowance for children". Prestación para niñas y niños con discapacidad que requieren mayores cuidados o tienen dificultades de movilidad. Disponible en: <https://www.gov.uk/disability-living-allowance-children/rates>

Australia contempla apoyos para personas cuidadoras. Services Australia reconoce pagos vinculados a quienes cuidan a niñas y niños con discapacidad, incluyendo el Child Disability Assistance Payment para personas cuidadoras que reciben Carer Allowance por una niña o niño menor de 16 años²¹. Este modelo destaca porque no sólo observa a la persona con discapacidad, sino también a quien realiza el cuidado cotidiano.

Chile cuenta con un Subsidio de Discapacidad para menores de 18 años, definido como un aporte monetario mensual destinado a menores de edad de escasos recursos que se encuentran en situación de discapacidad mental, física o sensorial severa²². Esta referencia latinoamericana es especialmente útil porque muestra que, en la región, también se han diseñado apoyos monetarios específicos para menores de edad con discapacidad.

España contempla una prestación familiar por hijo o menor a cargo con discapacidad. La Seguridad Social española identifica como supuesto específico a menores de 18 años con discapacidad igual o superior al 33%²³. Aunque cada país tiene su propio sistema de protección social, esta referencia confirma que es jurídicamente viable reconocer apoyos familiares vinculados a hijas, hijos o menores con discapacidad.

Estos ejemplos permiten extraer varias lecciones. Primera: la discapacidad infantil requiere apoyos específicos. Segunda: los apoyos no deben limitarse a la persona adulta con discapacidad ni a pensiones generales. Tercera: las familias cuidadoras forman parte del diseño de protección social. Cuarta: el nivel de apoyo

²¹ Services Australia, "Annual Child Disability Assistance Payments for carers start 3 July 2026". Pago anual para personas cuidadoras elegibles que reciben Carer Allowance por una niña o niño menor de 16 años. Disponible en: <https://www.servicesaustralia.gov.au/annual-child-disability-assistance-payments-for-carers-start-3-july-2026>

²² ChileAtiende, "Subsidio de Discapacidad para menores de 18 años". Aporte mensual destinado a menores de edad de escasos recursos en situación de discapacidad mental, física o sensorial severa. Disponible en: <https://www.chileatiende.gob.cl/fichas/43187-subsidio-de-discapacidad-para-menores-de-18-anos>

²³ Seguridad Social de España, "Prestación familiar por hijo o menor a cargo con discapacidad". Reconoce prestación familiar para menores de 18 años con discapacidad igual o superior al 33%. Disponible en: <https://prestaciones.seg-social.es/servicio/prestacion-familiar-cuidado-hijos-discapacidad.html>

requerido puede ser un criterio válido para determinar montos, componentes o prioridades. Quinta: la transferencia monetaria puede coexistir con servicios de salud, rehabilitación, educación y asistencia social.

México ya cuenta con programas sociales de amplia cobertura. La tendencia reciente del país ha sido fortalecer transferencias directas: pensión para personas adultas mayores, pensión para personas con discapacidad permanente, becas educativas y apoyos a madres trabajadoras. Sin embargo, dentro de esa arquitectura social falta un apoyo específico para familias cuidadoras de niñas, niños y adolescentes con discapacidad. La presente iniciativa se inscribe en esa lógica de protección social, pero la especializa donde hoy existe un vacío.

Es importante señalar que la propuesta mexicana debe adaptarse a nuestro marco constitucional. No se trata de importar mecánicamente un modelo extranjero. El diseño nacional debe fundarse en el artículo 4o. constitucional, en el interés superior de la niñez, en la pensión por discapacidad permanente, en la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, en la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad y en la Ley General de Desarrollo Social. El derecho comparado no sustituye la técnica legislativa nacional; la fortalece.

También debe cuidarse el lenguaje. La propuesta no debe utilizar expresiones que estigmaticen ni clasificaciones rígidas como “autismo grado medio o alto” si pueden ser sustituidas por una fórmula más adecuada: trastorno del espectro autista con requerimientos sustanciales o muy sustanciales de apoyo. En general, es preferible hablar de nivel de apoyos requeridos, dependencia funcional, barreras del entorno, discapacidad múltiple o necesidades intensivas de cuidado, antes que construir listas cerradas de diagnósticos.

El derecho comparado permite demostrar que el apoyo familiar no es una ocurrencia, sino una política social moderna. Los países que han avanzado en esta materia comprenden que la discapacidad no se atiende únicamente con servicios médicos. También requiere ingreso, accesibilidad, apoyo a cuidadores, movilidad, tecnologías de asistencia y acompañamiento social.

En consecuencia, la iniciativa propone un modelo mexicano propio: un apoyo económico federal complementario para cuidados e inclusión de niñas, niños y adolescentes con discapacidad, compatible con la pensión vigente, entregado a la familia cuidadora y destinado a cubrir gastos adicionales derivados de la discapacidad.

VII. CONTENIDO Y ALCANCES DE LA PROPUESTA: UN APOYO COMPLEMENTARIO, COMPATIBLE Y CON ENFOQUE DE CUIDADOS

La presente iniciativa tiene por objeto crear una obligación jurídica para que el Gobierno Federal otorgue un apoyo económico complementario a familias cuidadoras de niñas, niños y adolescentes con discapacidad que requieran apoyos intensivos, permanentes o de larga duración. Este apoyo debe ser directo, periódico, preferentemente bimestral, suficiente, progresivo, compatible con otros programas sociales y orientado al interés superior de la niñez.

El concepto central es “apoyo económico complementario de cuidados e inclusión”. Esta denominación resulta técnicamente más adecuada que “beca”, aunque la comunicación pública pueda utilizar una expresión más sencilla como “Beca Cuidar e Incluir”. La razón es clara: una beca suele asociarse al ámbito educativo, mientras que esta propuesta busca cubrir una realidad más amplia. El apoyo no se limita a útiles, uniformes o transporte escolar; comprende terapias, rehabilitación, movilidad, medicamentos, dispositivos, alimentación especializada, adecuaciones y cuidados.

La iniciativa propone que el apoyo sea complementario porque no sustituye la pensión por discapacidad permanente. La compatibilidad debe quedar expresamente establecida en la ley. Una niña, niño o adolescente con discapacidad permanente puede recibir la pensión que le corresponda como persona con discapacidad, y su familia cuidadora puede recibir un apoyo adicional para cubrir los gastos de cuidado e inclusión. Esto evita que el Estado coloque a las familias ante una falsa disyuntiva entre apoyos.

El apoyo debe entregarse a quien ejerza patria potestad, tutela, guarda, custodia o cuidados primarios, siempre en beneficio exclusivo de la niña, niño o adolescente. Esta precisión es necesaria porque, en términos prácticos, las personas menores de edad no administran directamente sus recursos. La transferencia debe llegar a la persona responsable del cuidado cotidiano, pero la finalidad legal debe ser el bienestar, desarrollo e inclusión del menor de edad.

También debe definirse quiénes pueden ser beneficiarios indirectos del apoyo. La iniciativa comprende a niñas, niños y adolescentes con discapacidades físicas, motrices, intelectuales, sensoriales, psicosociales, neuromotoras, neuromusculares, neurodegenerativas, del neurodesarrollo, múltiples o cualquier otra condición congénita o adquirida que, al interactuar con barreras del entorno, limite de manera significativa su inclusión plena y efectiva en igualdad de condiciones.

La redacción debe ser enunciativa y no limitativa. Debe mencionar casos como parálisis cerebral, trastorno del espectro autista con requerimientos sustanciales o muy sustanciales de apoyo, discapacidad intelectual, síndrome de Down, sordera, hipoacusia, ceguera, baja visión, sordoceguera, movilidad reducida, uso permanente o prolongado de silla de ruedas, enfermedades neuromusculares, enfermedades neurodegenerativas o desmielinizantes, epilepsias de difícil control, enfermedades raras que generen discapacidad, daño neurológico, discapacidad múltiple, dependencia para actividades básicas de la vida diaria o cualquier condición que requiera apoyos intensivos o de larga duración.

Esta fórmula evita dos riesgos. El primero es dejar fuera condiciones que generan alta necesidad de apoyo pero no siempre son visibilizadas. El segundo es convertir la ley en un catálogo médico que envejece rápidamente o que puede ser interpretado de manera restrictiva. La discapacidad debe entenderse a partir de la interacción entre condición, barreras y apoyos requeridos.

La propuesta también debe establecer criterios mínimos de operación. El programa debe ser operado por la Secretaría de Bienestar, en coordinación con la Secretaría de Salud, la Secretaría de Educación Pública, el Sistema Nacional DIF, el Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad y las autoridades competentes. La coordinación es indispensable porque la discapacidad en la niñez y adolescencia no es sólo un asunto de ingreso: involucra salud, educación, rehabilitación, asistencia social, accesibilidad y cuidados.

Las reglas de operación deberán prever procedimientos accesibles, gratuitos, sencillos, con ajustes razonables y sin cargas administrativas excesivas. También deberán contemplar formatos accesibles, atención culturalmente pertinente, accesibilidad lingüística, protección de datos personales y mecanismos de orientación para las familias. En comunidades indígenas o zonas rurales, la política debe adaptarse a las condiciones reales de acceso, transporte, conectividad y disponibilidad de servicios médicos.

El programa deberá integrar un padrón nacional de personas beneficiarias, con datos desagregados por edad, sexo, entidad federativa, municipio, tipo de discapacidad, nivel de apoyo requerido y condición socioeconómica. Este padrón debe proteger datos personales, especialmente por tratarse de niñas, niños y adolescentes, pero también debe permitir evaluación, transparencia y planeación presupuestaria.

La iniciativa también debe prever implementación progresiva. En un primer ejercicio fiscal, puede priorizarse a niñas, niños y adolescentes con discapacidad severa, discapacidad múltiple, dependencia para actividades básicas de la vida diaria, enfermedades raras que generen discapacidad, situación de pobreza, comunidades indígenas o afromexicanas, zonas rurales, municipios de alta marginación, familias monoparentales o personas cuidadoras que hayan abandonado o reducido su actividad laboral por razón del cuidado. Esta priorización permite iniciar por quienes enfrentan mayores barreras, sin renunciar a una meta de cobertura más amplia.

El monto del apoyo deberá actualizarse anualmente conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación y al principio de progresividad. Conviene no fijar en la Constitución un monto exacto, para evitar rigidez presupuestaria. Sin embargo, sí puede establecerse en ley que el apoyo no sea simbólico y que considere la intensidad del cuidado requerido. La suficiencia debe ser un principio rector.

También debe quedar claro que el apoyo no exime al Estado de prestar servicios. Una transferencia económica no sustituye la obligación de garantizar salud, rehabilitación, habilitación, educación inclusiva, accesibilidad, transporte, medicamentos o ayudas técnicas. El apoyo económico es una herramienta complementaria dentro de una política integral.

En términos políticos, la iniciativa tiene una narrativa potente: si el Estado ha impulsado becas y pensiones universales, debe reconocer ahora a las familias que enfrentan uno de los mayores esfuerzos de cuidado. No se trata de confrontar a las personas beneficiarias de programas existentes; se trata de señalar que hay un grupo que permanece parcialmente invisible. Las familias cuidadoras de niñas, niños y adolescentes con discapacidad también necesitan respaldo.

La frase central puede ser: “Hoy el Estado reconoce la discapacidad, pero no reconoce plenamente el costo familiar de cuidarla”. Esta idea resume el espíritu de la iniciativa y permite explicar por qué no basta con la pensión vigente.

VIII. IMPACTO SOCIAL, PRESUPUESTARIO Y DE JUSTICIA FAMILIAR

La creación de un apoyo económico complementario para familias cuidadoras de niñas, niños y adolescentes con discapacidad tendría impactos positivos en distintos niveles. En primer lugar, fortalecería la economía familiar. Un apoyo periódico permitiría cubrir una parte de los gastos recurrentes asociados a terapias, rehabilitación, transporte, medicamentos, auxiliares técnicos y cuidados. Aunque no resolvería todos los costos, sí reduciría presión financiera y podría evitar endeudamiento o abandono de tratamientos.

En segundo lugar, mejoraría la continuidad de la atención. Muchas niñas, niños y adolescentes abandonan terapias no porque dejen de necesitarlas, sino porque las familias ya no pueden pagarlas o trasladarse. Un apoyo económico puede ayudar a sostener procesos de rehabilitación, lenguaje, terapia ocupacional o atención conductual. La continuidad es clave: en la infancia, la interrupción de apoyos puede significar retrocesos en desarrollo, autonomía y aprendizaje.

En tercer lugar, contribuiría a la inclusión educativa. La educación inclusiva no depende únicamente de abrir la puerta de la escuela. Requiere materiales accesibles, transporte, acompañamiento, comunicación, ajustes razonables y coordinación con terapias. Si la familia no cuenta con recursos mínimos para sostener esos apoyos, la permanencia escolar se vuelve frágil. El apoyo complementario puede ayudar a que niñas, niños y adolescentes con discapacidad no sean expulsados de facto por barreras económicas.

En cuarto lugar, fortalecería el derecho a vivir en familia y comunidad. Apoyar a las familias cuidadoras reduce el riesgo de abandono, institucionalización o separación innecesaria.

Cuando el Estado respalda a la familia, aumenta la posibilidad de que la niña, niño o adolescente crezca en un entorno afectivo, comunitario y protector. Esta dimensión es particularmente relevante para quienes requieren cuidados permanentes o apoyos intensivos.

En quinto lugar, permitiría reconocer socialmente el trabajo de cuidado. El cuidado ha sido históricamente invisibilizado, especialmente cuando lo realizan mujeres dentro del hogar. Esta iniciativa no paga un salario a la persona cuidadora, pero sí reconoce que el cuidado genera costos, reduce ingresos y exige respaldo público. Es un paso hacia una política social que mira a las familias cuidadoras como parte fundamental del bienestar.

En sexto lugar, tendría un efecto de justicia territorial. En zonas rurales, comunidades indígenas, localidades alejadas o municipios con alta marginación, los costos de traslado pueden ser más altos y los servicios más escasos. Un apoyo económico no corrige por sí solo la desigualdad territorial, pero puede ayudar a enfrentarla mientras se fortalecen servicios públicos. Por eso, la iniciativa debe prever criterios de prioridad territorial.

En séptimo lugar, generaría información pública valiosa. Un padrón nacional bien diseñado permitiría conocer mejor cuántas niñas, niños y adolescentes requieren apoyos intensivos, qué tipos de discapacidad predominan, dónde se concentran las necesidades, qué servicios faltan y qué barreras enfrentan las familias. La política social no puede diseñarse a ciegas. La información estadística, protegida y desagregada, es indispensable para planear.

Desde el punto de vista presupuestario, la iniciativa debe reconocer que toda política social implica recursos. Sin embargo, también debe enfatizar que se trata de una inversión prioritaria en niñez, discapacidad, cuidados e inclusión. El Presupuesto de Egresos de la Federación ya contempla transferencias sociales de gran magnitud. La propuesta busca incorporar dentro de esa arquitectura una población que enfrenta costos diferenciados y que requiere protección reforzada. La implementación progresiva permite conciliar el mandato de derechos con la sostenibilidad presupuestaria. La ley puede ordenar la creación del programa y establecer criterios de prioridad inicial, sin exigir cobertura total inmediata. Esta ruta es compatible con el principio de progresividad: avanzar de manera real, medible y sostenida, empezando por quienes enfrentan mayor necesidad.

También debe sostenerse que el costo de no actuar es alto. Cuando una niña o niño no recibe terapia, puede aumentar su dependencia futura. Cuando una familia se empobrece por gastos médicos o de cuidado, se profundiza la desigualdad. Cuando una persona cuidadora abandona el trabajo sin apoyo alguno, disminuye el ingreso del hogar. Cuando el transporte inaccesible impide acudir a la escuela o al médico, se vulneran derechos. La omisión estatal también tiene costo.

Por ello, esta iniciativa debe presentarse como una medida de justicia familiar. No se trata de asistencialismo ni de clientelismo. Se trata de reconocer que hay familias que hacen un esfuerzo extraordinario todos los días para cuidar, rehabilitar e incluir a sus hijas e hijos con discapacidad, y que el Estado no puede permanecer indiferente.

IX. CONCLUSIÓN: RECONOCER LA DISCAPACIDAD NO BASTA; HAY QUE RECONOCER EL COSTO DE CUIDAR

México ha avanzado en el reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad. La pensión no contributiva por discapacidad permanente, reconocida constitucionalmente y operada a través de programas federales, representa un paso importante. Sin embargo, ese avance no agota la obligación del Estado. La realidad de niñas, niños y adolescentes con discapacidad exige una respuesta más específica, familiar y de cuidados.

La presente iniciativa parte de una premisa sencilla: la discapacidad en la niñez y adolescencia no sólo afecta a la persona menor de edad; transforma la vida completa de su familia. Implica gastos, tiempo, traslados, terapias, rehabilitación, apoyos técnicos, medicamentos, adaptaciones, acompañamiento y, en muchos casos, pérdida de ingresos de la persona cuidadora. Esa realidad no puede seguir siendo invisible.

El Estado mexicano ya reconoce la discapacidad; ahora debe reconocer el costo familiar de cuidarla. Ya existe una pensión para personas con discapacidad permanente; ahora debe existir un apoyo complementario para familias cuidadoras de niñas, niños y adolescentes con discapacidad. Ya existen programas sociales amplios; ahora debe incorporarse una herramienta específica para quienes enfrentan mayores barreras desde la infancia.

La iniciativa propone crear un apoyo económico federal complementario, directo, periódico, progresivo y compatible con otros programas sociales, destinado a familias cuidadoras de niñas, niños y adolescentes con discapacidad que requieran apoyos intensivos, permanentes o de larga duración. Este apoyo deberá contribuir a cubrir gastos de terapias, rehabilitación, habilitación, transporte accesible o especializado, medicamentos, insumos, auxiliares técnicos, apoyos educativos, comunicación aumentativa o alternativa, alimentación especializada, adecuaciones razonables y cuidados.

La propuesta atiende un vacío concreto. La pensión vigente de discapacidad permanente se dirige a la persona con discapacidad; el programa de madres trabajadoras con modalidad de discapacidad se limita a niñas y niños hasta antes de los 6 años y a ciertos supuestos familiares. En cambio, esta iniciativa busca proteger a todas las familias cuidadoras de niñas, niños y adolescentes con discapacidad de 0 a 17 años, sin condicionar el apoyo a la ausencia de madre, padre o tutor, y sin hacerlo incompatible con otros derechos.

La reforma también se alinea con el interés superior de la niñez, la igualdad sustantiva, el principio de no discriminación, la progresividad de los derechos sociales, la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y el mandato constitucional de protección a personas con discapacidad permanente.

El país necesita políticas públicas que miren la vida real de las familias. Para una familia cuidadora, la inclusión no es una palabra abstracta: es pagar terapia, conseguir transporte, comprar medicamentos, adaptar una casa, acompañar a la escuela, aprender nuevas formas de comunicación, cargar una silla de ruedas, desvelarse ante una crisis, dejar de trabajar para cuidar, insistir ante instituciones y no rendirse. Esa realidad merece reconocimiento legal y respaldo presupuestario.

Por ello, la presente iniciativa constituye una medida de justicia social, de protección a la infancia, de inclusión de personas con discapacidad y de reconocimiento a las familias cuidadoras. Cuidar también cuesta. Incluir también cuesta. Rehabilitar también cuesta. Y cuando se trata de niñas, niños y adolescentes con discapacidad, el Estado debe estar presente.

Cuadro Comparativo

A efectos de abonar al entendimiento sobre las propuestas de reformas y adiciones, a continuación, se presentan los cuadros comparativos entre la legislación vigente y la Iniciativa propuesta:

LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	
Texto Vigente	Texto Propuesta
Sin correlativo	Artículo 55 Bis. Niñas, niños y adolescentes con discapacidad que requieran apoyos intensivos, permanentes o de larga duración tendrán derecho a que sus familias cuidadoras reciban un apoyo económico complementario de cuidados e inclusión, en los términos que establezcan la presente Ley, la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, la Ley General de Desarrollo Social y demás disposiciones aplicables. El apoyo tendrá por objeto contribuir a solventar los gastos adicionales derivados de la discapacidad, incluyendo de manera enunciativa y no limitativa: terapias físicas, ocupacionales, de

	lenguaje, psicológicas, conductuales o de rehabilitación; consultas médicas especializadas; medicamentos; dispositivos de asistencia; prótesis, órtesis, sillas de ruedas, aparatos auditivos, lentes, férulas y demás ayudas técnicas; transporte accesible o especializado; materiales educativos accesibles; comunicación aumentativa o alternativa; alimentación especializada; acompañamiento; cuidados permanentes; adecuaciones razonables en el hogar; y demás apoyos necesarios para su inclusión, desarrollo integral, autonomía progresiva y vida digna. Para efectos de este artículo, se entenderá por familias cuidadoras a las madres, padres, tutores, personas que ejerzan la guarda y custodia, personas cuidadoras primarias o quienes tengan bajo su responsabilidad cotidiana el cuidado, manutención, acompañamiento y atención de una niña, niño o adolescente con discapacidad.
--	---

	Serán susceptibles de acceso al apoyo las niñas, niños y adolescentes que presenten una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales, sensoriales, psicosociales, neuromotoras, neuromusculares, neurodegenerativas, del neurodesarrollo, múltiples o cualquier otra condición congénita o adquirida que, al interactuar con barreras del entorno, limite de manera significativa su inclusión plena y efectiva en igualdad de condiciones con las demás personas. De manera enunciativa y no limitativa, se considerarán comprendidas las condiciones asociadas a parálisis cerebral, trastorno del espectro autista con requerimientos sustanciales o muy sustanciales de apoyo, discapacidad intelectual, síndrome de Down, sordera, hipoacusia, ceguera, baja visión, sordoceguera, movilidad reducida, uso permanente o prolongado de silla de ruedas, enfermedades
--	---

	neuromusculares, enfermedades neurodegenerativas o desmielinizantes, epilepsias de difícil control, enfermedades raras que generen discapacidad, daño neurológico, discapacidad múltiple, dependencia para actividades básicas de la vida diaria o cualquier otra condición que requiera apoyos intensivos, permanentes o de larga duración. El apoyo previsto en este artículo será compatible con la pensión no contributiva por discapacidad, becas educativas, servicios de salud, rehabilitación, habilitación, asistencia social y cualquier otro programa federal, estatal o municipal, siempre que tenga por finalidad garantizar el interés superior de la niñez, la igualdad sustantiva, la inclusión y la vida digna. La falta de certificado de discapacidad no podrá ser obstáculo definitivo para el acceso al apoyo cuando exista diagnóstico médico, constancia médica, valoración interdisciplinaria o
--	---

	evidencia suficiente de una condición que requiera apoyos intensivos, permanentes o de larga duración. Las autoridades deberán establecer procedimientos accesibles, gratuitos, expeditos, culturalmente pertinentes y con ajustes razonables para la valoración correspondiente.
--	---

LEY GENERAL PARA LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	
Texto Vigente	Texto Propuesta
Sin correlativo	Artículo 21 Bis. La Secretaría de Bienestar diseñará, implementará y operará el Programa Federal de Apoyo Económico Complementario para Cuidados e Inclusión de Niñas, Niños y Adolescentes con Discapacidad. El programa tendrá por objeto entregar un apoyo económico directo, periódico, preferentemente bimestral y sin intermediarios, a las familias que tengan bajo su cuidado a niñas, niños o adolescentes con discapacidad que requieran apoyos intensivos, permanentes o de larga duración.

	El programa deberá observar, al menos, los siguientes criterios: I. Ser directo, periódico, preferentemente bimestral y entregado a quien ejerza la patria potestad, tutela, guarda, custodia o cuidados primarios de la niña, niño o adolescente; II. Ser compatible con la pensión no contributiva por discapacidad y con otros programas de desarrollo social, salud, educación, rehabilitación, habilitación o asistencia social; III. No estar condicionado a la ausencia temporal o permanente de la madre, padre, tutor o persona cuidadora; IV. Considerar el nivel de apoyos requeridos por la niña, niño o adolescente, incluyendo discapacidad severa, múltiple, dependencia para actividades básicas de la vida diaria, necesidad de terapias continuas, movilidad reducida, comunicación asistida, cuidados permanentes, barreras
--	--

	territoriales para el acceso a servicios o gastos extraordinarios derivados de su condición; V. Priorizar, en la etapa inicial de implementación, a niñas, niños y adolescentes con discapacidad severa, múltiple, dependencia para actividades básicas de la vida diaria, enfermedades raras que generen discapacidad, condición de pobreza, abandono, marginación, comunidades indígenas o afromexicanas, zonas rurales, municipios de alta marginación, familias monoparentales o cuando la persona cuidadora primaria haya tenido que abandonar o reducir su actividad laboral por razón del cuidado; VI. Garantizar procedimientos accesibles, gratuitos, sencillos, con ajustes razonables y sin cargas administrativas excesivas para las familias; VII. Integrar un padrón nacional de personas beneficiarias, con protección de datos personales y desagregación estadística por edad,
--	---

	sexo, entidad federativa, municipio, tipo de discapacidad, nivel de apoyo requerido y condición socioeconómica; VIII. Establecer mecanismos de seguimiento, evaluación, transparencia y rendición de cuentas, procurando la participación de organizaciones de personas con discapacidad, familias cuidadoras, especialistas en niñez, salud, rehabilitación, inclusión y cuidados; IX. Prever mecanismos de orientación y canalización hacia servicios de salud, rehabilitación, habilitación, educación inclusiva, asistencia social, transporte accesible, ayudas técnicas y apoyos psicosociales para las familias beneficiarias; X. Actualizar anualmente el monto del apoyo conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación y al principio de progresividad de los derechos sociales; XI. Procurar que, tratándose de
--	---

	niñas, niños y adolescentes con discapacidad severa, múltiple o dependencia para actividades básicas de la vida diaria, el monto del apoyo considere la intensidad del cuidado requerido y los gastos extraordinarios derivados de su condición; y XII. Las demás que establezcan las disposiciones aplicables.
--	---

LEY GENERAL DE DESARROLLO SOCIAL	
Texto Vigente	Texto Propuesta
Artículo 8. Toda persona o grupo social en situación de vulnerabilidad tiene derecho a recibir acciones y apoyos tendientes a disminuir su desventaja.	Artículo 8. Toda persona o grupo social en situación de vulnerabilidad tiene derecho a recibir acciones y apoyos tendientes a disminuir su desventaja. Las niñas, niños y adolescentes con discapacidad que requieran apoyos intensivos, permanentes o de larga duración, así como las familias que tengan a su cargo su cuidado cotidiano, serán considerados grupo de atención prioritaria en los programas de desarrollo social. El Estado deberá reconocer los costos adicionales derivados de la discapacidad en la niñez y

	adolescencia, así como garantizar apoyos económicos complementarios, accesibles, suficientes, progresivos y compatibles con otros programas sociales, en los términos que establezcan la Constitución, las leyes aplicables y el Presupuesto de Egresos de la Federación.
--	--

TRANSITORIOS

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

Segundo. - El Congreso de la Unión deberá prever, en el Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal correspondiente, los recursos necesarios para la implementación progresiva del Programa Federal de Apoyo Económico Complementario para Cuidados e Inclusión de Niñas, Niños y Adolescentes con Discapacidad.

Tercero. - El Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Bienestar, en coordinación con la Secretaría de Salud, la Secretaría de Educación Pública, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad y las autoridades competentes, deberá emitir las reglas de operación del programa en un plazo no mayor a ciento ochenta días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

Cuarto. - Las reglas de operación deberán prever mecanismos simplificados de acceso, valoración interdisciplinaria, certificación de discapacidad, ajustes

razonables, formatos accesibles, accesibilidad lingüística, acompañamiento institucional, protección de datos personales y criterios diferenciados según el nivel de apoyo requerido.

Quinto. - La implementación del apoyo será progresiva. En el primer ejercicio fiscal se dará prioridad a niñas, niños y adolescentes con discapacidad severa, discapacidad múltiple, dependencia para actividades básicas de la vida diaria, enfermedades raras que generen discapacidad, situación de pobreza, comunidades indígenas o afroamericanas, zonas rurales, municipios de alta marginación, familias monoparentales o personas cuidadoras primarias que hayan abandonado o reducido su actividad laboral por razón del cuidado.

Sexto. - El apoyo económico complementario previsto en el presente Decreto será compatible con la pensión no contributiva por discapacidad, becas educativas, servicios de salud, rehabilitación, habilitación, asistencia social y demás programas sociales federales, estatales o municipales.

Séptimo. - Las obligaciones que deriven del presente Decreto deberán observar los principios de progresividad, universalidad, igualdad sustantiva, interés superior de la niñez, no discriminación, accesibilidad, transparencia, sostenibilidad presupuestaria, participación social y máxima protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes con discapacidad.

SUSCRIBE



SENADORA LAURA ESQUIVEL TORRES

Senado de la República, a 01 de septiembre de 2026