INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD, A LA LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES Y A LA LEY GENERAL DE EDUCACIÓN, PARA GARANTIZAR LA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD PARA LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES QUE ESTÉN CURSANDO LA EDUCACIÓN BÁSICA EN INSTITUCIONES PÚBLICAS O PRIVADAS, PRESENTADA POR EL DIPUTADO PABLO VÁZQUEZ AHUED, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO.

Quien suscribe, **Pablo Vázquez Ahued**, Diputado del **Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano** en la LXVI Legislatura, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración la presente, **Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma y adiciona diversas disposiciones a la Ley General de Salud, a la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y a la Ley General de Educación, para garantizar la cobertura universal de salud para las niñas, niños y adolescentes que estén cursando la educación básica en instituciones públicas o privadas,** al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. De acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2023, publicada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en México residían 36 millones 199 mil 642 niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años, quienes representaban el 28% de la población total del país.[1]

De acuerdo con la Medición de Pobreza Multidimensional 2024 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), retomada por UNICEF México en su análisis sobre la situación de la niñez y adolescencia, el 38.7% de las niñas, niños y

[1] INEGI, ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DÍA DE LA NIÑA Y EL NIÑO, disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2025/EAP_nino25.pdf

adolescentes en México se encontraba en situación de pobreza en 2024, lo que equivale aproximadamente a 14 millones de personas. Asimismo, el 7.5%, alrededor de 2.7 millones, se encontraba en situación de pobreza extrema.[2]

Ante esta realidad, el Estado tiene la obligación de garantizar de manera efectiva los derechos de niñas, niños y adolescentes, mediante la adopción de medidas legislativas, administrativas, presupuestarias y de política pública que permitan generar las condiciones necesarias para su desarrollo integral y bienestar, esta obligación implica establecer mecanismos que permitan hacerlos efectivos y asegurar su ejercicio en condiciones de igualdad.

En este sentido, México cuenta con un marco constitucional y legal que reconoce una protección reforzada de los derechos de niñas, niños y adolescentes, el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en la propia Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, también dispone que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

Este mandato constitucional exige que la actuación del Estado se traduzca en acciones concretas orientadas a garantizar el ejercicio efectivo de los derechos humanos. En el caso de niñas, niños y adolescentes, dicha obligación adquiere una especial relevancia, al tratarse de un grupo respecto del cual el orden constitucional establece deberes específicos de protección, que deben reflejarse tanto en el diseño de las políticas públicas como en la legislación y en la asignación de los recursos necesarios para su implementación.

[2] Unicef, Análisis de la situación de los derechos de niñas, niños y adolescentes en México 2018 – 2025, disponible en: https://www.unicef.org/mexico/informes/situacion-derechos-ninez-adolescencia-mexico

Por su parte, el artículo 4o constitucional determina que en todas las decisiones y actuaciones del Estado se debe velar y cumplir con el principio del interés superior de la niñez, con el propósito de garantizar sus derechos. Asimismo, establece que las infancias tienen derecho a satisfacer sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. A su vez, conforme a la Tesis 1a. CXXII/2012 (10a.) de la Suprema Corte de Justicia de la Nación[3], el interés superior de la niñez constituye una prescripción de carácter imperativo que obliga a toda autoridad a satisfacer los derechos del menor, reconociendo un núcleo duro de derechos que incluye explícitamente la salud, los cuales no admiten restricción alguna y constituyen un límite infranqueable para toda autoridad.

En tal virtud, esta disposición constitucional establece la obligación del Estado de considerar y asignar los recursos suficientes, progresivos y permanentes para el diseño e implementación de políticas públicas enfocadas a asegurar y satisfacer los derechos y necesidades de las infancias en México como la cobertura total y universal de salud.

En el ámbito internacional, la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes se ha consolidado mediante diversos instrumentos que reconocen su calidad de sujetos de derechos y establecen obligaciones específicas para los Estados en materia de protección, bienestar y desarrollo integral.

El principal instrumento internacional en esta materia es la Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1989 y ratificada por México en 1990, la Convención reconoce un conjunto amplio de derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales de niñas, niños y adolescentes y establece como principios fundamentales la no discriminación; el interés superior de la niñez; el derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo; así

[3] Suprema Corte de Justicia de la Nación, Búsqueda de tesis, disponible en: https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2000989

como el derecho de niñas, niños y adolescentes a ser escuchados y a que sus opiniones sean tomadas en cuenta en los asuntos que les afectan.

En particular, su artículo 24 reconoce el derecho de niñas, niños y adolescentes al disfrute del más alto nivel posible de salud y al acceso a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud, y establece que los Estados deben esforzarse por asegurar que ninguna niña o niño sea privado de su derecho al disfrute de dichos servicios.[4]

Este marco de protección internacional se complementa con otros instrumentos y compromisos que han contribuido al reconocimiento y desarrollo progresivo de los derechos de la niñez y la adolescencia, entre los que destacan:

- El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales: Obliga a los Estados a adoptar medidas especiales de protección y asistencia a la infancia y la adolescencia, la no explotación económica o social y propiciar su sano desarrollo.

- La Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas del 8 al 10 de mayo de 2002, en donde se aprueba el programa Un Mundo Apropiado para Niños con objetivos específicos a diez años para trabajar por la infancia.

- Las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños del año 2010 que promueven la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño para la protección de niños privados de cuidado parental o en peligro de estarlo.

[4] ONU, Convención sobre los Derechos del Niño, disponible en: https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child

En conjunto, estos instrumentos han contribuido a consolidar un paradigma de protección integral en el que niñas, niños y adolescentes son reconocidos como titulares de derechos y en el que los Estados tienen la obligación de adoptar las medidas necesarias para garantizar su ejercicio efectivo.

En México, este proceso de reconocimiento y protección se fortaleció con la reforma constitucional en materia de derechos humanos de 2011 y con la incorporación expresa del principio del interés superior de la niñez al artículo 4o. constitucional en ese mismo año. Posteriormente, la expedición de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en 2014 permitió desarrollar un marco jurídico específico para garantizar el ejercicio, respeto, protección y promoción de sus derechos.

De esta manera, los derechos de niñas, niños y adolescentes se encuentran reconocidos tanto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como en los tratados internacionales de los que México es parte y en la legislación secundaria. No obstante, el reconocimiento normativo de estos derechos requiere acompañarse de mecanismos que permitan garantizar su ejercicio efectivo. En materia de salud, ello implica avanzar hacia condiciones que aseguren el acceso efectivo a los servicios de salud de niñas, niños y adolescentes, con independencia de la situación laboral o de la afiliación a la seguridad social de sus progenitores o tutores.

II. El derecho a la salud es un pilar fundamental para cualquier sociedad pues permite a las personas progresar y alcanzar sus metas. Bajo este contexto, las niñas y niños con buena salud tienen un mejor desarrollo académico y social, sin embargo, una salud deficiente puede afectar la capacidad de los menores al estudiar y limitar el desarrollo de sus habilidades. Además, las enfermedades no diagnosticadas o no tratadas oportunamente durante la infancia pueden afectar de manera irreversible el desarrollo físico, neurológico, emocional, educativo y social de las personas.

Por eso, asegurar atención médica gratuita y universal permite prevenir daños permanentes y cerrar la brecha de desigualdad, así como proteger el desarrollo y bienestar de las niñas y niños en México.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), aproximadamente el 15% de la población infantil en México carece de acceso a servicios formales de salud. Esta realidad afecta de manera desproporcionada a los hogares de la economía informal, donde la enfermedad de un menor se convierte en una crisis financiera familiar.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía señalan que más de 8 millones de niñas, niños y adolescentes que cursan la educación básica no tienen acceso a la seguridad social, pues el acceso a su atención médica queda condicionada a la situación laboral de sus padres o tutores, los que trabajan en el sector formal pueden acceder al Instituto Mexicano de Seguridad Social o al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y los que laboran en la informalidad dependen del IMSS-Bienestar con una cobertura insuficiente e inequitativa. Esta brecha resulta incompatible con el mandato constitucional de velar y cumplir con el principio del interés superior de la niñez, con el propósito de garantizar sus derechos, en especial con la salud.

Por otra parte, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) señala que el bienestar infantil depende en gran parte de políticas públicas coordinadas en salud y educación[5] que promuevan los gobiernos. En tal virtud, el gobierno de Jalisco ha promovido diversas acciones para fortalecer el derecho a la salud de las niñas y niños.

Una de ellas comenzó en octubre de 2018, cuando el Congreso de Jalisco aprobó la Ley para las Personas con Trastorno del Espectro del Autismo en el Estado de Jalisco, esta Ley creó una Comisión Intersecretarial en la materia y garantizó programas,

[5] Bienestar infantil y familiar publicado por la la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos disponible en https://www.oecd.org/en/topics/child-and-family-well-being.html

políticas públicas, objetivos, metas y estrategias, así como la coordinación de acciones oficiales, privadas y sociales en favor de las personas con autismo, sobre todo para las niñas y niños.

Posteriormente, en 2022 el Gobierno de Jalisco implementó la cobertura universal y atención integral para niñas, niños y adolescentes con cáncer, el propósito central de esta estrategia es que ningún menor con cáncer en Jalisco quede sin atención por falta de recursos, medicamentos, acompañamiento o coordinación institucional.

Esta política no solo se limitó al tratamiento médico sino que construyó un modelo integral que abarcó prevención, diagnóstico oportuno, registro, atención médica, tratamiento, rehabilitación, control, seguimiento y vigilancia epidemiológica del cáncer en la infancia y adolescencia, con el objetivo de contribuir a disminuir la mortalidad y garantizar el derecho a la salud.

Para asegurar la continuidad de esta estrategia el Poder Legislativo de Jalisco aprobó la Ley para la Detección y Tratamiento Oportuno e Integral del Cáncer en la Infancia y en la Adolescencia del Estado de Jalisco, en la cual se establecieron las bases para su implementación.

La publicación de esta Ley convirtió a la política pública en una obligación institucional, al establecer un Programa Estatal de Cobertura Universal para la infancia y adolescencia con cáncer, un Registro Nominal del Cáncer en la Infancia y en la Adolescencia, una Red Estatal de Apoyo y un Fondo para la Detección Oportuna y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, este fondo es de suma importancia pues considera los recursos necesarios para atender de forma integral a las infancias con cáncer, el presupuesto destinado a este fondo no puede ser menor al del año anterior.

El esfuerzo más reciente del Gobierno de Jalisco para garantizar el derecho a la salud de las niñas y niños, se materializó el 30 de abril de 2026, cuando el gobernador del estado Pablo Lemus Navarro presentó una iniciativa de reforma constitucional y

legal con el objetivo de garantizar que toda niña, niño o adolescente que se encuentre cursando la educación básica en instituciones públicas o privadas tengan derecho a la cobertura total de salud gratuita en dicha entidad. Este derecho incluye, sin ser limitativo, servicios médicos, quirúrgicos y hospitalarios, así como el suministro gratuito de los medicamentos que sean necesarios para su tratamiento.

Con esta iniciativa Jalisco se posiciona como un estado a la vanguardia en la protección de los derechos de las infancias. Especialmente en un contexto en el que muchos de ellos no tienen acceso.

De acuerdo, con el Censo de Población y Vivienda 2020 realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, el estado de Jalisco cuenta con 8,348,151 habitantes de los cuales la población infantil es la siguiente:

- Primera infancia de 0 a 5 años: 816 mil 72 niños, lo que representa 9.8 % de la población estatal;
- Edad escolar de 6 a 11 años: 860 mil 338 niños equivalente a 10.3 % de los habitantes del estado, y
- Adolescencia de 12 a 17 años: 854 mil 735 jóvenes que es el 10.2 % de la población en la entidad.

En este contexto, Jalisco tiene 2 millones 531 mil 145 niñas, niños y adolescentes que lo posicionan como la segunda entidad con mayor población infantil y adolescente en México, sólo superada por el Estado de México.

Respecto a la población que se encuentra afiliada a algún servicio de salud, el Censo precitado señala que en Jalisco 5 millones 835 mil 710 personas cuentan con servicios de salud, es decir, el 69.9% del total de la población estatal. La mayoría de los jaliscienses con servicio de la salud dependen del sector público:

- El Instituto Mexicano del Seguro Social es la institución con mayor cobertura, atendiendo al 71.1% de los derechohabientes, es decir a 4 millones 149 mil 528 personas.
- IMSS Bienestar-Secretaría de Salud, esta opción cubre al 20.8% de los afiliados equivalente a un millón 213 mil 421 personas.
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de orden Federal y Estatal, representa el 4% de la población afiliada, es decir 232 mil 90 personas.
- Otras instituciones como: Petróleos Mexicanos y las Secretarías de Defensa Nacional y de Marina, en conjunto cubren cerca del 1%.

Del total de la población infantil, aproximadamente un millón 822 mil, niñas y niños tienen afiliación pública o privada, lo que representa el 72% de la población infantil de Jalisco.

A pesar de los esfuerzos, el 28% de la población infantil del estado carece de una afiliación formal a servicios de salud dejando a 709 mil 145 menores en la indefensión ante enfermedades crónicas o emergencias.

III. En Movimiento Ciudadano entendemos que la cobertura total, universal y gratuita de salud para niñas y niños no debe entenderse como una política asistencial, sino como una obligación reforzada del Estado, por tal motivo, la presente iniciativa tiene como propósito principal garantizar esta cobertura considerando servicios médicos, quirúrgicos y hospitalarios, así como el suministro de medicamentos necesarios para el tratamiento de las niñas y niños que cursen la educación básica en instituciones públicas o privadas del Sistema Educativo Nacional, independientemente de la situación laboral o de la afiliación a la seguridad social de sus progenitores o tutores.

La cobertura total, universal y gratuita evitará que el derecho a la salud para las infancias se convierta en un privilegio, toda vez que el acceso a este derecho ya no dependerá de la afiliación a la seguridad social o contar con recursos económicos.

En Movimiento Ciudadano sabemos que la mejor inversión que puede impulsar México para su desarrollo social, económico y para el bienestar de su gente, es cuidar a la niñez, por ello, con esta iniciativa se coloca todas las niñas y niños infancias en el mismo nivel de protección con una cobertura total, universal y gratuita de salud.

En este sentido, la reforma tiene dos ejes, el primero es la modificación a la Ley General de Salud y a la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para establecer la cobertura total y gratuita de los servicios de salud a favor de todos los niños y niñas que cursen la educación básica y en segundo plano, la reforma a la Ley General de Educación para establecer el mecanismo de coordinación interinstitucional tanto a nivel federal como local para asegurar la cobertura en salud. Concretamente se proponen los cambios siguientes:

Ley General de Salud.

- Se considera materia de salubridad general y se incorpora como objetivo del Sistema Nacional de Salud, el garantizar la cobertura universal de salud gratuita para las niñas y niños que cursen la educación básica en instituciones públicas o privadas del Sistema Educativo Nacional, independientemente de la situación laboral o de la afiliación a la seguridad social de sus progenitores o tutores.

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

- Se establece que las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para garantizar la

cobertura total y universal de salud gratuita para todas las niñas, niños y adolescentes que estén cursando la educación básica.

Ley General de Educación.

- Reconocer el derecho de los educandos que cursen la educación básica en instituciones públicas o privadas a la cobertura total de salud gratuita, en los términos de la Ley General de Salud.

- Para hacer efectiva dicha cobertura, se establece que las autoridades educativas federal, de las entidades federativas y de la Ciudad de México, de manera concurrente se tienen que coordinar para proporcionar a las diversas instituciones públicas de salud de orden federal y de las entidades federativas como: el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado o el IMSS Bienestar, el padrón actualizado de la matrícula total de los educandos que se encuentran cursando el nivel básico, con la finalidad de realizar la inscripción.

Por todo lo anterior, desde Movimiento Ciudadano entendemos la necesidad de fortalecer el andamiaje jurídico para la atención universal y gratuita de nuestras niñas, niños y adolescentes. Por ello, mediante la presente iniciativa se busca universalizar su acceso al sistema de salud para que todas las niñas y niños independientemente de su condición pueda acceder a una atención adecuada, siempre que se curse la educación básica.

Para ilustrar mejor la propuesta se presenta el cuadro comparativo siguiente:

Ley General de Salud	
Texto vigente	**Propuesta de modificación**

Artículo 3o. En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general: I. a II bis. … **Sin correlativo** III. al XXIX. …	**Artículo 3o.** En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general: I. a II bis. … **II ter. La cobertura total y universal de salud gratuita, incluyendo servicios médicos, quirúrgicos y hospitalarios, así como el suministro de medicamentos necesarios para el tratamiento de las niñas y niños que cursen la educación básica en instituciones públicas o privadas del Sistema Educativo Nacional, independientemente de la situación laboral o de la afiliación a la seguridad social de sus progenitores o tutores;** III. al XXIX. …
Artículo 6o. El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos: I. a XIII. … XIII. Impulsar el acceso universal a la atención médica a través del intercambio de servicios entre instituciones públicas de salud, para garantizar el acceso efectivo a la atención oportuna y de calidad, para todas las personas.	**Artículo 6o.** El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos: I. a XIII. … XIII. Impulsar el acceso universal a la atención médica a través del intercambio de servicios entre instituciones públicas de salud, para garantizar el acceso efectivo a la atención oportuna y de calidad, para todas las personas, **y;**

Sin correlativo.	**XIV.- Garantizar la cobertura total y universal de salud gratuita, incluyendo servicios médicos, quirúrgicos y hospitalarios, así como el suministro de medicamentos necesarios para el tratamiento de las niñas y niños que cursen la educación básica en instituciones públicas o privadas del Sistema Educativo Nacional, independientemente de la situación laboral o de la afiliación a la seguridad social de sus progenitores o tutores.**
Artículo 66.- En materia de higiene escolar, corresponde a las autoridades sanitarias establecer las normas oficiales mexicanas para proteger la salud del educando y de la comunidad escolar, así como establecer acciones que promuevan una alimentación nutritiva y la realización de actividad física. Las autoridades educativas y sanitarias se coordinarán para la aplicación de las mismas. La prestación de servicios de salud a los escolares se efectuará de conformidad con las bases de coordinación que se establezcan entre las autoridades sanitarias y educativas competentes.	**Artículo 66.-** En materia de higiene escolar, corresponde a las autoridades sanitarias establecer las normas oficiales mexicanas para proteger la salud del educando y de la comunidad escolar, así como establecer acciones que promuevan una alimentación nutritiva y la realización de actividad física. Las autoridades educativas y sanitarias se coordinarán para la aplicación de las mismas. **La Federación y los gobiernos de la entidades federativas deben garantizar la cobertura total y universal de salud gratuita, incluyendo servicios médicos, quirúrgicos y hospitalarios, así como el suministro de medicamentos necesarios para el tratamiento de las niñas y niños que cursen la educación básica en**

…	**instituciones públicas o privadas del Sistema Educativo Nacional, independientemente de la situación laboral o de la afiliación a la seguridad social de sus progenitores o tutores,** con las bases de coordinación que se establezcan entre las autoridades sanitarias y educativas competentes. …

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes	
Texto vigente	**Propuesta de modificación**
Artículo 50. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de: I. y II. …	**Artículo 50.** Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de: I. y II. …

Sin correlativo.	**II Bis. Garantizar la cobertura total y universal de salud gratuita para todas las niñas, niños y adolescentes que estén cursando la educación básica en instituciones públicas o privadas, incluyendo servicios médicos, quirúrgicos y hospitalarios, así como el suministro gratuito de los medicamentos que sean necesarios para su tratamiento, sin que su acceso dependa de la situación laboral o de la afiliación a la seguridad social de sus progenitores o tutores.**
III. a XVIII. … … … …	III. a XVIII. … … … …

Ley General de Educación	
Texto vigente	**Propuesta de modificación**
Artículo 115. Adicionalmente a las atribuciones exclusivas a las que se refieren los artículos 113 y 114, corresponde a las autoridades educativas federal, de los Estados y Ciudad de México, de manera concurrente, las atribuciones siguientes: I. a XIV. …	**Artículo 115.** Adicionalmente a las atribuciones exclusivas a las que se refieren los artículos 113 y 114, corresponde a las autoridades educativas federal, de los Estados y Ciudad de México, de manera concurrente, las atribuciones siguientes: I. a XIV. …

XV. Promover entornos escolares saludables, a través de acciones que permitan a los educandos disponibilidad y acceso a una alimentación nutritiva, hidratación adecuada, así como a la actividad física, educación física y la práctica del deporte;	XV. Promover entornos escolares saludables, a través de acciones que permitan a los educandos disponibilidad y acceso a una alimentación nutritiva, hidratación adecuada, así como a la actividad física, educación física y la práctica del deporte;
Sin correlativo.	**XV Bis. Garantizar la cobertura total y universal de salud gratuita para todos los educandos que cursen el nivel básico en instituciones públicas o privadas, incluyendo servicios médicos, quirúrgicos y hospitalarios, así como el suministro gratuito de los medicamentos que sean necesarios para su tratamiento, sin que su acceso dependa de la situación laboral o de la afiliación a la seguridad social de sus progenitores o tutores.**
Sin correlativo.	**Para tal efecto, las autoridades educativas federal, de las entidades federativas y de la Ciudad de México, de manera concurrente se coordinarán para proporcionar a las diversas instituciones públicas de salud de orden federal y de las entidades federativas, de manera periódica y sistemática el padrón actualizado de la matrícula total de los educandos que se encuentran cursando**

	el nivel básico, con la finalidad de realizar la inscripción correspondiente.
XVI. a **XXIII.** … … …	**XVI.** a **XXIII.** … … …

DECRETO

POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD, LEY GENERAL DE EDUCACIÓN, Y LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN MATERIA DE SALUD UNIVERSAL PARA LA EDUCACIÓN PRIMARIA.

PRIMERO. Se reforman la fracción XIII del artículo 6o. y el párrafo segundo del artículo 66; y se adicionan una fracción II Ter al artículo 3o. y una fracción XIV al artículo 6o., todos de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 3o. En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

I. a **II bis.** …

II ter. La cobertura total y universal de salud gratuita, incluyendo servicios médicos, quirúrgicos y hospitalarios, así como el suministro de medicamentos necesarios para el tratamiento de las niñas y niños que cursen la educación básica en instituciones públicas o privadas del Sistema Educativo Nacional, independientemente de la situación laboral o de la afiliación a la seguridad social de sus progenitores o tutores;

III. a **XXIX.** …

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

I. a XIII. …

XIII. Impulsar el acceso universal a la atención médica a través del intercambio de servicios entre instituciones públicas de salud, para garantizar el acceso efectivo a la atención oportuna y de calidad, para todas las personas, **y;**

XIV.- Garantizar la cobertura total y universal de salud gratuita, incluyendo servicios médicos, quirúrgicos y hospitalarios, así como el suministro de medicamentos necesarios para el tratamiento de las niñas y niños que cursen la educación básica en instituciones públicas o privadas del Sistema Educativo Nacional, independientemente de la situación laboral o de la afiliación a la seguridad social de sus progenitores o tutores.

Artículo 66.- En materia de higiene escolar, corresponde a las autoridades sanitarias establecer las normas oficiales mexicanas para proteger la salud del educando y de la comunidad escolar, así como establecer acciones que promuevan una alimentación nutritiva y la realización de actividad física. Las autoridades educativas y sanitarias se coordinarán para la aplicación de las mismas.

La Federación y los gobiernos de la entidades federativas deben garantizar la cobertura total y universal de salud gratuita, incluyendo servicios médicos, quirúrgicos y hospitalarios, así como el suministro de medicamentos necesarios para el tratamiento de las niñas y niños que cursen la educación básica en instituciones públicas o privadas del Sistema Educativo Nacional, independientemente de la situación laboral o de la afiliación a la seguridad social de sus progenitores o tutores, con las bases de coordinación que se establezcan entre las autoridades sanitarias y educativas competentes.

…

SEGUNDO. Se adiciona una fracción II Bis al artículo 50 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, para quedar como sigue:

Artículo 50. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:

I. y II. …

II Bis. Garantizar la cobertura total y universal de salud gratuita para todas las niñas, niños y adolescentes que estén cursando la educación básica en instituciones públicas o privadas, incluyendo servicios médicos, quirúrgicos y hospitalarios, así como el suministro gratuito de los medicamentos que sean necesarios para su tratamiento, sin que su acceso dependa de la situación laboral o de la afiliación a la seguridad social de sus progenitores o tutores.

III. a XVIII. …

…

…

…

TERCERO. Se adiciona una fracción XV Bis al artículo 115 de la Ley General de Educación, para quedar como sigue:

Artículo 115. Adicionalmente a las atribuciones exclusivas a las que se refieren los artículos 113 y 114, corresponde a las autoridades educativas federal, de los Estados y Ciudad de México, de manera concurrente, las atribuciones siguientes:

I. a XV. …

XV Bis. Garantizar la cobertura total y universal de salud gratuita para todos los educandos que cursen el nivel básico en instituciones públicas o privadas, incluyendo servicios médicos, quirúrgicos y hospitalarios, así como el suministro gratuito de los medicamentos que sean necesarios para su tratamiento, sin que su acceso dependa de la situación laboral de la afiliación a la seguridad social de sus progenitores o tutores.

Para tal efecto, las autoridades educativas federal, de las entidades federativas y de la Ciudad de México, de manera concurrente se coordinarán para proporcionar a las diversas instituciones públicas de salud de orden federal y de las entidades federativas, de manera periódica y sistemática el padrón actualizado de la matrícula total de los educandos que se encuentran cursando el nivel básico, con la finalidad de realizar la inscripción correspondiente.

XVI. a **XXIII.** …

…

…

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor el 1 de enero del año 2027, previa publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. Para el ejercicio fiscal 2027, los derechos establecidos en el presente Decreto deberán garantizarse a través de los programas sociales en materia de salud actualmente en operación, conforme a los lineamientos que emitan conjuntamente la Secretaría de Salud y la Secretaría de Educación Pública.

TERCERO. Las Legislaturas de las entidades federativas y de la Ciudad de México tienen un plazo de ciento ochenta días para armonizar su marco normativo con el presente Decreto, con el propósito de garantizar la cobertura total y universal de las niñas y niños que cursen la educación básica en instituciones públicas o privadas.

CUARTO. El Ejecutivo Federal deberá incluir en el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación de los siguientes ejercicios fiscales, los recursos suficientes para garantizar la cobertura total y universal de las niñas y niños que cursen la educación básica en instituciones públicas o privadas, conforme al principio de progresividad en los términos del presente decreto.

QUINTO. Las autoridades educativas y de salud federal, de las entidades federativas y de la Ciudad de México, de manera concurrente se coordinarán para establecer el modelo de atención, criterios de referencia y contrarreferencia, rutas de atención preferente y los mecanismos de financiamiento para la cobertura universal de salud de los educandos de educación básica, en un plazo no mayor a noventa días naturales a partir de la entrada en vigor de este Decreto,

SEXTO. El intercambio de información del padrón de matrícula entre autoridades educativas e instituciones de salud pública se realizará conforme a las disposiciones de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos

Obligados y la normativa aplicable, garantizando en todo momento la privacidad, confidencialidad y seguridad de la información de los educandos.

ATENTAMENTE



Dip. Pablo Vázquez Ahued
Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano
LXVI Legislatura
Octubre de 2026

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXVI Legislatura

Junta de Coordinación Política

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

Mesa Directiva

Diputados: Raúl Bolaños-Cacho Cué, presidenta; vicepresidentes, Sergio Carlos Gutiérrez Luna, MORENA; Annia Sarahí Gómez Cárdenas, PAN; Nayeli Arlen Fernández Cruz, PVEM; secretarios, Julieta Villalpando Riquelme, MORENA; Diana Estefanía Gutiérrez Valtierra, PAN; Felipe Miguel Delgado Carrillo, PVEM; Francisco Amadeo Espinosa Ramos, PT; Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel, PRI; Laura Irais Ballesteros Mancilla, MOVIMIENTO CIUDADANO.

Secretaría General

Secretaría de Servicios Parlamentarios

Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados

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

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