



III LEGISLATURA

CONGRESO DE LA  
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA



Ciudad de México, a 19 de mayo de 2026

**DIP. JESÚS SESMA SUÁREZ**

**PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA**

**DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO,**

**III LEGISLATURA**

**PRESENTE.**

**ANDRÉS SÁNCHEZ MIRANDA**, Diputado integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional del Congreso de la Ciudad de México, III Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71 y 122 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 29 y 30 de la Constitución Política de la Ciudad de México; artículos 1, 4 fracción XXI, 12 fracción II y 13 fracción LXVII de la Ley Orgánica del Congreso; 1, 2 fracción XXI y XXXIX, 82, 325 y 326 del Reglamento de Congreso, todos ordenamientos de la Ciudad de México, someto a la consideración de este órgano legislativo la presente **“PROPUESTA DE INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO ANTE EL CONGRESO DE LA UNIÓN POR EL QUE SE ADICIONAN LOS ARTÍCULOS 224 BIS 2 Y 300 BIS A LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ACCESIBILIDAD DE MEDICAMENTOS PARA ENFERMEDADES DE ALTA COMPLEJIDAD E INCORPORACIÓN DEL TRIKAFTA AL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD COMO MEDICAMENTO PRINCIPAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA FIBROSIS QUÍSTICA”**, al tenor de lo siguiente:

**Requisitos del Artículo 325 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México:**

**TÍTULO DE LA PROPUESTA;**

*PROPUESTA DE INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO ANTE EL CONGRESO DE LA UNIÓN POR EL QUE SE ADICIONAN LOS ARTÍCULOS 224*



III LEGISLATURA

CONGRESO DE LA  
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA

*BIS 2 Y 300 BIS A LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ACCESIBILIDAD DE MEDICAMENTOS PARA ENFERMEDADES DE ALTA COMPLEJIDAD E INCORPORACIÓN DEL TRIKAFTA AL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD COMO MEDICAMENTO PRINCIPAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA FIBROSIS QUÍSTICA*

**Objetivo de la iniciativa;**

Esta iniciativa busca garantizar el acceso a medicamentos innovadores para enfermedades raras y de alta complejidad, como la fibrosis quística, asegurando su inclusión en el sistema de salud pública y priorizando su financiamiento. Con ello, se da cumplimiento al derecho constitucional de protección a la salud y se contribuye a mejorar la calidad y esperanza de vida de los pacientes que padecen estas enfermedades en México. La aprobación de esta iniciativa permitirá que miles de pacientes mexicanos con fibrosis quística accedan a un tratamiento innovador que no solo prolongará su vida, sino que también mejorará su calidad de vida de manera significativa.

**Planteamiento del problema que la iniciativa pretenda resolver y la solución que se propone;**

La fibrosis quística (FQ) es una enfermedad genética crónica que afecta principalmente a los pulmones y al sistema digestivo, esta patología es provocada por una anomalía en el transporte de cloro en las células epiteliales, lo que resulta en la acumulación de moco espeso y pegajoso en diversos órganos, generando complicaciones graves.

En México, cada año se diagnostican aproximadamente 350 casos nuevos, con una detección tardía que suele ocurrir alrededor de los 2.8 años. Esto conlleva un deterioro significativo en la calidad de vida de los pacientes y una carga económica y sanitaria elevada para el sistema de salud.



III LEGISLATURA

CONGRESO DE LA CIUDAD DE MEXICO



III LEGISLATURA

En cuanto al diagnóstico, el tamiz neonatal puede identificar a niños con alto riesgo de padecer fibrosis quística, pero no es suficiente para confirmar la enfermedad. Aunque puede alertar sobre la posibilidad, el diagnóstico definitivo se realiza a través de la medición de los cloruros en el sudor o mediante un estudio molecular que detecta las variaciones patogénicas en el gen CFTR, que es responsable de la fibrosis quística. Este último es considerado la prueba de certeza.

En México, el método estándar utilizado en la mayoría de los centros médicos para diagnosticar esta enfermedad es la medición de los cloruros en el sudor. Sin embargo, se hace una distinción importante, ya que el análisis molecular completo del gen CFTR solo se realiza en el INMEGEN (Instituto Nacional de Medicina Genómica), mientras que otros centros, como el Instituto Nacional de Pediatría y algunos hospitales en Monterrey y Guadalajara, solo analizan las cinco variantes más frecuentes del gen en la población mexicana. Este diagnóstico oportuno es crucial, ya que, si no se detecta y se trata a tiempo, la fibrosis quística puede ser letal, con una alta mortalidad en el primer año de vida de los niños afectados.

El medicamento Trikafta (elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor e ivacaftor) ha demostrado ser el tratamiento más eficaz hasta la fecha, ya que aborda la causa subyacente de la enfermedad, mejorando la función pulmonar y reduciendo las exacerbaciones. Actualmente, la falta de acceso a este tratamiento en México limita la esperanza y calidad de vida de miles de personas afectadas. Trikafta ha revolucionado el tratamiento de la fibrosis quística al mejorar la función de la proteína CFTR, responsable de la enfermedad. Sus tres componentes actúan de manera complementaria para permitir una mejor regulación del flujo de iones en las células epiteliales, reduciendo la acumulación de moco y facilitando la respiración.

Los estudios clínicos han demostrado que Trikafta:



III LEGISLATURA

CONGRESO DE LA  
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA

- Mejora la función pulmonar en un 14% o más en comparación con tratamientos anteriores.
- Reduce en un 60% las exacerbaciones pulmonares.
- Aumenta la esperanza de vida de los pacientes con fibrosis quística.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y diversas agencias regulatorias, como la FDA en EE.UU. y la EMA en Europa, han aprobado Trikafta como el tratamiento estándar para la FQ. Su incorporación en el sistema de salud mexicano garantizaría que los pacientes reciban el mejor tratamiento disponible y evitaría costos derivados de hospitalizaciones frecuentes y cuidados intensivos.

La fibrosis quística no solo afecta la calidad de vida de los pacientes, sino que también representa una carga económica considerable para sus familias y el sistema de salud. Los costos de hospitalización y tratamientos paliativos superan los costos de proporcionar un medicamento innovador como Trikafta.

- La detección temprana y el acceso a tratamientos efectivos pueden reducir los costos hospitalarios hasta en un 80%.
- La inclusión de Trikafta en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud. de medicamentos permitiría reducir las desigualdades en el acceso a la salud.

En México se estima una sobrevida hasta los 18 años. En los países desarrollados, donde el diagnóstico y el tratamiento son oportunos, tienen una sobrevida de hasta los 45 o 50 años. Dado el impacto positivo comprobado de Trikafta en el tratamiento de la fibrosis quística y considerando la obligación del Estado de proporcionar medicamentos eficaces conforme a la Ley General de Salud, se propone su incorporación como tratamiento principal para la fibrosis quística en México.

La Ley General de Salud establece el derecho de todos los mexicanos a recibir atención médica y medicamentos esenciales sin discriminación, lo que refuerza la necesidad de incluir Trikafta en el sistema público.



III LEGISLATURA

CONGRESO DE LA  
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA

El laboratorio *Vertex Pharmaceuticals Inc* le puso un precio de 311,503.00 dólares por año, por paciente. Para financiar el tratamiento anual de Trikafta para pacientes con fibrosis quística (FQ) en México, es esencial analizar el presupuesto de salud de 2025 y considerar estrategias específicas para cubrir estos costos. El Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación para 2025 asigna al sector salud un total de 918.4 mil millones de pesos (mdp), lo que representa una reducción del 11% en comparación con 2024 y equivale al 2.5% del Producto Interno Bruto (PIB) . Considerando que el costo anual por paciente es de \$6,178,593.37 y que en México hay aproximadamente 3,000 pacientes diagnosticados con fibrosis quística, el gasto total estimado sería de \$18,535,780,110 anuales.

Los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) tiene como objetivo financiar la atención de enfermedades de alto costo en población sin seguridad social. Se propone modificar la normatividad de este organismo para garantizar la cobertura del tratamiento de fibrosis quística como enfermedad de atención prioritaria, las instituciones de seguridad social como IMSS o ISSSTE, también deberán ser sometidas a una reasignación de presupuesto para priorizar la distribución del Trikafta o en su defecto la creación de un Programa Nacional de Atención Integral para pacientes con Fibrosis Quística, donde el objetivo sea garantizar el acceso equitativo y oportuno al tratamiento con Trikafta para pacientes con fibrosis quística en México, priorizando a aquellos que sean clínicamente candidatos y considerando su afiliación a la seguridad social o su condición de no derechohabientes.

### **Pacientes con Seguridad Social**

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)

Servicios de salud estatales para trabajadores del sector salud y educativo



III LEGISLATURA

CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA

Los pacientes recibirán Trikafta mediante el sistema de abasto de medicamentos de su respectiva institución.

### Pacientes sin Seguridad Social

Incluye a pacientes atendidos en hospitales públicos y los sistemas estatales de salud. Se garantizará el tratamiento sin costo a través de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)

El acceso a Trikafta no puede depender de la capacidad económica del paciente. Este programa garantizará un tratamiento equitativo y sostenible, priorizando a quienes más lo necesitan y asegurando su financiamiento a largo plazo.

Cuadro 1: Gasto público en salud por subsistema (millones de pesos, 2025)

Subsistema	PEF 2024	PPEF 2025	Diferencia	Variación real %
IMSS	475,517.3	491,976.4	16,459.1	3.5 %
ISSSTE	79,608.5	81,803.2	2,194.7	2.8 %
Pemex	20,091.1	18,442.6	-1,648.5	-8.2 %
IMSS-Bienestar	134,145.2	165,352.2	31,207.0	23.3 %
FASSA	141,354.8	81,220.5	-60,134.3	-42.5 %
SSa	101,114.1	66,693.2	-34,420.9	-34.0 %
Bienestar	0.0	2,000.0	2,000.0	100.0 %
Aportaciones SS	68,034.3	760.6	-67,273.7	-98.9 %
Sedena	8,349.9	6,677.0	-1,672.9	-20.0 %
Semar	3,814.5	3,521.2	-293.3	-7.7 %
<b>Total</b>	<b>1,032,029.9</b>	<b>918,447.0</b>	<b>-113,582.9</b>	<b>-11.0 %</b>

**Gasto en salud:** Incluye los conceptos de la función salud del IMSS, del ISSSTE, de las aportaciones a la seguridad social (ramo 19), de las aportaciones a las entidades (FASSA), de la Sedena, de la Semar, el presupuesto total de la SSa, la actividad institucional Personal activo y jubilado saludable y con calidad de vida de Pemex, los programas de Investigación y desarrollo tecnológico en salud del IMSS y el ISSSTE, y el programa Salud Casa por Casa del ramo de Bienestar.

Fuente: Elaborado por el CIEP, con información de: SHCP (2024b); TP (2024b).



III LEGISLATURA

CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA

**Cuadro 2: Programas para Población sin seguridad social**

Programa presupuestario	Aprobado 2024	Propuesto 2025	Diferencia(mdp)	Variación real %
<b>SSa</b>	<b>101,114</b>	<b>66,693.2</b>	<b>-34,421</b>	<b>-34.0 %</b>
Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno	239	174	-65	-27.2 %
Actividades de apoyo administrativo	5,097	4,233	-864	-17.0 %
Asistencia social y protección del paciente	814	733	-81	-9.9 %
Atención a la Salud	51,046	30,510	-20,536	-40.2 %
Formación y capacitación de recursos humanos para la salud	9,204	7,848	-1,356	-14.7 %
Fortalecimiento a la atención médica	1	-	-1	-100.0 %
Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud	2,742	2,732	-11	-0.4 %
Investigación y desarrollo tecnológico en salud	2,918	2,445	-473	-16.2 %
Prevención y atención contra las adicciones	1,712	1,510	-202	-11.8 %
Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS	622	615	-8	-1.2 %
Prevención y control de enfermedades	722	688	-33	-4.6 %
Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes	923	914	-9	-1.0 %
Programa de Atención a Personas con Discapacidad	43	43	0	-0.4 %
Programa de vacunación	14,628	4,572	-10,056	-68.8 %
Programa Nacional de Reconstrucción	155	-	-155	-100.0 %
Protección Contra Riesgos Sanitarios	780	673	-107	-13.7 %
Protección y restitución de los derechos de las niñas, niños y adolescentes	110	101	-9	-8.0 %
Provisiones para Proyectos de Inversión	-	65	65	-
Proyectos de infraestructura social de salud	182	49	-133	-73.0 %
Proyectos de inmuebles (oficinas administrativas)	104	35	-69	-66.3 %
Rectoría en Salud	1,142	1,032	-110	-9.6 %
Regulación y vigilancia de establecimientos y servicios de atención médica	26	26	0	-0.4 %
Salud materna, sexual y reproductiva	2,876	2,848	-28	-1.0 %
Servicios de asistencia social integral	4,170	4,012	-159	-3.8 %
Vigilancia epidemiológica	858	836	-22	-2.6 %
<b>Salud casa por casa (Bienestar)</b>	<b>0</b>	<b>2,000</b>	<b>2,000</b>	<b>-</b>
<b>IMSS-Bienestar-OPD</b>	<b>134,145</b>	<b>165,352</b>	<b>31,207</b>	<b>23.3 %</b>
Actividades de apoyo administrativo	799	3,250	2,452	307.0 %
Atención a la salud en centros y hospitales regionales de alta especialidad	-	6,981	6,981	-
Atención a la salud y medicamentos gratuitos	89,496	85,846	-3,650	-4.1 %
Atención a la salud de personas sin seguridad social	42,270	66,149	23,879	56.5 %
Formación y capacitación de recursos humanos para la atención a la salud	1,581	37	-1,544	-97.7 %
Fortalecimiento a la atención médica	-	3,089	3,089	-
<b>Aportaciones para Entidades y Mpios (FASSA)</b>	<b>141,355</b>	<b>81,220.5</b>	<b>-60,134</b>	<b>-42.5 %</b>
<b>Aportaciones a la seguridad social</b>	<b>67,165</b>	<b>0</b>	<b>-67,165</b>	<b>-100 %</b>
Adeudos con el IMSS e ISSSTE y fortalecimiento del Modelo de Atención Integral de Salud	44,622	-	-44,622	-100.0 %
Programa IMSS-BIENESTAR	22,543	-	-22,543	-100.0 %
<b>TOTAL para población sin seg social</b>		<b>315,265.9</b>	<b>-</b>	<b>-%</b>

Nota: \* PSSSL: Población sin seguridad social laboral.

### Problemática desde la perspectiva de género, en su caso;

En la presente iniciativa, no se configura formalmente una problemática desde la perspectiva de género, esto se afirma una vez que fue aplicada la metodología que establece la unidad III incisos A), B), C) y D) de la Guía para la incorporación de la perspectiva de género en el trabajo legislativo del Congreso de la Ciudad de México, así como la inventiva que estipula el Protocolo de la Suprema Corte de Justicia de la Nación para Juzgar con perspectiva de género, que por analogía de razón resulta aplicable al presente instrumento legislativo, en virtud de que, el objeto de la presente iniciativa beneficiará tanto a hombres como a mujeres derivado de que todas y todos tienen el derecho constitucional de acceso a la salud.



III LEGISLATURA

CONGRESO DE LA  
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA

## **Fundamento legal y en su caso sobre su constitucionalidad y convencionalidad;**

Esta Iniciativa se presenta en ejercicio de las facultades que el suscrito en su calidad de Diputado de la III Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, le confieren los artículos 30, numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5 fracción I, 95 fracción II y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México.

El artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce el principio *pro persona*, por lo que resulta importante garantizar la protección efectiva de los mismos en su vertiente del derecho a la igualdad entre hombres y mujeres, por lo que consecuentemente la presente iniciativa protege tanto a hombres como a mujeres, buscando garantizar el derecho de acceso a la salud.

El artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que todos los hombres y mujeres son iguales ante la ley. En relación con ello, el diverso 1o. de la ley fundamental de la república dispone que toda persona gozará de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte.

Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos las legislaturas de los Estados y de la Ciudad de México están facultadas para iniciar leyes y decretos:

*“Artículo 71. El derecho de iniciar leyes o decretos compete:*

*I. Al Presidente de la República;*

*II. A los Diputados y Senadores al Congreso de la Unión;*

*III. A las Legislaturas de los Estados y de la Ciudad de México; y*



III LEGISLATURA

CONGRESO DE LA  
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA

*IV. A los ciudadanos en un número equivalente, por lo menos, al cero punto trece por ciento de la lista nominal de electores, en los términos que señalen las leyes.*

Que la presente iniciativa contiene los requisitos establecidos en el artículo 325 y 326 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, para las iniciativas dirigidas al Congreso de la Unión. Por lo que en cuanto a forma esta iniciativa cumple con lo establecido en la normatividad correspondiente.

*"Artículo 325. Tanto las iniciativas de ley o decreto presentadas por las y los Diputados, por la o el Jefe de Gobierno o por el Tribunal Superior de Justicia así como las propuestas de iniciativas constitucionales, de leyes o decretos, previo turno dado por la o el Presidente de la Mesa Directiva o de la Junta pasarán desde luego a la o las Comisiones correspondientes, enviándose a no más de dos de estas a excepción de lo que disponga la Junta, mismas que deberán revisar, estudiar, analizar y modificar, en su caso, la iniciativa y formular su correspondiente dictamen.*

*Todas las iniciativas deberán ir de manera impresa y por medio electrónico, magnético, óptico u otros. Además, deberán contener una exposición de motivos en la cual se funde y motive la propuesta, así como contener los siguientes elementos:*

- I. Denominación del proyecto de ley o decreto;*
- II. Objetivo de la propuesta;*
- III. Planteamiento del problema que la iniciativa pretenda resolver y la solución que se propone;*
- IV. Razonamientos sobre su constitucionalidad y convencionalidad;*
- V. Ordenamientos a modificar;*
- VI. Texto normativo propuesto;*



III LEGISLATURA

CONGRESO DE LA  
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA

*VII. Artículos transitorios, y.*

*VIII. Lugar, fecha, nombre y rúbrica de quienes la propongan.*

*El tiempo para hacer uso de la tribuna con tal efecto, no será mayor a diez minutos cuando se trate de iniciativas o propuestas de iniciativas, cinco minutos cuando se trate de propuestas con puntos de acuerdo o acuerdos parlamentarios considerados como de urgente y obvia resolución, y tres minutos cuando se trate de puntos de acuerdo."*

*"Artículo 326. Las propuestas de iniciativas constitucionales, leyes o decretos podrán ser presentadas por cualquier Diputada o Diputado y, además de lo señalado en el párrafo segundo del artículo anterior del presente ordenamiento, deberán contener la Cámara del Congreso de la Unión ante la que serán interpuestas en caso de ser aprobadas. Asimismo, podrán ser retiradas conforme al procedimiento señalado en el artículo anterior del presente ordenamiento.*

*La resolución del Pleno por la que se apruebe el dictamen emitido por la Comisión o Comisiones correspondientes relativa a la propuesta de iniciativa constitucional, ley o decreto, tendrá carácter de iniciativa.*

*Las propuestas de iniciativas aprobadas por el Pleno deberán contener los votos particulares que se hubieren realizado.*

*La Comisión del Congreso que haya elaborado el dictamen de que se trate, acudirá ante la Cámara correspondiente, cuando esta así lo solicite, para explicar o fundamentar la o las iniciativas de leyes o decretos en cuestión."*

Asimismo, la Ley General de Salud (LGS) garantiza el derecho a la salud y establece la obligatoriedad del acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, tal y como se muestra a continuación:



III LEGISLATURA

CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA

*“Artículo 2, fracción V: Señala que es una obligación del Estado garantizar la disponibilidad de medicamentos esenciales para la población.*

*Artículo 3, fracción II bis: Indica que la política de salud debe estar orientada a la prevención, tratamiento y control de enfermedades graves, como la fibrosis quística.*

*Artículo 222: La Secretaría de Salud solo autorizará medicamentos que cumplan con los criterios de seguridad, eficacia y calidad, lo que justifica la evaluación y posible incorporación de Trikafta.*

*Artículo 224 Bis y 224 Bis 1: Establecen que la regulación de medicamentos debe garantizar su acceso oportuno y equitativo para los pacientes.*

*Artículo 300: Define la obligación del Estado de proporcionar medicamentos y tratamientos eficaces en las instituciones públicas de salud.*

*Título 3 Bis y artículos 77 Bis 1, 2 y 5: Garantizan la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos para las personas sin seguridad social.”*

**Ordenamiento a modificar;**

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Texto Vigente</b>	<b>Texto Propuesto</b>
	<b>Artículo 224 Bis 2: Las autoridades sanitarias competentes priorizarán la evaluación técnica, clínica y presupuestaria de medicamentos</b>



III LEGISLATURA

CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA

<p>Sin correlativo</p>	<p><b>destinados al tratamiento de enfermedades raras y de alta complejidad, conforme a criterios de seguridad, eficacia, accesibilidad y sostenibilidad financiera del Sistema Nacional de Salud.</b></p> <p><b>Para efectos del presente Decreto, se entenderá por enfermedades raras aquellas reconocidas por las disposiciones sanitarias federales aplicables.</b></p>
<p>Sin correlativo</p>	<p><b>Artículo 300 Bis: El Estado garantizará la accesibilidad de los medicamentos para todos los pacientes del Sistema Nacional de Salud sin importar su situación socioeconómica o afiliación a un sistema de seguridad social.</b></p> <p><b>Además, asegurará la disponibilidad y distribución de los medicamentos necesarios para tratar enfermedades raras y de alta complejidad, así como su aprobación e inclusión en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.</b></p>

**Texto normativo propuesto;**



III LEGISLATURA

CONGRESO DE LA  
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA

Por todo lo antes expuesto y fundado, someto a la consideración del Pleno de este órgano legislativo la presente **PROPUESTA DE INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO ANTE EL CONGRESO DE LA UNIÓN POR EL QUE SE ADICIONAN LOS ARTÍCULOS 224 BIS 2 Y 300 BIS A LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ACCESIBILIDAD DE MEDICAMENTOS PARA ENFERMEDADES DE ALTA COMPLEJIDAD E INCORPORACIÓN DEL TRIKAFTA AL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD COMO MEDICAMENTO PRINCIPAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA FIBROSIS QUÍSTICA**, al tenor del siguiente:

### **PROYECTO DE DECRETO**

**ÚNICO.-** Se adicionan los artículos 224 Bis 2 y 300 Bis a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

**Artículo 224 Bis 2:** L Las autoridades sanitarias competentes priorizarán la evaluación técnica, clínica y presupuestaria de medicamentos destinados al tratamiento de enfermedades raras y de alta complejidad, conforme a criterios de seguridad, eficacia, accesibilidad y sostenibilidad financiera del Sistema Nacional de Salud.

Para efectos del presente Decreto, se entenderá por enfermedades raras aquellas reconocidas por las disposiciones sanitarias federales aplicables.

**Artículo 300 Bis:** El Estado garantizará la accesibilidad de los medicamentos para todos los pacientes del Sistema Nacional de Salud sin importar su situación socioeconómica o afiliación a un sistema de seguridad social.

Además, asegurará la disponibilidad y distribución de los medicamentos necesarios para tratar enfermedades raras y de alta complejidad, así como su aprobación e inclusión en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

### **TRANSITORIOS**



III LEGISLATURA

CONGRESO DE LA  
CIUDAD DE MÉXICO



III LEGISLATURA

**PRIMERO.-** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

**SEGUNDO.-** La Secretaría de Salud, en coordinación con las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud, realizará las acciones necesarias para evaluar la viabilidad técnica, presupuestaria y operativa de los tratamientos previstos en el presente Decreto.

Palacio Legislativo de Donceles, Recinto del Congreso de la Ciudad de México, a los 19 días del mes de mayo del año 2026.


*ASM*

---

**DIP. ANDRÉS SÁNCHEZ MIRANDA**

Certificado de firma		14/05/2026 17:14
Documento electrónico	Solicitante del proceso de firma Manifestación unilateral	
Identificador: 6A0656E777C3566E843F7BE5	Nombre: Andrés Sánchez Miranda	
Nombre y extensión: Propuesta de iniciativa de iniciativa fibrosis.pdf	Compañía: SR LUZ SA DE CV	
Descripción:	Correo electrónico: andres.sanchez@congresocdmx.gob.mx	
Cantidad de páginas: 3	Teléfono:	
Estado: Firmado	Dirección IP: 2806:107e:c:6aab:7578:98ca:dc12:949f	
Firmantes: 1	Fecha y hora de emisión (America/Mexico_City):	
Huella digital del contenido del documento original: cc6d64c5fee683b5a00d896a87bdc5f61eaabc6377d1bb5a3ee7f879c93b0f9b	14/05/2026 17:12	
Huella digital del contenido del documento firmado: 28582f40251e271b782e472a208c9da93f6b08a2c8948f7f2d53ca5626c9a76a		

Constancia de conservación del documento firmado	
Información de la constancia NOM-151	Información del emisor de la constancia NOM-151
Fecha de emisión: 14/05/2026 23:14:16 UTC (14/05/2026 17:14:16 Hora local de la Ciudad de México)	Prestador de Servicios de Certificación (PSC): PSC WORLD S.A. DE C.V.
Nombre y extensión: 97ced4c8-4100-4d45-966e-65feabcd5f6a.cons	Certificado PSC válido desde: 2017-07-19
Huella digital contenida en la constancia: 28582f40251e271b782e472a208c9da93f6b08a2c8948f7f2d53ca5626c9a76a	Certificado PSC válido hasta: 2029-07-19

Firmantes		
Firmante 1. Andrés Sánchez Miranda		
Atributos	Firma	Fecha
Tipo de actuación: Por su Propio	ID: 6A06574177C3566E843F7BE7	Enviado: 14/05/2026 17:12:44
Derecho	IP: 2806:107e:c:6aab:7578:98ca:dc12:949f	Acceptó Aviso de Privacidad: 14/05/2026 17:14:09
Compañía: SR LUZ SA DE CV		Visto: 14/05/2026 17:14:09
Método de notificación: Correo		Confirmado: 14/05/2026 17:14:10.05
Correo: andres.sanchez@congresocdmx.gob.mx		Firmado: 14/05/2026 17:14:10.051
Teléfono:		
Emisor de la firma electrónica: Dibujada en dispositivo		
Plataforma: https://app.con-certeza.mx		

EL ESPACIO DEBAJO SE HA DEJADO EN BLANCO INTENCIONALMENTE

