



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXIV LEGISLATURA

Gaceta Parlamentaria

Año XXIV

Palacio Legislativo de San Lázaro, miércoles 28 de abril de 2021

Número 5769-XVIII

CONTENIDO

Dictámenes para declaratoria de publicidad

De la Comisión de Salud, con proyecto de decreto por el que se adiciona una fracción II Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud, en materia de atención de las cardiopatías congénitas

Anexo XVIII

Miércoles 28 de abril



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA MINUTA QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ATENCIÓN DE LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS.

DICTAMEN DE LA MINUTA QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ATENCIÓN DE LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS.

Honorable Asamblea:

A la Comisión de Salud, de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, le fue turnada para su estudio y dictamen la Minuta con Proyecto de Decreto que adiciona una fracción II Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud, en materia de atención de las cardiopatías congénitas, enviada por la colegisladora.

Una vez recibida por la Comisión Dictaminadora, sus integrantes entraron a su estudio con la responsabilidad de considerar lo más detalladamente posible su contenido y analizar los fundamentos esenciales en que se apoya, de esta manera la Comisión de Salud de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 y 45, numeral 6, incisos e) y f), y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 82, 84 85, 157 numeral I, fracción I y 158 numeral I fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados, y demás relativos de dicho ordenamiento, y habiendo analizado el contenido de la Minuta de referencia, somete a la consideración de esta Honorable Asamblea el presente Dictamen, al tenor de la siguiente:

METODOLOGÍA



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA MINUTA QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ATENCIÓN DE LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS.

- I. En el capítulo "ANTECEDENTES", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo de turno para el Dictamen de la Minuta y de los trabajos previos de la Comisión Dictaminadora.
- II. En el capítulo "CONTENIDO DE LA MINUTA", se sintetiza el alcance de las proposiciones de mérito.
- III. En el capítulo "CONSIDERACIONES", la Comisión expresa los argumentos de valoración de la Minuta y de los motivos que sustentan la resolución de esta Comisión Dictaminadora.

I. ANTECEDENTES

Con fecha 28 de marzo de 2019, la Mesa Directiva de la Cámara de Senadores del Congreso de la Unión de la LXIV Legislatura, envió a esta colegisladora el expediente **CS-LXIV-I-2P-320** de la Minuta con Proyecto de Decreto que adiciona una fracción II Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud, en materia de atención de las cardiopatías congénitas.

Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva dispuso que dicha Minuta fuera turnada a la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados, para su análisis y dictamen correspondiente.

II. CONTENIDO DE LA MINUTA

La Minuta refiere al derecho a la protección de la salud que poseen todos los mexicanos y mexicanas acorde con el párrafo cuarto del artículo 4° de nuestro



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA MINUTA QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ATENCIÓN DE LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS.

máximo ordenamiento legal, el cual a su vez faculta, a través de la fracción XVI de su artículo 73, a emitir leyes sobre salubridad general, por lo que el ámbito de competencia de esta Soberanía se encuentra previamente establecido y reconocido conforme lo anterior.

Que la salud infantil es un derecho humano que se encuentra contenido en tratados internacionales que el Estado Mexicano ha suscrito, y que a su vez está consagrado como un derecho fundamental en la norma constitucional, siendo éste un derecho elemental que debe ser atendido debidamente por el Estado con carácter prioritario, pues en él descansa el bienestar de la familia así como del individuo, el sustento del desarrollo integral de la persona y una condición imprescindible para el goce pleno de otros derechos.

La Convención sobre los Derechos del Niño, es el primer tratado internacional especializado de carácter obligatorio que reconoce los derechos humanos de todos los niños, niñas y adolescentes del mundo. de nacimiento, sexo, religión, etnia, clase social, condición familiar, entre otros.

La Convención sobre los Derechos del Niño, ratificada por el Estado Mexicano en materia de salud del niño se establece:

Artículo 3.

En todas las medidas concernientes a los niños, que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial que se atenderá, será el interés superior del niño.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA MINUTA QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ATENCIÓN DE LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS.

Artículo 24

Los Estados Parte reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud ya servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud.

Los Estados Parte asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:

- a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;
- b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud;
- c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente;
- d) Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres;
- e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos;
- f) Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA MINUTA QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ATENCIÓN DE LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS.

Respecto de las cardiopatías congénitas señala que, son las anomalías estructurales evidentes del corazón o de los grandes vasos intratorácicos con una repercusión real o potencial.

Las cardiopatías congénitas compleja son malformaciones casi siempre dependientes del conducto arterioso y que son potencialmente mortales o requieren procedimientos invasivos como la cirugía o el cateterismo cardíacos en el primer año de vida.

Aproximadamente 18 de cada 10 mil recién nacidos con vida padecen alguna cardiopatía congénita crítica y se estima, de acuerdo con estudios previos, que el 10% de las y los bebés con este tipo de diagnóstico murieron por complicaciones propias de las cardiopatías antes del año de edad, con diagnóstico específico hasta el momento de la autopsia.

Diversos estudios demuestran que entre el 30% y el 50% de las y los recién nacidos con cardiopatías congénitas críticas se dan de alta después del nacimiento sin ser identificados. El diagnóstico tardío es causa de muchas muertes prevenibles y, de acuerdo a estudios previos, el 10% o más de estas y estos infantes mueren sin diagnóstico, el cual solo es confirmado en la autopsia realizada postmortem.

El subespecialista en cardiología pediátrica, realiza el diagnóstico preciso de la alteración cardiovascular crítica por medio de un ecocardiograma, si fuera necesario. Los estudios han demostrado que existen casos que clínicamente aparentan estar sanos, pueden luego tener un deterioro brusco con colapso circulatorio o cardiovascular que puede llevar a la muerte. Al medirse la saturación



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA MINUTA QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ATENCIÓN DE LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS.

de oxígeno en sangre mediante un sensor (oxímetro de pulso con extracción de señal). El beneficio de este tamizaje es identificar este problema en recién nacidos y nacidas aparentemente sanos antes que tengan síntomas de enfermedad. Por eso el examen debe hacerse en todos los recién nacidos y nacidas aparentemente sanos por examen clínico.

Las cardiopatías congénitas críticas que potencialmente pueden ser sospechadas y detectadas con métodos específicos son principalmente:

- Atresia pulmonar con septum interventricular íntegro
- Tronco arterioso
- Interrupción del arco aórtico
- Ventrículo único
- Trasposición de grandes arterias
- Síndrome de ventrículo izquierdo hipoplásico
- Otras patologías cardiovasculares críticas.

Es probable que el tamiz cardiológico con oximetría de pulso en recién nacidos y nacidas con vida sea más costo-efectivo en aquellas regiones en el mundo con brechas diagnósticas importantes como los países de escasos recursos económicos y menos costo-efectivo en los países con brechas diagnósticas menores. Otros estudios han demostrado que las áreas con carencia en los servicios y las rurales pueden utilizar la telemedicina para acceder a los cardiólogos pediatras para la realización del diagnóstico de cardiopatías congénitas críticas.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA MINUTA QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ATENCIÓN DE LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS.

Señala el Senado que, por eso se requiere establecer la obligatoriedad de que el tamiz neonatal cardíaco o cribado cardiológico neonatal se realice a todas las y los recién nacidos con vida aparentemente sanos, en nuestro país.

Los beneficios de la universalización del tamiz cardiológico en recién nacidos y nacidas mediante la oximetría de pulso se han demostrado claramente en la literatura e incluyen la detección temprana no solo de cardiopatías congénitas críticas sino también de otras condiciones de salud muy importantes, antes que se presente grave deterioro clínico y aun el colapso cardiovascular que puede conducir a la muerte.

De acuerdo con lo descrito previamente se puede considerar que, de haber una mayor aceptación y adopción en nuestro país del cribado cardiológico neonatal, se pueden disminuir de forma muy significativa la morbilidad y la mortalidad en los lactantes con cardiopatías congénitas críticas. Es factible que la implementación extendida del cribado tenga una importante repercusión en la disminución de la morbilidad y la mortalidad de las y los neonatos pertenecientes a entornos de bajos recursos donde la mayoría de ellas y ellos nacen sin un diagnóstico prenatal.

El tamiz con oximetría de pulso para la detección temprana de cardiopatías congénitas críticas es una prueba simple, no invasiva y de bajo costo, que cumple con los criterios necesarios para la inclusión en la detección universal de las y los recién nacidos.

En resumen, el tamiz con oximetría de pulso realizado con monitores con tecnología de extracción de señal y los sensores neonatales destinados para ello, utilizados



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA MINUTA QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ATENCIÓN DE LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS.

para la detección temprana de cardiopatías congénitas críticas, ha sido adecuadamente estudiado desde 2009 y la evidencia claramente demuestra que es esta una prueba simple, no invasiva y de bajo costo que cumple con los criterios necesarios para la inclusión en la detección universal de recién nacidos. Considerando los conceptos esenciales de ética y equidad en salud este método debe alcanzar a todos las y los recién nacidos mexicanos sin excepción y sin consideración alguna a las disparidades socio-económicoculturales que pudieran existir.

Finalmente, que la salud es uno de los principales pilares del desarrollo social en México, ya que, sin esta aspiración social, es poco probable lograr una calidad de vida digna en lo individual y colectivo.

III. CONSIDERACIONES

Primera. Los integrantes de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados consideramos relevante avanzar en los mecanismos jurídicos que permitan ejercer a plenitud el derecho a la protección de la salud que poseen todos los mexicanos, acorde con el párrafo cuarto del Artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; la que a su vez faculta, a través de la fracción XVI del Artículo 73, a emitir leyes sobre salubridad general en la República, por lo que en el ámbito de competencia de esta Soberanía se encuentra la base jurídica para tratar desde al ámbito legislativo la materia acceso y atención de las cardiopatías congénitas.

Segunda. Esta Comisión de Salud reitera su compromiso con la protección del derecho a la salud para todas las personas. Reconoce que la reforma constitucional



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA MINUTA QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ATENCIÓN DE LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS.

en materia de derechos humanos de 2011, en nuestro país, generó un nuevo marco de reconocimiento y protección de los mismos; sobre esta base jurídica se justifica la gestión institucional pública en favor de la persona y sus derechos; y como parte de este conjunto de derechos humanos, se encuentra el derecho a la salud, el cual es elemento fundamental para acceder a un nivel de vida digna y adecuado.

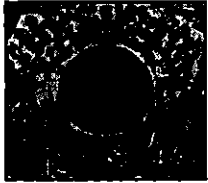
El derecho a la protección de la salud¹, por tanto, es un derecho para todos y su acceso debe ser sin discriminación de ningún tipo. Nuestra Constitución señala que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de los ámbitos de gobierno.

Así, la Ley General de Salud² LGS, reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona, señala que las finalidades de este derecho, son entre otros, el bienestar físico y mental de la persona, la prolongación y mejoramiento de la calidad de vida y el disfrute de servicios de salud.

Las obligaciones del Estado respecto al derecho a la protección de la salud son al menos las siguientes: a) Que las personas puedan acceder a los servicios de salud sin discriminación de ningún tipo y que se adopten las medidas necesarias para lograr su plena efectividad; b) Las de realización progresiva, consistente en la ampliación del contenido del derecho a la salud y su garantía, con las obligaciones de avanzar de forma expedita y eficaz en su cumplimiento, y las no regresivas o de protección menor; c) Los tres tipos o niveles de obligaciones, respetar, proteger y

¹ Ver, párrafo segundo del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, "*Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud ...*", <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/index.htm>, 28 de mayo de 2019.

² Ver, Ley General de Salud en <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgs.htm>



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA MINUTA QUE ADICIONA UNA
FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY
GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE
ATENCIÓN DE LAS CARDIOPATÍAS
CONGÉNITAS.

cumplir, la última respecto a facilitar, proporcionar y promover los servicios de salud.³

Por otro lado, como lo establece nuestra Constitución: *“Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas”*.

Nuestro país ha asumido obligaciones y deberes de respeto, protección y garantía de los derechos humanos de las personas sin distinción alguna, particularmente en los instrumentos internacionales suscritos y ratificados por el Estado mexicano. En relación con la protección de la salud, como lo establece el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, entre otros. Así como, la Observación General 14, del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas.

Por otro lado, la Suprema Corte de Justicia de la Nación de nuestro país, mediante diversas tesis jurisprudenciales, ha definido el alcance y contenido del derecho a la protección salud establecido en nuestra Constitución y la legislación secundaria,

³ Organización de las Naciones Unidas, Observación general número 14, de 11 de agosto del año 2000, punto I, numeral 8.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA MINUTA QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ATENCIÓN DE LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS.

entre otros, señala que la protección de la salud es un objetivo que el Estado debe perseguir legítimamente. La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha establecido a través de la tesis jurisprudencial 1ª./J.50/2009, el alcance del derecho a la salud, de la cual que se desprende lo siguiente:

“El derecho a la salud, entre varios elementos, comprende: el disfrute de servicios de salud de calidad en todas sus formas y niveles, entendiendo calidad como la exigencia de que sean apropiados médica y científicamente, esto es, que exista personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, y condiciones sanitarias adecuadas. De lo anterior se desprende que, para garantizar el derecho a la salud, es menester que se proporcionen con calidad los servicios de salud, lo cual tiene estrecha relación con el control que el Estado haga de los mismos. Esto es, para garantizar la calidad en los servicios de salud como medio para proteger el derecho a la salud, el Estado debe emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin. Una de estas acciones puede ser el desarrollo de políticas públicas y otra, el establecimiento de controles legales. Así, una forma de garantizar el derecho a la salud, es establecer regulaciones o controles destinados a que los prestadores de servicios de salud satisfagan las condiciones necesarias de capacitación, educación, experiencia y tecnología, en establecimientos con condiciones sanitarias adecuadas y en donde se utilicen medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, tal como dispone el legislador ordinario en el artículo 271, segundo párrafo de la Ley General de Salud”.⁴

⁴ Tesis de Jurisprudencia, 1ª./J. 50/2009, Primera Sala, Tomo XXIX, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, abril de 2009.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA MINUTA QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ATENCIÓN DE LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS.

Tercera. El dictamen propone actualizar nuestra legislación con la Constitución General y la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes que amparan el derecho a la salud por cuanto que el marco jurídico interno está acorde con las obligaciones que se desprenden de la ratificación de la Convención sobre los Derechos del Niño.

Al respecto el primer párrafo del artículo 50 de la Ley General en la materia establece que 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.

Por lo que las autoridades federales, estatales, municipales y de las alcaldías de Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinaran para ello. Así lo estipula el penúltimo párrafo del citado artículo, subrayando el apego a los principios rectores que deben regir:

“Los Sistemas Nacional y estatales de Salud deberán garantizar el pleno cumplimiento del derecho a la salud atendiendo al derecho de prioridad, al interés superior de la niñez, la igualdad sustantiva y la no discriminación, así como establecer Acciones afirmativas a favor de niñas, niños y adolescentes.”

Lo anterior, tiene sustento en el artículo cuarto Constitucional en cuyo noveno párrafo se establece que:



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA MINUTA QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ATENCIÓN DE LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS.

“en todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.”

Por lo que dicho principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez, así como en las acciones legislativas que se generen.

Cuarta. La Organización Panamericana de la Salud⁵ señala que los defectos congénitos son anomalías que pueden ser estructurales o funcionales, que ocurren durante la gestación. Estas anomalías congénitas son la segunda causa de muerte en los niños menores de 28 días y de menos de 5 años en las Américas⁶.

Tienen origen genético, infeccioso, ambiental o nutricional, aunque en muchas ocasiones no es posible identificarse su causa. Los trastornos congénitos más comunes y graves son los defectos cardíacos congénitos, los defectos del tubo neural y anomalías cromosómicas como el síndrome de Down.

Para los bebés que sobreviven y viven con estas condiciones, los defectos de nacimiento aumentan su riesgo de discapacidades a largo plazo, con gran impacto en los afectados, sus familias, los sistemas de salud y la sociedad.

⁵ https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=601:dia-internacional-de-los-defectos-congenitos-historias-de-ninos-padres-y-profesionales-de-la-salud-que-brindan-cuidados-de-por-vida&Itemid=215&lang=es#:~:text=Las%20cardiopat%C3%ADas%20cong%C3%A9nitas%20son%20anomal%C3%ADas,etapas%20posteriores%20de%20la%20vida.

⁶ https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10487:2015-anomalias-congenitas-segunda-causa-muerte-ninos-menores-5-anos-americas&Itemid=1926&lang=es



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA MINUTA QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ATENCIÓN DE LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS.

Particularmente, la cardiopatías congénitas son anomalías del desarrollo que afectan a las estructuras del corazón, puede describir distintos problemas que inciden en ese órgano y es la anomalía congénita más común. Estos defectos se hallan presentes al nacimiento, pero pueden ser descubiertos en etapas posteriores de la vida. Según datos de la OMS, en el mundo, uno de cada 33 lactantes presenta alguna cardiopatía congénita.

Las cardiopatías congénitas necesitan cirugía y en la mitad de los casos, esa operación debe hacerse en el primer año de vida⁷.

En el caso de México, uno de cada 120 bebés nace con algún defecto cardíaco y de acuerdo a estadísticas de mortalidad del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), las anomalías en pacientes con cardiopatías congénitas se encuentran dentro de los primeros tres lugares de defunción hasta los 14 años.

Quinta. En 2010, se presentó para su consideración a la Asamblea de la Salud de la OMS un informe sobre las anomalías congénitas en el que se describen los componentes básicos para la creación de programas nacionales de vigilancia, prevención y atención de dichas anomalías antes y después del nacimiento. Asimismo, se recomiendan prioridades para que la comunidad internacional colabore en la creación y fortalecimiento de esos programas nacionales, siendo algunas recomendaciones a los estados miembros las siguientes:

- Que fomenten la sensibilización de todas las partes interesadas pertinentes, incluidos los funcionarios gubernamentales, los profesionales de la salud, la sociedad civil y el público, acerca de la importancia de los defectos congénitos como causa de morbilidad y mortalidad infantil.

⁷ <https://news.un.org/es/story/2020/03/1470491>



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA MINUTA QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ATENCIÓN DE LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS.

- Que establezcan prioridades, consignen recursos y formulen planes y actividades para integrar intervenciones eficaces de prevención de los defectos congénitos y atención a los niños con defectos congénitos en los servicios existentes de salud maternoinfantil y reproductiva y de bienestar social, con inclusión de orientaciones integrales, información y sensibilización.
- Que fomenten la sensibilización de todas las partes interesadas pertinentes, incluidos los funcionarios gubernamentales, los profesionales de la salud, la sociedad civil y el público, acerca de la importancia de los programas de detección para recién nacidos y su función en la identificación de lactantes con defectos congénitos.
- Que fomenten la sensibilización de todas las partes interesadas pertinentes, incluidos los funcionarios gubernamentales, los profesionales de la salud, la sociedad civil y el público, acerca de la importancia de los programas de detección para recién nacidos y su función en la identificación de lactantes con defectos congénitos.

Sexta. Esta Comisión de Salud reconoce que es necesario precisar en nuestra legislación, en materia de salud, la atención de las enfermedades congénitas, como las cardiopatías. De ahí que se requiera generar la base jurídica para que, el Sector Salud realice acciones encaminadas a prevenirlas, diagnosticarlas, tratarlas oportunamente.

Esta Comisión de Salud, una vez realizado el estudio y análisis de la propuesta que se dictamina, coincide con la Cámara de Origen, considerando conveniente y procedente la propuesta, por lo que coincide en sus terminos con los planteamientos de la Minuta.



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA MINUTA QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ATENCIÓN DE LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS.

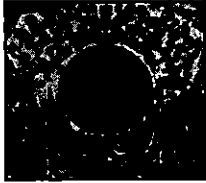
Los integrantes de la Comisión coincidimos plenamente con la colegisladora, para establecer la obligatoriedad del tamiz neonatal cardiaco o cribado cardiológico neonatal, a fin de que se realice a todas las y los recién nacidos, incluso a los aparentemente sanos, en nuestro país.

Los beneficios de la universalización del tamiz cardiológico en recién nacidos mediante la oximetría de pulso ayudará a la detección temprana no solo de cardiopatías congénitas críticas sino también de otras condiciones de salud muy importantes, antes que se presente grave deterioro clínico y aun el colapso cardiovascular que puede conducir a la muerte.

Reafirmamos que el tamiz cardiológico será un instrumento indispensable para disminuir de forma muy significativa la morbilidad y la mortalidad en los lactantes con cardiopatías congénitas críticas, ya que la mayoría nace sin un diagnóstico prenatal y sin condiciones para detectar a tiempo dicha condición patológica.

Los legisladores consideramos que el tamiz con oximetría de pulso para la detección temprana de cardiopatías congénitas críticas es una prueba simple, no invasiva y de bajo costo, que cumple con los criterios necesarios para la inclusión en la detección universal de los recién nacidos.

El deber del Estado Mexicano es que cada niña y niño nazca lo más saludable posible y con el potencial para una vida plena y productiva.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA MINUTA QUE ADICIONA UNA
FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY
GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE
ATENCIÓN DE LAS CARDIOPATÍAS
CONGÉNITAS.**

Séptima. – Cabe señalar que esta Comisión Dictaminadora atenta a lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que señala que “Las comisiones correspondientes del Congreso de la Unión, al elaborar los dictámenes respectivos, realizarán una valoración del impacto presupuestario de las iniciativas de ley o decreto, con el apoyo del Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados, y podrán solicitar opinión a la Secretaría sobre el proyecto de dictamen correspondiente.”

En virtud de lo anterior el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados, proporciono información sobre la minuta en los siguientes términos:

“Dado los insumos que se requerirían para aplicar dicha prueba, se concluyó que la eventual aprobación de la minuta sí generaría un impacto presupuestal. El cual, se estimó en un rango de 25.38 a 148.89 millones de pesos (mdp). El límite inferior corresponde al cálculo que asume se dotarían de oxímetros y sensores para neonatos a todos los hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), los de la Secretaría de Salud (SSA), los de Petróleos Mexicanos (Pemex), Secretaría de la Defensa Nacional (Sedena), y los de la Secretaría de Marina (Semar), considerando un oxímetro modelo ACCURO (cuyas características se encuentran en el anexo de cotizaciones). El límite superior, supone que se doten de oxímetros y sensores neonatales serían modelo Radical 7, marca Masimo, el cual cuenta con certificación para ser usados en el tamizaje cardiológico neonatal. Es preciso destacar que la diferencia significativa entre el límite superior y el límite inferior se explica por el contraste en el precio de los oxímetros, el costo del oxímetro Radical 7 es casi seis veces el precio del ACCURO.”



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA MINUTA QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ATENCIÓN DE LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS.

La eventual aprobación de la minuta sí generaría impacto presupuestario, el cual estará en función del tipo de oxímetro que se utilice para llevar a cabo el tamizaje. No obstante, a partir de cotizaciones de tal equipo y considerando que se capacite a una persona por hospital para realizar el tamizaje, se estimó que para el ejercicio fiscal 2021 se requerirían entre 25.38 y 148.89 mdp.”

Sin embargo, cabe destacar que el artículo tercero del Proyecto de Decreto señala:

“Tercero. La aplicación del presente Decreto estará sujeto a la disponibilidad presupuestaria, que para tal efecto la Secretaría de Salud determine.”

Por lo anterior si bien se tiene un impacto presupuestal de entre 25.38 y 148.89 mdp, se precisa que la Secretaría de Salud sea quien determine la disponibilidad presupuestaria para la implementación del presente Proyecto de Decreto, por ello no necesariamente tiene que existir una fuente adicional de recursos.

Por todo lo anterior, la Comisión de Salud de esta Cámara de Diputados, con base en las atribuciones que les otorgan los artículos 86 y 94 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 80, 82, 84 85, 157 numeral I, fracción I y 158 numeral I fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta H. Soberanía el siguiente:

DICTAMEN DE LA MINUTA QUE ADICIONA UNA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE ATENCIÓN DE LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

COMISIÓN DE SALUD

**DICTAMEN DE LA MINUTA QUE ADICIONA UNA
FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY
GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE
ATENCIÓN DE LAS CARDIOPATÍAS
CONGÉNITAS.**

Único. Se reforma el segundo párrafo y la fracción II del artículo 61 de la Ley General de Salud, para que dar como sigue:

PROYECTO DE DECRETO

**POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA
LEY GENERAL DE SALUD.**

Artículo Único.- Se adiciona una fracción II Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 61. ...

...

I. a II. ...

II Bis. La aplicación del tamiz neonatal para la detección de cardiopatías congénitas graves o críticas, se realizará antes del alta hospitalaria;

III. a VI

Transitorios

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

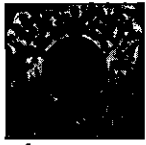


COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA MINUTA QUE ADICIONA UNA
FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 61 DE LA LEY
GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE
ATENCIÓN DE LAS CARDIOPATÍAS
CONGÉNITAS.

Segundo. La Secretaría de Salud contará con 365 días contados a partir de la publicación del presente Decreto, para efecto de publicar la Norma Oficial Mexicana, relativa al tamiz neonatal para la detección de cardiopatías congénitas graves o críticas.

Tercero. La aplicación del presente Decreto estará sujeto a la disponibilidad presupuestaria, que para tal efecto la Secretaría de Salud determine.



CÁMARA DE
DIPUTADOS

SECRETARÍA GENERAL
Secretaría de Servicios Parlamentarios
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 28/04/21

LXIV

Ordinario

Número de sesion:2

28 de abril de 2021

Reporte Votacion Por Tema

NOMBRE TEMA Dictamen de la Minuta que adiciona una fracción II Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud, en materia de atención de las cardiopatías congénitas.

INTEGRANTES Comisión de Salud

Diputado	Posicion	Firma
 Roberto Calix Marín (MORENA)	A favor	A1012471BE9D4C4E42F809FB96F71 F73C8AAE10AE2FA7F40DF2056CA4 BA43034B681BF86825C135FFFECE8 4F5BC42D3B2897FEC046ED75FACE A81E734A61FD2C
 Alejandro Barroso Chávez (PT)	A favor	6EDF1F30014F3BE28AAF4E7BEEE5 FA6362F63A16B7E02C0047527039E8 CF677B96702AE72F5FFF5F182276 E76C08517C018AF8FF474A3FDB44B E91704BC3EC1
 Ana Paola López Birlain (PAN)	A favor	937CD788D8963A0D6B6F22EAB92F7 5045464719C2F8714CC15D73D98098 B53F787DE63D60E6C586B35DF1A59 E2EF1562653AE15501EC9B9CA556D 6D6D4421293
 Ana Patricia Peralta De La Peña (MORENA)	A favor	40DF8D0CB0D8B34C2C0BCA17947C 0B743D6E2EC8E9DA520945E2987D1 E243D60BDAC0BF58F6F586C3A66C 818E5D0C7332CED3ABF1282B1326F 2AD2A6C26520C1



SECRETARÍA GENERAL
Secretaría de Servicios Parlamentarios
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 28/04/21
LXIV
Ordinario

Número de sesion:2

28 de abril de 2021

NOMBRE TEMA	Dictamen de la Minuta que adiciona una fracción II Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud, en materia de atención de las cardiopatías congénitas.
INTEGRANTES	Comisión de Salud



Anita Sánchez Castro

(MORENA)

Ausentes

A13C6A387BC5C8467719B7B1BD357
E153ECB81C7CB75FCD81FCA86BB0
FEAB22BBB69E4C0558C059DAFD34
A8680DBB417635F161C86A8BEF615
3845A624AD29FD



Arturo Roberto Hernández Tapia

(MORENA)

Ausentes

E06CD6037CA4E68674A63552B07B0
D24B0CD62E7F5ECE9CEA348198A4
BB6EB26D6A0EB89300CB38110F289
F4B3C8CAC9E5260512036EAF8E3E8
8593C86709BDF



Edelmiro Santiago Santos Díaz

(MORENA)

A favor

33CB6F457B7159CD2EC5F4C79621E
945CBA04539D7F5E9B49E8DFFF558
7F8F8E327FB7F13BFF8E39A3F2A12
048740DE085C071A4F471FB330CC2
A8C60DFC32E5



Edith Marisol Mercado Torres

(MORENA)

Ausentes

B0A5A902983B30840965710D821496
BD7A62800DD28386BE2150AAA74A9
A1F99E34E90D8A61331530BE69A60
372843CF73A1378C88991394782464
11932E651E

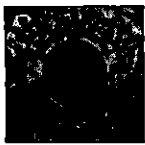


Elba Lorena Torres Díaz

(PT)

A favor

839141C1A4D5D1748A56E0778E2839
FE6AFF3B71F12A10C5DE68307D65C
FCFCEDF33D8AE69E69E8A727CB41
3CB650B1151D48A49AF7952922C0E
CC8039356A57



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**

SECRETARÍA GENERAL
Secretaría de Servicios Parlamentarios
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 28/04/21

LXIV

Ordinario

Número de sesión:2

28 de abril de 2021

NOMBRE TEMA Dictamen de la Minuta que adiciona una fracción II Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud, en materia de atención de las cardiopatías congénitas.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Eleuterio Arrieta Sánchez

(MORENA)

A favor

A8EBFC8B69805227FA177D9D617BA
B641D799AAB97559269C76226D2A2
BB8127EA509231E31D3974A681AB9
BAA451D3F748EE0B43F5B70D72C87
AB076F7A6B2B



Emmanuel Reyes Carmona

(MORENA)

A favor

C6ACAC8D3C088E96AD3D3DED515
BB5293C0BAF803B7F815D1E560BAE
EADDD8518C1690CD63251E3B5204
DD2ED6350F1D531FAF5A7C504B072
BE5CF0C905D661F



Francisco Favela Peñuñuri

(PT)

A favor

E1BBD92E221CEBC0C7E3E418A1AD
27D8322315AF7DA2EB5040BB23496
77A5FFA458BC4E57784A1D7094539
BABFA8043719D01FB2F35BF91A0AA
4A22708C1CF81



Frida Alejandra Esparza Márquez

(PRD)

Ausentes

79D2B69B234FB8303768C9410BF10F
F407EF5366EB5C55F95381A852C321
5B0152592A182FC95047C6A890390E
7633605A63FD1B1F5858E1209C8262
7793CA85

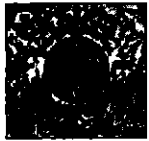


Frinné Azuara Yarzabal

(PRI)

Ausentes

D748C3823211E2A6B961C7D6B890A
9225D74B44877C387A3F1A276B69C
B28A92A3B80DCDAA7832E259E2B33
169CE0DBE90E4F4F4C4DD46C8983
D8775A6E2C2FC



CÁMARA DE
DIPUTADOS

SECRETARÍA GENERAL
Secretaría de Servicios Parlamentarios
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 28/04/21

LXIV

Ordinario

Número de sesion:2

28 de abril de 2021

NOMBRE TEMA Dictamen de la Minuta que adiciona una fracción II Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud, en materia de atención de las cardiopatías congénitas.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Graciela Sánchez Ortiz

(MORENA)

A favor

08460368F488ABD7C4808DF318E60
E9D9B146088308B7C8D1C538ACA3B
1DCB366A92D47AD6839E8F943746C
3D8D410CFC3B46345181FCB369699
F0F1A0B7D305



Graciela Zavaleta Sánchez

(MORENA)

A favor

DFBC533217A5EE81FB5FFABB17C6
4FF2B5A006009D6FD08C3C274FC71
076267558A10603BF7F4615C634BB9
27FE72F76B30BDA76B1A6A93BC53C
683CE81FAAF2



Irma María Terán Villalobos

(PES)

Ausentes

1F3F5258D82F0DD37145CD1844A88
CAE1E92EB2EA7CFBBED11E605A04
B1BBDE3F5C6231DAAC44743B3F27
17F1AEFDB72E8ECEA68896636CEE
F9E80127871F960



Ismael Sánchez Hernández

(PAN)

A favor

9CC354F9C4F716674742DF6EFDAB8
8304BC0468EB41CE6A852BA653239
A58CBD0669A9FEC82A4AFBA2ADAA
3609E103EAA09A2E4DC6F6F9AAAE
248A754F09D357

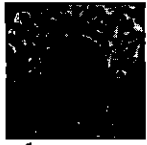


Javier Ariel Hidalgo Ponce

(MORENA)

Ausentes

83D3F335CC8EF12255D5FC0340087
FF874A022A7FFB6F504706107B37AE
A8EF6E9DA0AF01901B63CDFBAFB9
A5CEC4F1AE98EBF68ED0F61EA952
8775D43997701



CÁMARA DE
DIPUTADOS

SECRETARÍA GENERAL
Secretaría de Servicios Parlamentarios
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 28/04/21

LXIV

Ordinario

Número de sesion:2

28 de abril de 2021

NOMBRE TEMA Dictamen de la Minuta que adiciona una fracción II Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud, en materia de atención de las cardiopatías congénitas.

INTEGRANTES Comisión de Salud



José Ignacio Vázquez Sánchez

(MORENA)

A favor

822CA9A36DF692FCF1DEA6207438D
D7C3F323DF572729424EDCFE4CBD
09985A55D6F54333BD218A2CE3186
94DDCE631D7214D7A484A03D56E7F
2997C167A70F2



Leticia Mariana Gómez Ordaz

(PVEM)

A favor

AFF678018125EB7A54B7B7E813A11
F0CFCEDE454326A78D74E8154571F
11FE16AADD8B4263F9593B2C5C6A1
02421BE6BEBAD2C2FDF9E3174A00
D90E8786FB1FA



Manuel de Jesus Baldenebro Arredondo

(PES)

Ausentes

D2BF599922437E63CC2FE2B568210
C9BE142F80D9C964E3ED45ACF8F1
D46401C905BF1AA580F57B0D47AF0
0A4290A6A59D02355DDA4267DD543
B0961975B2D80



Manuel Huerta Martínez

(PT)

Ausentes

4695293AEA42D4CCAD79CDB8319A
3AE26FC8D39A2E317D688A6BB9059
00E1D2EAA78A3E4B6A37D4F9218A6
6E624D7C60E7FEECCBA9823A3EBD
4101758786A6F6

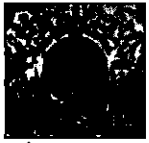


Marcela Guillermina Velasco González

(PRI)

A favor

2F1B8586724EE73077FB94C0C38AA
F42BF667B9315109FCA7358DAA0C1
5DD8727D5CD335E6F9B8EEA02710F
CB2C30F9F17A92FF949C8986D2A80
B595A0C5C60D



CÁMARA DE
DIPUTADOS

SECRETARÍA GENERAL
Secretaría de Servicios Parlamentarios
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 28/04/21

LXIV

Ordinario

Número de sesion:2

28 de abril de 2021

NOMBRE TEMA Dictamen de la Minuta que adiciona una fracción II Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud, en materia de atención de las cardiopatías congénitas.

INTEGRANTES Comisión de Salud



María de Lourdes Montes Hernández

(MORENA)

A favor

0B8FF96EAE33E0345AFD557DD4649
EE99741736003D75E69C6ACC1787C
D8CCFCC9F7F4AA68068739DA4933
A0789F3CC27AD51DFF0BF6BCCE2F
2FEF2909D6D1B3



María Del Carmen Quiroz Rodríguez

(MORENA)

A favor

5D32FEC2817BD424451792B3C4F22
F3D3B59818B265CCB6DB7AEFF797
D0C47E689EB443BFFC50B47BD1CB
C42E363D057A2FD5ADDA0D43616A
F14B65182ABA48C



María Roselía Jiménez Pérez

(PT)

A favor

A0878B705008EEF3938C4923CC32E
5CB3BE5EFC486462DD7CA0F98BF9
7B5B19764BD0961834795744002B9D
84767F148D4D23755BA0A06446564C
EB02E6FEEB5



Martha Estela Romo Cuéllar

(PAN)

Ausentes

8A153816823EF9BCE19714E124824F
7EF61CD54EEC88F91239B02F704F5
7253CB10B7DAD89CF6C8501671E6F
AEF77B5F933538E4B407C8B8D6D98
B2BA0E30670

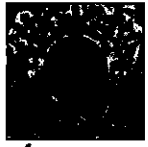


Martha Tagle Martínez

(MC)

A favor

C8AC0C4F9E384D8BD4076499E2E00
9272BB2ED1E24409FD433532587699
D766E5D446A7EE953123CE2926BD7
4FD7A2D1B44C437FE9A1982641002
CAEDF95DCAF



CÁMARA DE
DIPUTADOS

SECRETARÍA GENERAL
Secretaría de Servicios Parlamentarios
Comisión de Salud

Reunión Ordinaria Salud 28/04/21

LXIV

Ordinario

Número de sesión:2

28 de abril de 2021

NOMBRE TEMA Dictamen de la Minuta que adiciona una fracción II Bis al artículo 61 de la Ley General de Salud, en materia de atención de las cardiopatías congénitas.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Miroslava Sánchez Galván

(MORENA)

A favor

44BBDA7CDF8C676D5799CB6141D4
B1D93DAC30123434785E2D56F6719
E9C3C51A0B2BE7CD94DBDD136EA
F4D09E41CF4F16D3AB64080B89131
D973B4AC643772D



Ricardo Aguilar Castillo

(PRI)

A favor

C7BC540F08D9FE0AA1244900957CE
E7183570235718136C36F07EFA2917
9034027771D1AC1AD419D00948D2F
A16AD6BB79ABB3ED1D6B16AD663E
8503BF5DDE6A



Sinai del Rocío Sánchez Huerta

(PAN)

A favor

FD57BBF5B98623ACF301289FDA2CF
B1CA188EC40699EF53764DCA9EC6
2DED22520A2C0F57FD0D4DB2DA45
930BD7C2E4E80F82AD8F9AF403B69
73C2B35AADEFF7



Sonia Rocha Acosta

(PAN)

A favor

2C14BA20D91EA979EDA48AA9DDC4
03740DA04C4587B473AA6C3B60BEC
6DDC8BFC26CBE778A9761CA8E3D8
5BA8395F5EDC02A62EEC499624B9C
B7EB2076207342



Víctor Adolfo Mojica Wences

(MORENA)

A favor

8CFEF83FFBC2A85E7FE0504E8203A
BEE66D557CDD48DA2F0C9F7F02A4
E22626B0ACABA14F62A1579140B79
BC81A031702EE354EA81EFEDC4E4
4B728AC6D43B26

Total 34

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXIV Legislatura**Junta de Coordinación Política**

Diputados: Moisés Ignacio Mier Velasco, presidente, MORENA; Juan Carlos Romero Hicks, PAN; René Juárez Cisneros, PRI; Reginaldo Sandoval Flores, PT; Fabiola Raquel Guadalupe Loya Hernández, MOVIMIENTO CIUDADANO; Jorge Arturo Argüelles Victorero, PES; Arturo Escobar y Vega, PVEM; Verónica Beatriz Juárez Piña, PRD.

Mesa Directiva

Diputados: Dulce María Sauri Riancho, presidenta; vicepresidentes, Raúl Eduardo Bonifaz Moedano, MORENA; Xavier Azuara Zúñiga, PAN; Mariana Rodríguez Mier y Terán, PRI; secretarios, María Guadalupe Díaz Avilez, MORENA; Lizbeth Mata Lozano, PAN; Martha Hortensia Garay Cadena, PRI; PT; Carmen Julieta Macías Rábago, MOVIMIENTO CIUDADANO; Édgar Guzmán Valdez, PES; Lilia Villafuerte Zavala, PVEM; Mónica Bautista Rodríguez, PRD.

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/>