

CONTENIDO

Proposiciones

- 2** Con punto de acuerdo, para exhortar al gobierno federal y del Estado de México a difundir el estado en el que se encuentra el sistema Cutzamala, así como la estrategia a corto, mediano y largo plazo que se prevé para atender el problema de desbaste de agua en el Valle de México, a cargo de la diputada Ana Lilia Herrera Anzaldo, del Grupo Parlamentario del PRI

- 4** Con punto de acuerdo, para exhortar a la Ssa y demás instancias competentes a implementar acciones y programas específicos para la atención de la leucemia linfoblástica aguda en menores de edad, suscrita por diputados integrantes del Grupo Parlamentario del PRI

Anexo III-3

Miércoles 14 de febrero

Proposiciones

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR AL GOBIERNO FEDERAL Y DEL ESTADO DE MÉXICO A DIFUNDIR EL ESTADO EN EL QUE SE ENCUENTRA EL SISTEMA CUTZAMALA, ASÍ COMO LA ESTRATEGIA A CORTO, MEDIANO Y LARGO PLAZO QUE SE PREVÉ PARA ATENDER EL PROBLEMA DE DESBASTO DE AGUA EN EL VALLE DE MÉXICO, A CARGO DE LA DIPUTADA ANA LILIA HERRERA ANZALDO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

La que suscribe, diputada Ana Lilia Herrera Anzaldo, integrante del Grupo Parlamentario del PRI de la LXV Legislatura, con fundamento en los artículos 6, numeral 1, fracción I; y 79, numeral 2, fracción II y III, y demás aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a la consideración de la honorable asamblea, la presente proposición con punto de acuerdo al tenor de las siguientes:

Consideraciones

México se está secando, y la crisis del agua ya comenzó, estas circunstancias dan muestra de la importancia de acciones contundentes de corto, mediano y largo plazo, ante una inminente situación de desastre. **El agua se nos acaba, y la que hay, no llega a todos. Desde hace años se habla de un escenario catastrófico, siendo una preocupación incluso de índole mundial.**

La escasez del agua es un problema público complejo, de las acciones que ha tomado el Estado mexicano fue el ‘Sistema Cutzamala’ siendo **“una de las fuentes de abastecimiento de agua potable más grandes del país, ya que aprovecha las aguas de la cuenca alta del río Cutzamala, que provienen de las presas Tuxpan y El Bosque, en el estado de Michoacán, y Colorines, Ixtapan del Oro, Villa Victoria, Valle de Bravo, y Chilesdo en el Estado de México”** (Conagua 2005).

Sin embargo, el Sistema Cutzamala enfrenta diversos riesgos externos como la falta de lluvias y sequías, y otros que no necesariamente dependen de las circunstancias climatológicas como la deforestación, fugas y contaminación. En este sentido, World Resources Institute, en su herramienta Aqueduct señala que México es uno de los países con estrés hídrico, y en específico

el Valle de México se encuentra en un nivel de riesgo, que quizá comparado con países de África o Asia la situación no parecería tan extrema, pero, es preciso rescatar lo que la Food and Agriculture Organization (FAO) ha subrayado, pues indica que **“México es uno de los países que a nivel mundial pueden parecer seguros, pero cuentan con cuencas mucho más sometidas a estrés” (FAO 2021, 27), como el caso del ‘Sistema Cutzamala’.**

El ‘estrés hídrico’ se refiere a la “situación en la que la demanda de agua es mayor que la cantidad disponible durante un período determinado, o cuando su uso se ve restringido por diversos factores” (FAO 2021). **El estrés hídrico en el Sistema Cutzamala se encuentra en niveles críticos derivado de que las presas que abastecen el sistema se encuentran en niveles mínimos, debido a la falta de lluvias, -según reportes del gobierno de México.**

Esta situación ha llevado a que la ‘disminución de la disponibilidad de agua’ sea cada vez mayor, afectando a miles de hogares. El Inegi reportaba, por ejemplo, en 2019, esta importante disminución, donde la disponibilidad per cápita (promedio nacional) era de 3,586 m³/hab, que en contraste a los 268 m³/hab/año solamente del Estado de México o considerando la región ‘Valle de México’ con apenas 144 m³/hab; el (Inegi) ya subrayaba que esta zona tiene la disponibilidad anual más baja de agua; **el estrés hídrico en el Valle de México es una realidad que ahora pone a millones de mexicanos en crisis, imposibilita que se lleven a cabo las actividades cotidianas y pone en riesgo la salud.**

La Organización de las Naciones Unidas estimaba que, si en el Valle de México no se implementaban medidas urgentes para mejorar la captación y la repartición de los recursos hídricos, el Día Cero definitivo sería en el año 2028. **En meses recientes la Comisión Nacional del Agua (Conagua) y los gobiernos de la Ciudad de México y el Estado de México habían informado sobre la reducción de la entrega de agua al Valle de México, sin embargo, pareciera que no ha sido suficiente.** En octubre de 2023, el (gobierno de México-Conagua 2023) señaló que “el Sistema Cutzamala estaba a tan solo el 39.6 por ciento de su capacidad”, y por ende ha estado realizando acciones respecto a la distribución del vital líquido, pues el nivel representaba uno de los más bajos de la historia.

En el Valle de México, en específico el Estado de México, se habla de una situación tan crítica que en menos de 100 días estaríamos en el colapso (Tapia Sandoval 2024). La Conagua pronosticaba el ‘Día Cero’ para 2028, pero, se adelantó; la fecha estimada podría ser el próximo junio del 2024 (Proceso 2024). **En conferencia de prensa, la directora general del Organismo de Cuenca Aguas del Valle de México (OCAVM), también hizo énfasis en que el volumen total de los tres embalses se ubica en 311.5 millones de metros cúbicos por lo que se han implementado diversos operativos de abastecimiento de agua** (Conagua 2014).

El problema del agua en el Valle de México es complejo y abarca elementos como los **servicios, la planeación urbana, la equidad en la distribución, falta de coordinación, contaminación de aguas superficiales y subterráneas, el cambio climático**, el uso ineficiente y un tema muy relevante, el crecimiento poblacional, entre otros.

Tenemos una emergencia a la vista, considerando que en México se encuentra en un **estado de sequía**, el reporte de enero de 2024 indica que:

(...) a pesar del ingreso de humedad del océano Pacífico, las lluvias registradas no fueron suficientes para mitigar los efectos generados por la actual sequía. Las condiciones de precipitación por debajo de lo normal se registraron en la mayor parte del territorio nacional, principalmente sobre las costas de la vertiente del Pacífico y la parte centro del país, favoreciendo el incremento de áreas con sequía en porciones de Sonora, Sinaloa, Durango, la región de las Huastecas y Oaxaca (SMA-Conagua 2024).

Ante la sequía, la Zona Metropolitana del Valle de México se ha visto fuertemente afectada, estando caracterizada por un desfile de pipas de agua en las diversas localidades de la zona, es decir, no se están cumpliendo los elementos que indican una zona de ‘seguridad del agua’, la que incluye: acceso, disponibilidad, uso y estabilidad, pues en sí misma, conforme a un estudio de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2020-2021) “la región CDMX/Edomex (19.9 por ciento), ocupaba ya el segundo lugar en **inseguridad del agua en hogares**” (Muñoz-Espinosa A 2023, 5192).

Al respecto, es preciso señalar que de acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020, en México “la proporción de viviendas particulares habitadas que disponen de agua entubada es de 98.9 por ciento; por lo que respecta al drenaje, la cobertura es de 99.7 por ciento” (Inegi, 2020), lo cual nos muestra la gran cobertura en los hogares mexicanos, sin embargo, que para el Valle de México, en específico el **Estado de México**, está representando que de los más de **3.4 millones de hogares** que cuentan con tuberías, no tienen agua (Ver tabla 1).

Tabla 1. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)
Viviendas particulares habitadas por entidad federativa según disponibilidad de servicios, serie de años censales de 2000 a 2020

Entidad federativa	Disponibilidad de servicios	2000	2005	2010	2020
México	Total viviendas particulares habitadas	2,743,144	3,100,599	3,687,193	4,561,381
	Disponen de agua entubada dentro de la vivienda	2,465,287	2,864,729	3,383,410	3,426,029
	Disponen de drenaje	2,367,634	2,851,937	3,472,355	4,440,083

Fuentes: (INEGI 2024) INEGI. XII Censo General de Población y Vivienda 2000. INEGI. II Censo de Población y Vivienda 2005. INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010. INEGI. Censo de Población y Vivienda 2020.

Considerando que el artículo 27 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala que el agua es un bien de la nación y el Ejecutivo tiene a cargo su administración, así mismo, el derecho humano al agua es un tema que debe garantizar el Estado mexicano, para la zona del Valle de México se requieren acciones conjuntas y compromisos claros.

Los diversos comunicados oficiales han manifestado acciones como la reducción de suministros, **sin embargo, a pesar de los esfuerzos la escasez sigue siendo uno de los problemas más graves, la sugerencia del ‘Día Cero’** para el suministro de agua del Sistema Cutzamala en el próximo junio, anuncia una crisis contundente, que impactará de manera enfática todos los aspectos de la vida cotidiana, y traerá consecuencias económicas, sociales y de salud pública.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta asamblea las siguientes proposiciones con:

Punto de Acuerdo

Primero. La Cámara de Diputados del Congreso de la Unión exhorta, respetuosamente, al gobierno federal, al gobierno del Estado de México y al gobierno de la Ciudad de México para que hagan público, por con-

ducto de la Comisión Nacional del Agua y de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, el estado en el que se encuentra el Sistema Cutzamala, en donde se especifiquen los riesgos identificados, y la estrategia a corto, mediano y largo plazo; así como de la aplicación de los recursos destinados a atender la crisis hídrica en el Valle de México y el avance físico y financiero de los programas y proyectos de inversión asociados a fortalecer el Sistema Cutzamala. Además, para que emprendan campañas de concientización sobre el uso responsable del agua, generar espacios de información accesibles para la población sobre la crisis hídrica y los medios de mitigación o ayuda en caso de ser afectados.

Segundo. La Cámara de Diputados del Congreso de la Unión exhorta, respetuosamente, al Ejecutivo federal para que realice la declaratoria de emergencia por sequía a fin de que se activen los protocolos necesarios que atiendan de forma Integral el riesgo de la crisis hídrica existente.

Dado en el salón de sesiones de la Cámara de Diputados, el día 12 de febrero de 2024.

Diputada Ana Lilia Herrera Anzaldo (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA Y DEMÁS INSTANCIAS COMPETENTES A IMPLEMENTAR ACCIONES Y PROGRAMAS ESPECÍFICOS PARA LA ATENCIÓN DE LA LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA EN MENORES DE EDAD, SUSCRITA POR DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

Quienes suscriben, Frinné Azuara Yarzabal, Xavier González Zirió, Mariana Erandi Nassar Piñeyro, Laura Barrera Fortoul y Cristina Amezcua González, diputadas y diputados federales, integrantes del Grupo Parlamentario del PRI de la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artícu-

los 6, numeral 1, fracción I; 79, numeral 2, fracción II, y demás aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados, sometemos a consideración de esta soberanía la siguiente proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes:

Consideraciones

La Leucemia Linfoblástica Aguda (LLA) es una de las principales causas de muerte por enfermedad en niños y niñas en México. Según datos de la Secretaría de Salud de México, cada año se diagnostican alrededor de 1,200 casos nuevos en menores de 15 años, lo que representa una tasa de incidencia de 4 por cada 100,000 habitantes en este grupo de edad. A nivel mundial, la LLA es el tipo más común de cáncer en niños, representando aproximadamente el 25 por ciento de todos los casos de cáncer pediátrico. Además, se estima que la tasa de supervivencia a cinco años en países de ingresos bajos y medios puede ser del 10-50 por ciento, mientras que en países de ingresos altos puede ser hasta del 90 por ciento. La falta de acceso a tratamientos adecuados aumenta el riesgo de mortalidad y el sufrimiento de los pacientes y sus familias, ya que el tratamiento temprano y efectivo es esencial para la supervivencia y calidad de vida de los pacientes.

Por lo tanto, es esencial crear espacios de discusión y concientización sobre la Leucemia Linfoblástica Aguda en niños para promover el diagnóstico temprano, la atención médica adecuada y el acceso a tratamientos efectivos. Para lograr esto, es necesario implementar políticas y programas de salud que permitan la detección temprana de la enfermedad y el acceso a tratamientos adecuados y asequibles. Es importante que tanto las familias como la población en general estén informadas sobre los síntomas y signos de la Leucemia Linfoblástica Aguda para que los niños con la enfermedad puedan recibir un tratamiento oportuno y adecuado.

Además, es crucial que se continúe investigando y desarrollando tratamientos más efectivos y accesibles para la LLA, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes y así, reducir la mortalidad por esta enfermedad.¹

El pasado 5 de diciembre de 2023, se realizó el taller educativo “Contexto y Atención de la Leucemia Linfoblástica Aguda En Menores de Edad en México” di-

rigido al público en general en el honorable Congreso de la Unión con el objetivo de crear conciencia acerca del problema de la Leucemia Linfoblástica Aguda en menores en México. Se enfatizó la importancia de la colaboración nacional y la necesidad de continuar avanzando en la implementación de políticas públicas y en la comprensión del tratamiento de la LLA, así como en la necesidad de abordarla desde una perspectiva más humana. Los testimonios personales subrayaron la necesidad de un enfoque compasivo y colaborativo para mejorar la calidad de vida de los niños y sus familias afectados por la LLA.

La supervivencia de los pacientes con LLA se ha incrementado notablemente en las últimas décadas gracias a los nuevos fármacos y al tratamiento adaptado al riesgo de los pacientes, pasando de una supervivencia de menos de 10 por ciento en los años sesenta a una supervivencia libre de enfermedad superior a 80 por ciento en la mayoría de los países de ingresos altos. Chile y Argentina han demostrado avances significativos en la atención de la LLA infantil al lograr una supervivencia de 71.6 y 72.1 por ciento, respectivamente; en México, las estimaciones de supervivencia global a cinco años varían entre 40 y 60 por ciento.² Como se puede apreciar, aún estamos lejos de alcanzar el nivel de supervivencia de los países de altos ingresos, lo que conlleva a la necesidad de implementar estrategias y acciones más efectivas.

De acuerdo con un estudio del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), uno de los determinantes de supervivencia es el abandono del tratamiento. Se han citado muchas razones para el abandono, incluida la falta de recursos financieros, la comprensión deficiente de la enfermedad, los factores culturales, la creencia en las terapias alternativas, el miedo a la toxicidad del tratamiento, la atención inadecuada por parte de los trabajadores de la salud y la disminución del conocimiento de los programas de ayuda. A esto se suma la infraestructura y los recursos humanos, que también son un factor determinante de la supervivencia de LLA.³

El gobierno federal, a través de distintas instituciones públicas opera diversos programas y acciones para la atención de la LLA, destacando los siguientes:

El Instituto Nacional de Pediatría es una institución clave en la atención del cáncer infantil. Ofrece trata-

mientos integrales y gratuitos a niñas y niños sin derechohabencia. Este instituto cada año atiende cerca de 150 pacientes nuevos con cáncer; de ellos, alrededor de 100 presentan LLA. Su presupuesto para este año asciende a 2 mil 597 millones de pesos, no obstante, presenta un déficit presupuestal por 30.6 millones de pesos debido al recorte presupuestal del 1.2 por ciento respecto al presupuesto del 2023.⁴

El Instituto Nacional de Cancerología es un organismo descentralizado de tercer nivel, dependiente de la Secretaría de Salud; que brinda atención médica especializada a enfermos oncológicos siendo además un centro de referencia y órgano rector del cáncer en México. Dirige sus acciones a la atención de pacientes no derechohabientes de la seguridad social, provenientes de todo el país.⁵ Su presupuesto para este ejercicio 2024 asciende a 2 mil 218.23 millones de pesos, que representa un incremento mínimo de tan solo el 5.45 por ciento respecto al 2023, insuficiente para atender todas sus necesidades y poder brindar atención oportuna y de calidad a los pacientes.

Asimismo, a través del Fondo de Salud para el Bienestar (Fonsabi), antes denominado Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos, dentro de las 66 intervenciones incluidas en el catálogo respectivo, se contempla la atención de la leucemia linfoblástica aguda, clasificada dentro del grupo de cáncer en menores de 18 años.⁶ Lamentablemente no se destinan recursos suficientes para la atención del cáncer infantil, como lo demuestran los datos siguientes que revela el estudio de la Asociación Civil México Evalúa: De 2018 a 2021 disminuyó en un 81 por ciento el número de casos para la atención del cáncer infantil al pasar de 1600 a solo 300 y por tanto los recursos ejercidos disminuyeron un 95 por ciento al pasar de 300 millones de pesos a tan solo 15 millones en el mismo periodo.⁷

El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia considera que no obstante a las acciones que lleva a cabo el gobierno federal para avanzar en la detección oportuna y control del cáncer infantil y juvenil, aún persisten retos importantes como son: promover la contratación de personal de salud especializado y/o capacitado exclusivo, involucrado en los procesos de detección, referencia, diagnóstico y tratamiento de cáncer; adquirir infraestructura y equipamiento para brindar atención eficiente y desarrollar la vinculación del sistema de referencia entre los diversos niveles de

atención dentro de las entidades federativas para que los pacientes reciban trato de calidad que asegure la detección de casos de sospecha.⁸

Por otra parte, y de acuerdo con la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC, por sus siglas en inglés), en 2018 se registraron más de 300 mil casos de cáncer en niñas y niños en edad escolar. De estos, el 83 por ciento ocurrieron en países con mediano y bajo ingreso per cápita. En México, los informes oficiales indican que entre 6 mil y 7 mil niñas, niños y adolescentes son diagnosticados con cáncer cada año; de ellos, el 51 por ciento son casos de leucemia linfoblástica aguda. Para entender las causas e incidir en la búsqueda de soluciones científicas a esta problemática, el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología lanzó el Proyecto Nacional de Investigación e Incidencia (Pronaii) en Leucemia Infantil, el cual forma parte del Programa Nacional Estratégico (Pronaces) de Salud del Conacyt.⁹

En línea con lo anterior, la Dra. Elena Álvarez-Buylla, directora general del Conacyt, señaló que las incidencias de leucemia infantil son crecientes a nivel mundial. Dijo que en los países desarrollados y con altos ingresos, logran sobrevivir nueve de cada 10 niñas o niños con leucemia, pero que en México la supervivencia sólo alcanza el 50 por ciento, en el mejor de los casos. Como consecuencia, en nuestro país la leucemia constituye la primera causa de muerte en infantes en edad escolar.

“El Pronaii de Leucemia Infantil del Conacyt coincide con la iniciativa global de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de lograr, en 2030, un incremento del 60 por ciento en los índices de curación de las y los niños con cáncer. En México, estamos comprometidas y comprometidos a que, con la suma de esfuerzos científicos y tecnológicos y de la mano de los cambios profundos en las políticas públicas de salud, podremos hacer honor a esta meta de la OMS”, aseguró. Asimismo, afirmó que esto requiere un conocimiento profundo sobre la naturaleza compleja del padecimiento y los factores que impiden su solución.

Cabe agregar que en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 se estableció que el gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, inclui-

dos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos. Este objetivo se lograría mediante la creación del Instituto Nacional de Salud para el Bienestar, que daría servicio en todo el territorio nacional a todas las personas no afiliadas al IMSS o al ISSSTE. La atención se brindará en atención a los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural, trato no discriminatorio, digno y humano.¹⁰ Lamentablemente dicho Instituto fracasó en sus intentos, por lo que el 31 de agosto de 2022 fue sustituido por el OPD IMSS-Bienestar, a la que se le transfiere ahora esta enorme responsabilidad.

A pesar de los esfuerzos que realiza el personal de salud de las instituciones públicas de salud encargadas de atender a la población infantil con LLA, estos se han visto rebasados por las carencias presupuestales, de personal, de equipo, de insumos y de medicamentos, como lo hemos constatado en diversos momentos, tanto a través de las manifestaciones públicas de padres de familia exigiendo a las autoridades medicamentos y tratamientos oncológicos para sus hijos, como por las declaraciones de trabajadores de la salud quejándose por la falta o insuficiencia de insumos en los hospitales e institutos. Sobre esto último, cabe mencionar que las nuevas disposiciones normativas y la burocracia y la opacidad con la que se maneja el Fondo de Salud para el Bienestar impiden a los Institutos Nacionales y a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad aplicar cuotas de recuperación para el fortalecimiento de sus finanzas, lo cual se agrava aún más ante la imposibilidad de obtener a tiempo los recursos económicos del Fonsabi derivados de la atención de casos.

Es insoslayable que el sector público de salud enfrenta retos importantes para la atención oportuna y adecuada de la LLA en los menores de edad y ante esta realidad es urgente que el gobierno federal y en particular las autoridades sanitarias implementen acciones más vigorosas y efectivas para atender esta problemática, considerando que cada año se diagnostican alrededor de 1200 casos nuevos y la tasa de mortalidad por cáncer infantil sigue en aumento.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, sometemos a consideración de esta honorable soberanía la siguiente proposición con:

Punto de Acuerdo

Primero. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta, respetuosamente, a la Secretaría de Salud y demás instancias competentes, a implementar acciones y programas específicos para la atención de la leucemia linfoblástica aguda en menores de edad, que garanticen el acceso oportuno a tratamientos integrales y adecuados, así como el abasto y la distribución de los medicamentos necesarios.

Segundo. La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta, respetuosamente, a la Secretaría de Salud a Promover la comunicación entre instituciones encargadas de la atención del cáncer infantil, así como impulsar las estrategias necesarias que promuevan una mayor información y adopción de lineamientos uniformes y actualizados para garantizar que todos los pacientes reciban acceso equitativo y oportuno a los tratamientos más efectivos.

Notas:

1 Boletín informativo “Contexto y atención de la Leucemia Linfoblástica Aguda en menores de edad en México” Fundación Cancer Warriors de México A. C.

2 CISP_Leucemia.pdf (insp.mx)

3 Ibidem

4 PEF (presupuestotransparente.com)

5 Instituto Nacional de Cancerología (salud.gob.mx)

6 66 Intervenciones | Instituto de Salud para el Bienestar | Gobierno | gob.mx (www.gob.mx)

7 El ocaso del Fonsabi – México Evalúa (mexicoevalua.org)

8 037. Leucemia linfoblástica, principal tipo de cáncer en la infancia: Instituto Nacional de Pediatría | Secretaría de Salud | Gobierno | gob.mx (www.gob.mx)

9 El Conacyt impulsa la investigación científica sobre leucemia infantil | Conahcyt

10 PND_2019-2024.pdf (www.gob.mx)

Palacio Legislativo de San Lázaro,
a 14 de febrero de 2024.

Diputados: Frinné Azuara Yarzabal (rúbrica), Xavier González Zirión, Mariana Erandi Nassar Piñeyro, Laura Barrera Fortoul y Cristina Amezcua González

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

Diputados: Jorge Romero Herrera, presidente; Moisés Ignacio Mier Velasco, MORENA; Rubén Ignacio Moreira Valdez, PRI; Carlos Alberto Puente Salas, PVEM; Alberto Anaya Gutiérrez, PT; Jorge Álvarez Máñez, MOVIMIENTO CIUDADANO; Francisco Javier Huacus Esquivel, PRD.

Mesa Directiva

Diputados: Marcela Guerra Castillo, presidenta; vicepresidentes, Karla Yuritzi Almazán Burgos, MORENA; Joanna Alejandra Felipe Torres, PAN; Blanca María del Socorro Alcalá Ruiz, PRI; secretarios, Brenda Espinoza López, MORENA; Diana Estefanía Gutiérrez Valtierra, PAN; Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel, PRI; Nayeli Arlen Fernández Cruz, PVEM; Pedro Vázquez González, PT; Jessica María Guadalupe Ortega de la Cruz, MOVIMIENTO CIUDADANO; Olga Luz Espinosa Morales, 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/>