

## CONTENIDO

### Proposiciones

- 2** Con punto de acuerdo, para exhortar a la Ssa a reconocer la fibromialgia como una enfermedad discapacitante y a desarrollar estrategias específicas para su diagnóstico y tratamiento oportuno dentro del SNS, suscrita por los diputados Éctor Jaime Ramírez Barba y Mariana Guadalupe Jiménez Zamora, del Grupo Parlamentario del PAN
- 5** Con punto de acuerdo, para exhortar a la SE a analizar la conveniencia, viabilidad y oportunidad de establecer los aranceles sugeridos a las importaciones del sector automotriz provenientes de la República Popular China, para posteriormente proponer al Ejecutivo federal las modificaciones arancelarias respectivas, a cargo del diputado Miguel Ángel Salim Alle, del Grupo Parlamentario del PAN
- 10** Con punto de acuerdo, para exhortar al director general del Hospital General de Zacatecas “Luz González Cosío” a investigar actos de corrupción y solicitudes de materiales, equipos y medicamentos por parte del personal médico y administrativo a familiares de pacientes hospitalizados o en espera de ser atendidos ante la grave crisis de desabasto que presenta la institución, a cargo de la diputada Noemí Berenice Luna Ayala del Grupo Parlamentario del PAN

## Anexo III-2

**Jueves 10 de abril**

## Proposiciones

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA A RECONOCER LA FIBROMIALGIA COMO UNA ENFERMEDAD DISCAPACITANTE Y A DESARROLLAR ESTRATEGIAS ESPECÍFICAS PARA SU DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO DENTRO DEL SNS, SUSCRITA POR LOS DIPUTADOS ÉCTOR JAIME RAMÍREZ BARBA Y MARIANA GUADALUPE JIMÉNEZ ZAMORA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

Los que suscriben, Éctor Jaime Ramírez Barba y Mariana Guadalupe Jiménez Zamora, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 6, numeral 1, fracción I; y 79, numeral 2, fracción II, del Reglamento de la Cámara de Diputados, sometemos a consideración de esta honorable asamblea la siguiente proposición con puntos de acuerdo, conforme a las siguientes:

### Consideraciones

La fibromialgia es un padecimiento crónico y complejo que afecta a un porcentaje significativo de la población en México, estimado entre 2 y 8 por ciento, según diversas fuentes especializadas como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (Cenetec)<sup>1</sup>. Esta enfermedad, reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde 1992, se caracteriza por dolor musculoesquelético generalizado, fatiga, trastornos del sueño y otros síntomas que impactan severamente la calidad de vida de los pacientes.<sup>2</sup>

Uno de los principales desafíos que enfrentan las personas con fibromialgia es la falta de atención médica oportuna, un diagnóstico certero y un tratamiento adecuado enfocado en esta enfermedad. Aunque la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció oficialmente la fibromialgia como una enfermedad en 1992, quienes la padecen continúan siendo marginados, ya que algunos síntomas no son visibles externamente, lo que genera incompreensión social y médica al percibirse como personas aparentemente sanas.

La fibromialgia es más frecuente de lo que se puede ver, es aproximadamente siete veces más frecuente en

las mujeres<sup>3</sup>. Suele aparecer en mujeres jóvenes o de mediana edad, aunque también puede aparecer en varones, niños y adolescentes.

Diferentes investigaciones no han podido dar con una causa certera de lo que origina la fibromialgia, sin embargo, las investigaciones más recientes han argumentado que puede ser mediante: origen genético, personas que hayan sufrido algún evento traumático, personas que han sido diagnosticadas con ansiedad o depresión, o una respuesta anormal al dolor.

### Contexto nacional y relevancia

En México, algunos estudios han señalado que la prevalencia es de 4.8 por ciento del total de la población<sup>4</sup>, siendo las mujeres el grupo más afectado, con una prevalencia de diagnóstico siete veces mayor que en los hombres. Este dato refleja no solo una problemática de salud pública, sino también un desafío en términos de equidad de género y protección laboral. La fibromialgia afecta principalmente a personas en edad productiva (25-50 años), lo cual genera un impacto económico significativo debido al ausentismo laboral, la incapacidad para trabajar y los altos costos asociados al tratamiento médico.

Además, México ocupa el primer lugar mundial en estrés laboral según la Organización Mundial de la Salud (OMS), lo que agrava las condiciones para el desarrollo de enfermedades como la fibromialgia. El estrés prolongado es uno de los factores desencadenantes identificados para este padecimiento, especialmente en contextos laborales exigentes.

La enfermedad no tiene cura, pero existe tratamiento para disminuir la sintomatología. El diagnóstico preciso requiere la intervención de especialistas en reumatología, ortopedia, neurología, psicología, psiquiatría y medicina interna para descartar que los síntomas sean por otra condición médica antes de determinar que se trata de fibromialgia.<sup>5</sup>

### Reconocimiento legal y necesidad legislativa

A pesar de su impacto físico, psicológico y social, la fibromialgia aún enfrenta barreras para su reconocimiento pleno como una enfermedad incapacitante dentro del marco jurídico mexicano. La Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad estable-

ce que cualquier condición que impida la inclusión plena y efectiva en la sociedad puede ser considerada como discapacidad. Sin embargo, no existe una armonización clara entre esta ley y el reconocimiento específico de la fibromialgia como una enfermedad que genera invalidez permanente.

En este sentido, legisladores han planteado iniciativas para exhortar a las autoridades sanitarias a reconocer formalmente esta enfermedad. Por ejemplo:

- La diputada Annia Sarahí Gómez Cárdenas propuso incluir la fibromialgia como una causa de invalidez permanente en el reglamento de salud y considerarla un riesgo laboral bajo la Ley Federal del Trabajo.<sup>6</sup>

Esta propuesta busca garantizar que los pacientes tengan acceso a diagnósticos oportunos, tratamientos adecuados y protección laboral.

### **Impacto social y económico**

La fibromialgia no solo representa un problema médico, sino también social. Según Cenetec, hasta 30 por ciento de los pacientes con fibromialgia desarrollan cuadros secundarios de ansiedad o depresión debido al impacto emocional y físico del padecimiento. Además, se estima que esta condición contribuye a tasas significativas de desempleo e incapacidad laboral (29.9 por ciento), lo que afecta tanto a las familias como al sistema económico nacional.

Por otro lado, el diagnóstico temprano sigue siendo un reto debido a la falta de pruebas específicas. Los criterios diagnósticos actuales del Colegio Americano de Reumatología son útiles pero insuficientes para descartar otras enfermedades con síntomas similares. Esto subraya la necesidad urgente de fortalecer las capacidades del sistema de salud para abordar esta problemática.

Cientos de mujeres han expuesto sus historias, dejando entre ver que la vida con fibromialgia no es fácil: falta de medicamentos, diagnósticos tardíos, discriminación ante la invisibilidad de la enfermedad. Actualmente, el diagnóstico sólo llega a ser medianamente certero cuando se descartan enfermedades y mediante un especialista reumatólogo.<sup>7</sup>

La fibromialgia se encuentra relacionada con más de 200 síntomas, en cada paciente puede variar la somatología y el impacto de cada síntoma, por lo tanto, es de suma importancia que haya capacitación, difusión de información y reconocimiento de la fibromialgia.

Algunos medicamentos de alto costo (por ejemplo, pregabalina, duloxetine) están cubiertos por el cuadro básico del sector salud, pero a veces requieren trámites y autorizaciones de especialista. Por otro lado, terapias como rehabilitación física o psicoterapia no siempre están disponibles en todos los centros públicos, o sus listas de espera son largas. Esto obliga a algunos pacientes a costear terapias privadas, generando inequidades. Es común que, al no considerarse la fibromialgia como enfermedad crónica dentro de ciertos esquemas (IMSS/ISSSTE), los pacientes deban acudir repetidamente a validaciones médicas para mantener sus tratamientos.

Para mitigar el dolor ocasionado por este padecimiento la persona necesita tratamiento integral que consta de fisioterapia, ejercicio moderado, terapia cognitivo conductual, métodos para reducir y aliviar el estrés, así como medicamentos, que pueden ser antidepresivos, relajantes musculares y analgésicos.” (Secretaría de Salud, 22 mayo, 2022)

Regresando a las consideraciones de asistencia médica, cómo se pretende que las y los pacientes tengan asistencia médica sin ni siquiera tener un diagnóstico y cuando lo tiene, la asistencia médica no completa si no existen capacitaciones hacia el personal médico. La última actualización del IMSS enfocada a la fibromialgia fue en 2018.

La fibromialgia debe ser reconocida como un problema prioritario en México debido a su alta prevalencia, impacto multidimensional y las barreras actuales para su atención integral. Es imperativo que se adopten medidas legislativas que garanticen su inclusión en las políticas públicas nacionales. Esto incluye reconocerla como una enfermedad incapacitante bajo el marco legal mexicano y asegurar su atención médica adecuada conforme a los derechos establecidos en instrumentos internacionales como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

## Principales problemáticas

### 1. Diagnóstico tardío y desinformación médica

- El **70 por ciento de los pacientes** tarda más de **2 años** en recibir un diagnóstico preciso, debido a la falta de biomarcadores y protocolos estandarizados en unidades de primer contacto. Sólo **30 por ciento de los médicos generales** del IMSS están capacitados para identificar síntomas clave, según reportes internos.

- La **subjetividad clínica** obliga a los pacientes a un peregrinar por especialistas (reumatólogos, neurólogos, psicólogos), incrementando costos y desgaste emocional. Se debe de realizar una perspectiva multidisciplinar en los tratamientos.

### 2. Vínculo con el estrés laboral y exclusión social:

- México ocupa el **primer lugar mundial en estrés laboral** (OMS, 2019), con **75 por ciento de trabajadores** reportando *burnout*. Esta condición, sumada a entornos laborales tóxicos, incrementa el riesgo de desarrollar fibromialgia, especialmente en sectores como **salud**, educación y manufactura.<sup>8</sup>

- El **40 por ciento de los pacientes** pierde su empleo por limitaciones físicas (dolor articular, fatiga) y cognitivas, según la **Comisión Consultiva Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo**.

### 3. Vacíos legales y discriminación institucional:

- A pesar de que la **Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad** (Artículo 2, fracción IX y XI) reconoce la fibromialgia como discapacidad **física** (alteraciones neuromusculares) y **mental** (impacto conductual), no existe un marco normativo que garantice acceso a *pensiones*, incapacidades laborales o ajustes razonables.

- La fibromialgia está excluida del **artículo 513 de la Ley Federal del Trabajo** (enfermedades profesionales), negando su reconocimiento como riesgo laboral y obstruyendo indemnizaciones.

El punto de acuerdo propone fortalecer el reconocimiento, diagnóstico y tratamiento de la fibromialgia en México, una enfermedad crónica que afecta a un al-

to porcentaje de la población y que actualmente carece de un abordaje integral dentro del sistema de salud. Se solicita a la Secretaría de Salud su reconocimiento como una enfermedad discapacitante y su inclusión en los programas de enfermedades crónicas, lo que permitiría a los pacientes acceder a un tratamiento adecuado y multidisciplinario. Asimismo, se insta a los institutos de seguridad social, como el IMSS y el ISSSTE, capacitar a su personal médico para mejorar el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, evitando diagnósticos erróneos y brindando atención efectiva.

Otro aspecto clave es la necesidad de evaluar la viabilidad de reconocer la fibromialgia como causa de incapacidad laboral, lo que permitiría a los pacientes contar con protección y seguridad social ante las dificultades que enfrentan en el ámbito laboral. Finalmente, se destaca la importancia de fomentar la investigación científica sobre la enfermedad para mejorar su comprensión y desarrollar tratamientos más eficaces.

Estas medidas son fundamentales para garantizar el derecho a la salud de quienes padecen fibromialgia, reducir su impacto en la calidad de vida y promover una atención médica basada en la evidencia. Su establecimiento contribuiría a una mejor integración social y laboral de los pacientes, al tiempo que fortalecería el sistema de salud con estrategias efectivas para abordar esta condición.

Por lo expuesto nos permitimos presentar a la consideración de esta soberanía la siguiente proposición con

#### Puntos de Acuerdo

**Primero.** La honorable Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud Federal para que, reconozca la fibromialgia como una enfermedad discapacitante y desarrolle estrategias específicas para su diagnóstico y tratamiento oportuno dentro del Sistema Nacional de Salud.

**Segundo.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta de manera respetuosa a la Secretaría de Salud Federal para que, realice las acciones necesarias a efecto de que la fibromialgia se incluya en los programas de enfermedades y dolor crónicos, garantizando el acceso a tratamientos multidisciplinarios que aborden tanto el dolor como las comorbilidades asociadas.

**Tercero.** La honorable Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a los institutos nacionales de salud y a las instituciones de seguridad social, como el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado a implementar programas de formación y actualización médica sobre fibromialgia, con el fin de mejorar el reconocimiento y abordaje integral de esta enfermedad.

**Cuarto.** La honorable Cámara de Diputados exhorta a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social del gobierno federal para que, analice la viabilidad de reconocer la fibromialgia dentro de los padecimientos que pueden generar incapacidad laboral, con el fin de brindar protección y seguridad social a las personas que viven con esta enfermedad.

#### Notas

1 <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/075GER.pdf>

2 [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742008000300005#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%201992%20la,la%20clasificaci%C3%B3n%20internacional%20de%20enfermedades.](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742008000300005#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%201992%20la,la%20clasificaci%C3%B3n%20internacional%20de%20enfermedades.)

3 <https://aquinoticias.mx/pacientes-con-fibromialgia-piden-a-congreso-federal-legislar-sobre-el-tema/>

4 <https://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202105/209#:~:text=Se%20estima%20que%20a%20nivel,consultas%20de%20personas%20que%20sufren>

5 <https://www.gob.mx/salud/es/articulos/fibromialgia?idiom=es>

6 [https://sil.gobernacion.gob.mx/Librerias/pp\\_ContentoAsuntos.php?SID=1c9a08c0f8dd4b716cf5bd82511fad6e&Clave=3925809](https://sil.gobernacion.gob.mx/Librerias/pp_ContentoAsuntos.php?SID=1c9a08c0f8dd4b716cf5bd82511fad6e&Clave=3925809)

7 <https://cimacnoticias.com.mx/2015/06/26/atencion-de-fibromialgia-es-discriminadora-contra-las-mujeres/>

8 <https://forbes.com.mx/aumento-de-estres-laboral-tiene-efectos-en-la-salud-de-7-de-cada-10-mexicanos/>

Palacio legislativo de San Lázaro,  
a 10 de abril de 2025.

**Diputados:** Éctor Jaime Ramírez Barba y Mariana Guadalupe Jiménez Zamora (rúbricas)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SE A ANALIZAR LA CONVENIENCIA, VIABILIDAD Y OPORTUNIDAD DE ESTABLECER LOS ARANCELES SUGERIDOS A LAS IMPORTACIONES DEL SECTOR AUTOMOTRIZ PROVENIENTES DE LA REPÚBLICA POPULAR CHINA, PARA POSTERIORMENTE PROPONER AL EJECUTIVO FEDERAL LAS MODIFICACIONES ARANCELARIAS RESPECTIVAS, A CARGO DEL DIPUTADO MIGUEL ÁNGEL SALIM ALLE, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

El que suscribe, Miguel Ángel Salim Alle, diputado integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 6, numeral I, fracción I, y 79, numeral 1, fracción II, del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta asamblea la siguiente proposición con punto de acuerdo por la que se exhorta respetuosamente a la Secretaría de Economía para que, en el ámbito de sus atribuciones legales, analice la conveniencia, viabilidad y oportunidad de establecer los aranceles sugeridos a las importaciones del sector automotriz provenientes de la República Popular China, para posteriormente proponer al Ejecutivo federal las modificaciones arancelarias respectivas.

### Exposición de Motivos

#### I. Contexto

De acuerdo con el Anuario Estadístico 2024 de la Asociación Mexicana de Distribuidores de Automotores (en adelante, AMDA) en 2023, a nivel mundial, se comercializaron 88 millones 525 mil 840 unidades de vehículos, de los cuales 34 por ciento fue vendido en China (30 millones 93 mil 698 unidades) 18 por ciento por Estados Unidos de América (16 millones 125 mil 139 unidades) casi 6 por ciento por India (5 millones 79 mil 765 unidades) 5 por ciento por Japón (4 millones 774 mil 721 unidades) y 3.5 por ciento por Alemania; cabe señalar que México ocupa el lugar 12 a nivel mundial.

Los vehículos a que se hace referencia se dividen en los seis segmentos siguientes:

- Usos múltiples
- Camiones ligeros

- Subcompactos
- De lujo
- Compactos
- Deportivos

Atendiendo a esta clasificación, la participación de cada segmento en las ventas mundiales es la siguiente:

- 55.4% Usos múltiples;
- 11% Compactos;
- 13.5% Subcompactos;
- 6.3% Camiones ligeros; y
- 13.4%; De lujo;
- 0.3% Deportivos.

Tratándose del mercado mexicano, la AMDA señala que la comercialización de vehículos nuevos genera 163 mil empleos de manera directa y permitió recaudar 22 mil 150 millones de pesos por concepto de Impuesto Sobre Automóviles Nuevos, en 2023.

En México, la venta de vehículos ligeros alcanzó 1 millón 363 mil 719 unidades, de las cuales 39 por ciento corresponde al segmento de usos múltiples; 20.5 por ciento a subcompactos; 20 por ciento a compactos y 17 por ciento a camiones ligeros, mientras que en los segmentos de vehículos de lujo y deportivos fue de 2.5 y de 0.5 por ciento, respectivamente.

Del total de vehículos señalados anteriormente, 66.5 por ciento es de origen importado (906 mil 220 unidades) y 33.5 por ciento de origen nacional (457 mil 499 unidades), tal como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 1. Ventas de unidades por país de origen en México en 2023.

País de origen	Unidades totales	Porcentaje
México	457,499	33.5%
China	275,888	20.7%
Brasil	120,727	8.8%
Estados Unidos de América	107,028	7.8%
Resto del mundo	98,556	7.2%
Japón	82,263	6.0%
India	74,552	5.6%
Alemania	59,933	4.3%
Indonesia	33,064	2.4%
Alemania	26,968	1.9%
España	25,785	1.8%

fuente: elaboración propia con datos AMDA.

En este sentido, considerando las cifras disponibles al cierre de 2023, **podemos observar que poco más de una quinta parte del mercado mexicano está dominado por vehículos cuyo origen es de China.** Esta situación contrasta con los datos de diez años atrás (2013) en que principalmente se importaban unidades de los Estados Unidos de América.

Tabla 2. Ventas de unidades por país de origen en México en 2013.

País de origen	Unidades totales	Porcentaje
México	524,286	49.2%
Estados Unidos de América	139,109	13.0%
Resto del mundo	126,496	11.8%
Japón	84,726	7.9%
Brasil	53,647	5.0%
India	51,201	4.8%
España	31,462	2.9%
Alemania	31,074	2.9%
Indonesia	18,224	1.7%
Indonesia	1,873	0.1%
China	0	0.0%

fuente: elaboración propia con datos AMDA.

A principios de enero de 2025, el periódico *El Economista* reportó que China redujo su ritmo de crecimiento en la comercialización de vehículos importados en México, principalmente por los reclamos de los clientes en cuanto a satisfacción con las marcas, pero también en virtud de las tensiones comerciales entre Estados Unidos de América y China.

En dicha nota incluso se refirió que el secretario de Economía, Marcelo Ebrard, manifestó en su participación en el “Seminario de perspectivas económicas 2025” organizado por el Instituto Tecnológico Autónomo de México, que la marca que más vehículos importaba desde China hacia México era General Motors.

También se menciona en dicha nota que desde 2018 la marca que más vehículos ensamblados en China vende en territorio mexicano es General Motors, a través de la sustitución de productos mexicanos por chinos; por ejemplo, las marcas Aveo y Ónix que originalmente se ensamblaban en México comenzaron a importarse desde China; de la misma manera, se dejó de comercializar la marca Trax como SUV producida en México para dar paso a las marcas Groove y Captiva, también chinas, todos los cuales son producidos por SAIC Motors.

Aunado a ello, a nuestro país han llegado muchas marcas chinas, tales como MG Motor, Chirey, Omoda, Changan, Great Wall Motor, Jetour, BYD, Geely, Zeekr, GAC, Bestune o Dongfeng.

## II. Panorama internacional

Desde diciembre de 2024, el periódico New York Times reportó que no existía duda de que los fabricantes de automóviles chinos quisieran utilizar a México como una rampa de acceso a Estados Unidos de América y que, inicialmente “las plantas servirían a América Latina, como parte de una campaña de los fabricantes chinos de automóviles para erosionar el dominio de los fabricantes japoneses, estadounidenses y europeos en lugares como Brasil y Tailandia”.

En este sentido debe considerarse que, en mayo de 2024, durante la administración del presidente Joseph R. Biden, el representante comercial de Estados Unidos de América (USTR por sus siglas en inglés) publicó un comunicado en el que consideró que China incurría en prácticas comerciales desleales relacionadas con transferencia forzada de tecnología, propiedad intelectual y subsidios industriales, por lo que se anunció que se incrementarían los aranceles a diversos productos chinos, entre ellos, de 25 por ciento a 100 por ciento el arancel aplicable a los vehículos eléctricos, mientras que el arancel aplicable a las baterías de iones de litio para vehículos eléctricos aumentaría de 7.5 a 25 por ciento y las baterías de iones de litio que no son para vehículos eléctricos aumentaría de 7.5 a 25 por ciento para aplicarse en 2026; de igual manera se incrementaría el arancel sobre las partes de baterías de 7.5 a 25 por ciento.

El 13 de septiembre de 2024, antes de la elección de noviembre en la que triunfó Donald J. Trump, el gobierno de los Estados Unidos de América informó que el USTR había finalizado la revisión a los aranceles aplicables a los productos chinos confirmándose la aplicación del arancel de 100 por ciento a vehículos eléctricos chinos y de 25 por ciento al acero y aluminio, entre otros.

Aun siendo candidato presidencial, el 24 de septiembre de 2024, en un evento de campaña en Georgia, Donald J. Trump prometió que evitaría que las empresas estadounidenses trasladaran sus operaciones al extranjero y que buscaría que Estados Unidos de América pudieran quedarse con las fábricas y empleos de otros países mediante la imposición de aranceles significativos para impulsar la manufactura automotriz. Añadió que, de ser elegido, impondría un arancel de 100 por ciento a los automóviles importados desde México, incluyendo aquellos producidos por fabricantes chinos en territorio mexicano.

El 1 de febrero de 2025, el presidente Donald J. Trump estableció un arancel adicional de 25 por ciento en las importaciones procedentes de Canadá, México y China, considerando que estos países debían comprometerse a detener la inmigración ilegal y parar el tráfico de drogas como el fentanilo.

El 2 de abril de 2025, el presidente Donald J. Trump hizo público el incremento e imposición de aranceles a sus socios comerciales en todo el mundo; en la hoja informativa preparada por la Casa Blanca se señaló como “regla de oro” que el acceso al mercado estadounidense debía considerarse como un privilegio y no como un derecho.

En ese acto, se anunció la imposición de un arancel de 46 por ciento para los productos de importación de Vietnam; 34 por ciento a los productos de China; 32 por ciento en el caso de Taiwán; 30 por ciento para Pakistán; 27 por ciento para la India; 20 por ciento para la Unión Europea; 18 por ciento para Filipinas, entre otros.

En virtud del Tratado México-Estados Unidos-Canadá (en adelante, T-MEC) ni a Canadá ni a México le fueron impuestos estos aranceles llamados “recíprocos”, incluso, los productos que cumplan con las reglas de origen del T-MEC no estarían sujetos a ningún arancel. No obstante, dado que el presidente Trump también confirmó la imposición de gravámenes de 25 por ciento a los automóviles y autopartes fabricados en el extranjero, así como al acero y aluminio, esos aranceles sí serían aplicables para México.

Hay que recordar que esos últimos aranceles de 25 por ciento están relacionados con el tráfico de fentanilo y los temas de migración que Estados Unidos de América considera que están pendientes y que, en el caso de que se resuelvan esos temas, se enfrentarían a un arancel disminuido del 12 por ciento.

Aunado a lo anterior, para el caso del arancel de 25 por ciento sobre automóviles y autopartes hay que considerar que, de acuerdo con datos de la AMDA, un automóvil exportado desde México tiene en promedio un contenido de valor estadounidense de 40 por ciento, lo que implicaría pagar un arancel de 15 por ciento.

Cabe destacar que, de acuerdo con el análisis “México frente al nuevo panorama arancelario” elaborado por

Econosignal de Deloitte, 40 por ciento de las importaciones de autopartes que realizan los Estados Unidos de América proviene de México, así como 75 por ciento de las importaciones de vehículos de carga y 21 por ciento de los vehículos de pasajeros.

Desde el lado mexicano, las exportaciones de autopartes, camiones y vehículos representan una tercera parte del total de las exportaciones mexicanas a los Estados Unidos de América; en el documento mencionado, se señala que 99 por ciento de camiones, autobuses y vehículos diversos se exporta en cumplimiento a las reglas de origen del T-MEC; mientras que en el caso de los vehículos de pasajeros es 82.5 por ciento y de 65.2 por ciento en las autopartes.

Ahora bien, cuando se analiza a detalle el valor agregado en México en la industria automotriz, se observa lo siguiente:

Tabla 3. Principales 3 países de donde se importa el valor agregado en México

Producto	Porcentaje de importación	Principales países de donde se importa
Autopartes	63%	- EE. UU. (53.4%) - China (12.4%) - Alemania (7.8%)
Camiones, autobuses y vehículos diversos	49%	- China (52.7%) - EE. UU. (37.3%) - Alemania (5.7%)
Vehículos de pasajeros	49%	- China (26.0%) - EE. UU. (25.4%) - Japón (11.1%)

Fuente: Econosignal, 2025.

### III. Justificación de la propuesta

Los datos presentados reflejan una transformación significativa en la estructura del mercado automotriz mexicano, donde la penetración de vehículos de origen chino ha escalado de manera acelerada, afectando la participación de productos fabricados en México y poniendo en riesgo la sostenibilidad de miles de empleos nacionales, así como la recaudación fiscal asociada.

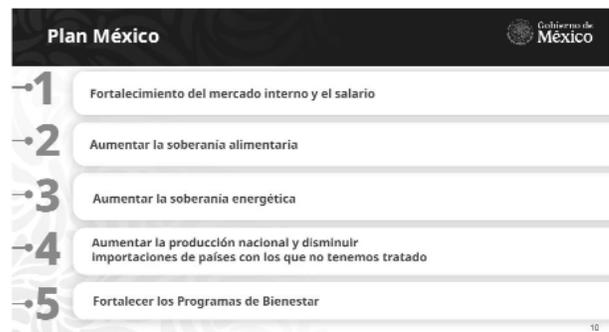
La estrategia de las armadoras chinas de utilizar a México como plataforma de acceso al mercado norteamericano, combinada con subsidios industriales y prácticas comerciales consideradas desleales, genera distorsiones que impactan negativamente a la cadena de valor automotriz mexicana. Además, la sustitución de modelos ensamblados localmente por versiones importadas desde China no sólo desplaza la producción interna, sino que compromete la competitividad de la industria nacional frente a productos cuyo precio no refleja condiciones de mercado equitativas.

En este contexto, y considerando que países como Estados Unidos ya han adoptado medidas similares bajo argumentos de seguridad económica y prácticas desleales, resulta oportuno que México evalúe mecanismos defensivos –como la imposición de aranceles– que no sólo compensen las distorsiones derivadas del comercio con China, sino que también contribuyan a preservar el empleo, el contenido nacional y la soberanía industrial.

La adopción de aranceles específicos a vehículos importados de China debe entenderse no como una medida proteccionista, sino como una herramienta legítima de política comercial para restablecer condiciones de competencia justa, alinear incentivos de inversión local y asegurar que México siga siendo un actor estratégico en la industria automotriz regional bajo el marco del T-MEC.

Esta propuesta se alinea con los objetivos del “Plan México”, que establece como prioridades nacionales la sustitución de importaciones industriales, el aumento del contenido nacional en sectores estratégicos como el automotriz, y el fortalecimiento del mercado interno; además, el Plan México traza metas específicas para que los autos más vendidos en el país sean producidos en México, incluyendo el desarrollo de modelos eléctricos como el vehículo Olinia.

Aunado a lo anterior, también debe considerarse que México no tiene actualmente un tratado de libre comercio con China y que, en tal virtud, en el documento “Plan México. Fortaleciendo la economía y el bienestar” que fue dado a conocer por la Presidenta Claudia Sheinbaum en la conferencia de prensa del 3 de abril de 2025, claramente se señala que se debe buscar el fortalecimiento del mercado interno, así como aumentar la producción nacional y **disminuir las importaciones de países con los que no tenemos tratado**, tal como se muestra en la siguiente imagen:



A mayor abundamiento, en dicho documento claramente se señala que se busca fortalecer y ampliar la fabricación nacional para el mercado interno de vehículos, robusteciendo innovación, investigación y desarrollo, así como eficiencia energética, para lo cual **se busca aumentar en 10 por ciento la producción en México para el consumo nacional y elevar en 15 por ciento el contenido nacional de toda la cadena.**

**6 Fortalecer y ampliar la fabricación nacional interno de vehículos, robusteciendo investigación y desarrollo, así como eficiencia energética.**

**Que los autos más vendidos en México sean producidos en México.**

- **Aumentar en 10%** la producción en México para el consumo nacional.
- **Elevar 15%** el contenido nacional en toda la cadena.

Dado que el documento ‘Plan México. Fortaleciendo la economía y el bienestar’ expresa como objetivo que los autos más vendidos en México sean producidos localmente, la imposición de aranceles a vehículos importados desde China es una medida congruente y necesaria para lograr dicho propósito.

En este sentido, la propuesta de imposición de aranceles a los automóviles de origen chino no solo responde a una lógica de defensa económica, sino que es coherente con una visión de desarrollo productivo soberano, con innovación nacional, mayor integración regional y beneficios directos para el empleo y la economía mexicana.

En tal virtud, considerando que Estados Unidos de América estableció un arancel del 25 por ciento a todos los vehículos y autopartes importados dentro de los cuales se consideran las exportaciones mexicanas relacionada con la industria automotriz, se considera óptimo que México imponga los aranceles siguientes a los productos provenientes de la República Popular China:

- De 25 por ciento tratándose de autos completos totalmente fabricados en China;

- Del 25 por ciento tratándose de baterías de ion-litio y de componentes de alto valor;
- De 15 a 20 por ciento tratándose de autopartes básicas con producción nacional existente; y
- De 5 a 10 por ciento tratándose de autopartes sin sustituto nacional o esenciales para la producción automotriz.

Para tales efectos, es importante señalar que de acuerdo con el artículo 3o., fracción I y 5o., fracción I, de la Ley de Comercio Exterior, es facultad de la Secretaría de Economía estudiar, proyectar y proponer al Ejecutivo Federal modificaciones arancelarias, y que, conforme lo establece el segundo párrafo del artículo 131 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y el artículo 4o., fracción I, de la Ley de Comercio Exterior, corresponderá al Ejecutivo federal crear o aumentar aranceles.

Por tal motivo, pongo a consideración de esta honorable asamblea la presente proposición con punto de acuerdo con el objetivo de exhortar respetuosamente a la Secretaría de Economía que, con la intención de estudiar, proyectar y proponer al Ejecutivo Federal las modificaciones arancelarias, pueda analizar la conveniencia, viabilidad y oportunidad de establecer aranceles a las importaciones del sector automotriz provenientes de la República Popular China.

#### **Punto de Acuerdo**

**Único.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Economía para que, en el ámbito de sus atribuciones legales, analice la conveniencia, viabilidad y oportunidad de establecer los aranceles sugeridos a las importaciones del sector automotriz provenientes de la República Popular China, para posteriormente proponer al Ejecutivo federal las modificaciones arancelarias respectivas.

Palacio Legislativo de San Lázaro,  
a 10 de abril de 2025.

Diputado Miguel Ángel Salim Alle (rúbrica)

CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR AL DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL GENERAL DE ZACATECAS “LUZ GONZÁLEZ COSÍO” A INVESTIGAR ACTOS DE CORRUPCIÓN Y SOLICITUDES DE MATERIALES, EQUIPOS Y MEDICAMENTOS POR PARTE DEL PERSONAL MÉDICO Y ADMINISTRATIVO A FAMILIARES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS O EN ESPERA DE SER ATENDIDOS ANTE LA GRAVE CRISIS DE DESABASTO QUE PRESENTA LA INSTITUCIÓN, A CARGO DE LA DIPUTADA NOEMÍ BERENICE LUNA AYALA DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

La que suscribe, diputada Noemí Berenice Luna Ayala, e integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la LXVI Legislatura, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, y 78 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como el 79 del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás disposiciones aplicables, somete a consideración de esta soberanía la proposición con punto de acuerdo en tenor de lo siguiente

### Consideraciones

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 4o. establece que:

“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...”<sup>1</sup>

Es decir, el Estado tiene la obligación y el deber de garantizar y proteger el derecho humano a la salud, este derecho es fundamental para todas y todos los mexicanos sin distinción de raza, religión, ideología política, condición económica o social. La salud es un derecho humano fundamental y un pilar esencial del desarrollo.

El Estado mexicano tiene la responsabilidad de garantizar este derecho a todos sus ciudadanos, al hacerlo, estaremos construyendo un México más justo, próspero y saludable, donde cada persona pueda alcanzar su máximo potencial.

Lo anterior implica el disfrute de los servicios de salud que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, esto de acuerdo con las definiciones de la Ley General de Salud.

Sin embargo, en el estado de Zacatecas el problema de

la salud pública está afectando tanto a la ciudadanía como a los trabajadores. Es insólito que el gobierno del Estado no actué ante esta problemática, mostrando un desinterés ante solicitudes tan justas, como la dotación de equipo y material de trabajo, mayor personal y sobre todo insumos de medicamentos, lo que está padeciendo las y los zacatecanos es incomprensible.

En este tenor, el universal publicó:

A un año de que todos los hospitales y centros de salud de Zacatecas pasaron a ser operados bajo el modelo del IMSS-Bienestar, se vive una severa crisis por la falta de insumos y medicamentos, al grado de que todos los pacientes han tenido que comprar desde paracetamol y ketorolaco, hasta claves controladas y anestésicos de alto costo, lo que ha llevado a que las familias se endeuden con tal de que sus enfermos sanen.

” Ya estamos bien endeudados porque aquí, en el Hospital General de Zacatecas, no tienen los medicamentos para el tratamiento de mi esposo”, señala Patricia Marmolejo.

” No me quejo de la atención del personal ni de los médicos, porque hacen lo que pueden con lo que tienen. Pero era necesario conseguir esas medicinas; por ejemplo, el Propofol no lo encontrábamos en ninguna farmacia hasta que fuimos a un hospital privado, nos cuesta más de mil 500 pesos cada cajita, pero se requieren muchas”, explica doña Patricia a *El Universal*.

Detalla que su esposo Esteban, de 56 años, sufrió un accidente hace una semana y fue intervenido quirúrgicamente, pero luego se complicó con una neumonía y requiere estar sedado, así que la familia ha tenido que comprar varios medicamentos.

“Yo me enojé y reclamé a la jefa de enfermeras, pero me di cuenta que no sólo era mi caso, sino (había) muchos pacientes en las mismas por la carencia de medicamentos. No puedo dejar morir a mi esposo y comenzamos a comprar los medicamentos con la tarjeta de crédito de mi hijo”, expone.

Otro caso es el de la niña Marlenne, de dos años, originaria de Sombrerete, quien fue enviada a Zacatecas porque fue diagnosticada con una cardiopatía congénita compleja.

Hasta ayer llevaba más de 10 días hospitalizada porque convulsionó y requiere de oxígeno. A la pequeña le colocaron una mascarilla que le resulta incómoda.

Lo ideal es que se le suministrara el oxígeno por medio de puntas nasales pediátricas, pero es una de las claves que están en desabasto.

Ana Yesenia Salas, madre de la niña, dice que también ha tenido que comprar paracetamol y ketorolaco, además de alimento pediátrico porque tampoco tienen en el hospital. Comenta que el diagnóstico de su hija es complicado y requiere de una cirugía en un hospital de tercer nivel.

Aunque su familia es de bajos recursos y su marido se dedica a la obra, ya consiguieron un préstamo de más de 5 mil pesos para pagar el traslado, pero siguen a la espera de que algún hospital la reciba.

Esta situación de falta extrema de medicinas e insumos fue ventilada por el personal médico, que colocó grandes lonas en el hospital, en las que se lee: “Ciudadano no te enfermes, en el Hospital General de Zacatecas no tenemos medicamentos, materiales de curación, guantes, sanitas; los quirófanos sin lo indispensable para trabajar”.

En la lona también se denuncia que la Secretaría de Hacienda y los Servicios de Salud IMSS-Bienestar “no escuchan, no se comprometen, no resuelven. No te enfermes”.

Lonas similares fueron colocadas en otros hospitales y clínicas del estado con los mismos problemas.

Al respecto, Norma Castorena Berrelleza, dirigente de la Sección 39 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Salud, menciona que el personal médico decidió ventilar la situación en los hospitales de la entidad porque es una manera de trabajar bajo protesta, ya que no pueden suspender la atención a los derechohabientes, “eso sólo sería perjudicar más a la población, y mínimamente se otorga la atención médica a los pacientes, pero no tienen con qué atenderlos ni curarlos”.

Indica que en Zacatecas hay cuatro hospitales generales, así como el Hospital de la Mujer, considerado de especialidad, además de 12 hospitales comunitarios y

250 centros de salud, y asegura que todos están en la misma situación.

Un caso extremo es el hospital del municipio de Loreto, el cual tuvo que cerrar el quirófano porque ya no hay condiciones de realizar las intervenciones quirúrgicas.

Ante este panorama, el personal exigió una reunión con los directivos del IMSS-Bienestar hace una semana, quienes reconocieron que ya realizaron todas las gestiones a nivel nacional, debido a que nómina, adquisiciones y contratación de servicios están centralizados.

El problema, dice, es que de la Ciudad de México sólo han recibido promesas, pero las autoridades centrales “no tienen ni idea de los insumos que se requieren ni de cómo opera un hospital”.

Personal médico del Hospital General coincide en que en todos sus años de trabajo en los hospitales del sector salud nunca se había visto una situación así.

Refieren que el 1 de marzo de 2024 se realizó formalmente la transferencia de los hospitales al modelo IMSS-Bienestar, pero de inmediato se notaron las carencias en insumos y medicamentos; ahora están a punto del colapso.

“Ante la carestía de medicamentos, viene una persona que trae el permiso de Cofepri para vender medicamentos a los pacientes a bajo precio, porque es genérico intercambiable. Lleva un listado de medicinas para ver qué necesitan porque ahorita no hay paracetamol, metamizol, furosemida, ketorolaco, metronidazol, soluciones fisiológicas, ni puntas para oxígeno, micronebulizadores, no hay muchas cosas”, revelan.

“Los familiares de los pacientes son tan nobles que no denuncian. Son personas de los municipios, de escasos recursos, que prefieren vender lo que tienen y endeudarse para comprar los medicamentos. Eso es lo que ha ayudado a que sigan funcionando los hospitales, y lo que nosotros, como personal médico, aportamos”, señalan.<sup>2</sup>

En el mismo tenor, hemos recibido comentarios de personas que por alguna lamentable razón tienen la ne-

cesidad de acudir al servicio médico público, encontrándose con situaciones de desabasto de todo tipo de elementos para la atención de su paciente y ante la premura de una urgencia por lesiones, enfermedades o cirugía, se ven en la necesidad de adquirir, la mayoría de las veces sin contar con los recursos necesarios, los insumos necesarios para ser atendidos por el cuerpo médico.

Sin embargo, no existe un control de las necesidades de materiales y de equipo, ni de los insumos de los que carece la institución, este descontrol obliga al personal administrativo y a los médicos tratantes a ser las personas de primer contacto que se refieren a los familiares de los pacientes indicándoles las necesidades y carencias de los insumos requeridos para atender, curar o intervenir a los afectados.

Estas prácticas son recurrentes en las instituciones de salud del estado y, ante la desesperación, angustia y preocupación de los familiares del paciente por contar con la atención, atienden, sin conocimiento, sin preguntar y sin chistar, todas las solicitudes de materiales, equipos, medicamentos e insumos que personal administrativo y médico les requiere.

Las personas se desviven para conseguir lo solicitado sin saber si realmente los materiales serán para su paciente y si realmente son necesarios para su atención. Sin pensarlo y con premura piden prestado o empeñan sus pocas pertenencias con el fin de ver a su familiar recuperado.

Incluso, el mismo personal médico y administrativo les recomiendan marcas y proveedores para adquirir los insumos, los familiares los adquieren sin saber si son materiales certificados o autorizados por cofepris.

Otra de las inconsistencias es que los proveedores venden insumos por paquetes y muchas veces se requiere una sola unidad y tienen que comprar todo. Tenemos un caso en el que le solicitaron 2 agujas quirúrgicas y el paquete contenía 12 piezas con un valor de mil pesos, unas pinzas especiales con un valor de trece mil pesos. Ejemplo de ello es:

**ATENCIÓN A:** Hospital General Zacatecas

Reciba un cordial saludo, por medio de la presente pongo a su consideración el siguiente presupuesto de material marca **PANTHER**

REFERENCIA	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	DESCUENTO	PRECIO
RENT- SG100	RENTA DE GENERADOR ULTRASONICO PARA CIRUGIA ULTRASEAL 	1	\$3,000.00		\$3,000.00
SE36	PINZA ULTRASONICA PARA SELLADO DE VASOS ULTRASEAL DE 36 CM 	1	\$13,000.00		\$13,000.00
Observacion:				SUBTOTAL	\$16,000.00
Condiciones de pago: Contado				IVA	\$2,560.00
Precios en moneda nacional				TOTAL	\$18,560.00
Vigencia: 30 días					

Por lo anterior, el objetivo del exhorto es parar las prácticas irregulares, vigilar y prevenir posibles actos de corrupción y ordenar las solicitudes de materiales e insumos a los familiares, evitar gastos infructuosos y que no se preste a desvío de materiales y equipos para fines personales de cuerpo médico o administrativo. Transparentar todo, implementar mecanismos anticorrupción y garantizar una atención adecuada para los pacientes y sus familiares. Hoy por ellos, mañana por nosotros.

¿Cuántos de nosotros no hemos sufrido un viacrucis en una institución de salud? Seamos empáticos, no cerramos los ojos ante una realidad latente y solucionemos las anomalías y la falta de insumos en el sector.

En salud, una atención de calidad es tan importante, que su ausencia tiene repercusiones no solamente sobre la eficiencia del sistema de salud o la percepción que los ciudadanos tienen de él, sino que, literalmente, puede costarles la vida.

Los ciudadanos están cansados que no cuenten con medicamentos suficientes, esto es insólito.

Naturalmente, la consecuencia del derroche y la ineficiencia del gasto en salud deteriora la confianza de los pacientes en los sistemas de salud. Mejorar la calidad de la atención de salud no será fácil, pero tampoco imposible, y es ahí donde el gobierno del estado de Zacatecas y la Secretaría de Salud debe actuar y realizar acciones para dar solución a esta problemática, ya que la falta de medicamentos es extrema.

La transparencia es un elemento crucial para un sistema de salud justo, eficiente y que responda a las necesidades de la población. Su implementación efectiva requiere el compromiso de las autoridades de gobier-

no, tanto federal como estatal y municipal, todo gobierno debe actuar de manera transparente y eficaz, en cuanto a los servicios de salud que presentan.

Cuando hablamos de transparencia en el sector público, hacemos referencia a que el gobierno rinda cuentas y no exista corrupción en este sector, contando con accesibilidad y disponibilidad de información sobre el funcionamiento del sistema de salud, las prácticas, insumos, materiales, políticas y gestión de organización. Teniendo como objetivo primordial mejorar la rendición de cuentas, la calidad de los servicios, la eficiencia en el uso de los recursos y la confianza que tienen los ciudadanos en el sistema de salud.

Sin embargo, en Zacatecas el mal uso de recurso está presente, los ciudadanos están cansados que no puedan contar con este servicio público que es vital para todas y todos los zacatecanos.

La salud sin inversión causa muertes, es necesario incrementar el financiamiento en materia de salud para evitar riesgos, como la transparencia y rendición de cuentas. El desabasto de materiales, equipos y medicamentos restringe de manera importante los servicios de salud y obliga a decidir, indebidamente, entre prioridades de atención causando molestia por parte de las y los zacatecanos.

Por lo expuesto, sometemos a consideración la siguiente proposición con:

### Puntos de Acuerdo

**Primero.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al director del Hospital General de Zacatecas “Luz González Cosío” para que, lleve a cabo las acciones necesarias a fin de investigar probables actos de corrupción, y solicitudes de materiales, equipos y medicamentos por parte del personal médico y administrativo a familiares de pacientes hospitalizados o en espera de ser atendidos ante la grave crisis de desabasto que presenta la institución y, en su caso, se apliquen las sanciones correspondientes conforme a la ley.

**Segundo.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al gobernador constitucional de Zacatecas para que, gire las instrucciones necesarias a quienes correspondan, con

el objeto de investigar y, en su caso, sancionar severamente posibles actos de corrupción por parte del personal médico y administrativo de las instituciones de salud públicas de la entidad que, ante el desabasto, solicitan a los familiares de los pacientes materiales, equipos y medicamentos para atenderlos sin saber si realmente serán utilizados, ni el destino de estos.

**Tercero.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al titular de la Secretaría de Salud de Zacatecas y al titular del IMSS-Bienestar para que, establezcan controles estrictos de anticorrupción, ética profesional así como de vigilancia e investigación de actos de corrupción y, en su caso, aplicar sanciones severas para quienes incurran en dichos actos, derivado del desabasto extremo de medicamentos, materiales y equipos en los hospitales y clínicas de la institución IMSS-Bienestar de la entidad.

**Cuarto.** La Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al titular de la Secretaría de Salud de Zacatecas y al titular del IMSS-Bienestar para que, resuelvan a la brevedad posible, la problemática que viven los Hospitales y Clínicas de la Institución IMSS-Bienestar, y se proporcionen los insumos, medicamentos, materiales y equipos para atender a la ciudadanía a fin de evitar actos de corrupción y se abra el diálogo con los trabajadores para mejorar la atención médica.

### Notas

1 <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

2 <https://www.eluniversal.com.mx/estados/hospitales-del-imss-bienestar-de-zacatecas-en-crisis-carecen-de-lo-basico-para-dar-atencion/>

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro,  
a 10 de abril de 2025

Diputada Noemí Berenice Luna Ayala(rúbrica)

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

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

**Mesa Directiva**

**Diputados:** Sergio Carlos Gutiérrez Luna, presidente; vicepresidentes, María de los Dolores Padierna Luna, MORENA; Kenia López Rabadán, PAN; María del Carmen Pinete Vargas, PVEM; secretarios, Julieta Villalpando Riquelme, MORENA; Alan Sahir Márquez Becerra, PAN; Nayeli Arlen Fernández Cruz, PVEM; José Luis Montalvo Luna, PT; Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel, PRI; Laura Iraís Ballesteros Mancilla, MOVIMIENTO CIUDADANO.

**Secretaría General****Secretaría de Servicios Parlamentarios****Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados**

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

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