

Gaceta Parlamentaria

Año XXVIII

Palacio Legislativo de San Lázaro, jueves 18 de septiembre de 2025

Número 6878-II

CONTENIDO

Iniciativas

- 2** Que reforma el artículo 140 Bis de la Ley del Seguro Social, en materia de licencias por salud mental, a cargo de la diputada Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel, del Grupo Parlamentario del PRI
- 5** Que reforma el artículo 305 de la Ley General de Salud, en materia de publicidad de productos milagro en las redes sociales, a cargo del diputado Emilio Suárez Licona, del Grupo Parlamentario del PRI

Anexo II-5

Jueves 18 de septiembre

Iniciativas

QUE REFORMA EL ARTÍCULO 140 BIS DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, EN MATERIA DE LICENCIAS POR SALUD MENTAL, A CARGO DE LA DIPUTADA FUENSANTA GUADALUPE GUERRERO ESQUIVEL, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel, diputada del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional de la LXVI Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a la consideración del pleno de esta soberanía la presente iniciativa con proyecto de decreto que modifica el artículo 140 Bis de la Ley del Seguro Social, en materia de licencias por salud mental, considerando la siguiente:

Exposición de Motivos

La Ley del Seguro Social ha representado por décadas uno de los pilares más sólidos en la protección de la clase trabajadora y sus familias. A través de sus disposiciones, se han reconocido derechos fundamentales como el acceso a la seguridad social, la atención médica y las licencias en casos de enfermedades graves como el cáncer infantil. Sin embargo, hoy existe un reto ineludible: reconocer la salud mental como un componente esencial de la salud integral.

El artículo 4o. constitucional establece el derecho a la protección de la salud; la propia Ley del Seguro Social no puede quedar rezagada frente a la realidad que enfrentan miles de familias mexicanas, donde los problemas de salud mental en la niñez y adolescencia se han convertido en un fenómeno creciente y alarmante.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, uno de cada siete adolescentes en el mundo vive con algún trastorno mental diagnosticable. En México, la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica estima que alrededor de 28 por ciento de la población experimentará algún trastorno mental antes de cumplir 18 años.

Los jóvenes de Zacatecas enfrentan retos reales: se estima que alrededor de 10 por ciento de los menores entre 10 y 20 años sufren depresión¹. Más alarmante aún: entre 2020 y 2023 se registraron 31 muertes por lesiones autoinfligidas, fenómeno que resulta urgente². Además, la entidad activa políticas como el Programa Estatal de Prevención del Suicidio en coordinación con Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, SIPINNA, buscando reforzar la atención en salud mental infantil y juvenil³.

Numerosos estudios médicos y psicológicos confirman que la participación activa de madres y padres en los procesos terapéuticos aumenta la efectividad del tratamiento, disminuye recaídas y fortalece los lazos de confianza. Sin embargo, la realidad laboral impide que muchas familias puedan acompañar a sus hijos cuando más lo necesitan, por temor a perder el empleo o el ingreso económico.

Con esta reforma, el Seguro Social reconoce que la salud mental requiere el mismo nivel de respaldo institucional que las enfermedades físicas graves.

Legislar sobre salud mental no es opcional, es una obligación moral y política. Dar este paso en la Ley del Seguro Social significa reconocer que la salud es integral, que no hay bienestar sin equilibrio emocional, y que las familias trabajadoras necesitan respaldo real para cuidar a sus hijas e hijos en momentos críticos.

Esta iniciativa es una invitación a avanzar hacia un sistema más justo, más humano y más moderno. Con ella, el IMSS se convierte en un aliado de la niñez y adolescencia mexicana, y se manda un mensaje claro: en este país, la salud mental importa, y legislar es cuidar.

Por lo anteriormente expuesto, y con el objeto de mostrar de manera más clara las modificaciones que se pretende llevar a cabo en la Ley del Seguro Social, se presenta el siguiente cuadro:

Ley del Seguro Social

TEXTO VIGENTE	DECRETO PROPUESTO
Artículo 140 Bis. Para los casos de madres o padres trabajadores asegurados, cuyos hijos de hasta dieciséis años hayan sido diagnosticados por el Instituto con cáncer de cualquier tipo, podrán gozar de una licencia por cuidados médicos de los hijos para ausentarse de sus labores en caso de que el niño, niña o adolescente diagnosticado requiera de descanso médico en los periodos críticos de tratamiento o de	Artículo 140 Bis. Para los casos de madres o padres trabajadores asegurados, cuyos hijos de hasta dieciséis años hayan sido diagnosticados por el Instituto con cáncer de cualquier tipo, así como cualquier otra enfermedad o padecimiento que necesite hospitalización, tratamiento, cuidado especializado o paliativo, así como cualquier tipo de tratamiento que involucre la atención o el cuidado de
hospitalización durante el tratamiento médico, de acuerdo a la prescripción del médico tratante, incluyendo, en su caso, el tratamiento destinado al alivio del dolor y los cuidados paliativos por cáncer-avanzado .	la salud mental , podrán gozar de una licencia por cuidados médicos de los hijos para ausentarse de sus labores en caso de que el niño, niña o adolescente diagnosticado requiera de descanso médico en los periodos críticos de tratamiento o de hospitalización durante el tratamiento médico, de acuerdo a la prescripción del médico tratante, incluyendo, en su caso, el tratamiento destinado al alivio del dolor y los cuidados paliativos.
El Instituto podrá expedir a alguno de los padres trabajadores asegurados, que se sitúe en el supuesto previsto en el párrafo que antecede, una constancia que acredite el padecimiento oncológico y la duración del tratamiento respectivo, a fin de que el patrón o patrones de éstos tengan conocimiento de tal licencia.	El Instituto podrá expedir a alguno de los padres trabajadores asegurados, que se sitúe en el supuesto previsto en el párrafo que antecede, una constancia que acredite el padecimiento y la duración del tratamiento respectivo, a fin de que el patrón o patrones de éstos tengan conocimiento de tal licencia.
La licencia expedida por el Instituto al padre o madre trabajador asegurado, tendrá una vigencia de uno y hasta veintiocho días. Podrán expedirse tantas licencias como sean necesarias	La licencia expedida por el Instituto al padre o madre trabajador asegurado, tendrá una vigencia de uno y hasta treinta días. Podrán expedirse tantas licencias como sean necesarias durante

durante un periodo máximo de tres años sin que se excedan trescientos sesenta y cuatro días de licencia, mismos que no necesariamente deberán ser continuos.	un periodo máximo de tres años sin que se excedan trescientos sesenta y cuatro días de licencia, mismos que no necesariamente deberán ser continuos.
Los padres o madres trabajadores asegurados ubicados en el supuesto establecido en los párrafos que anteceden y que hayan cubierto por lo menos treinta cotizaciones semanales en el periodo de doce meses anteriores a la fecha del diagnóstico por los servicios médicos institucionales, y en caso de no cumplir con este periodo, tener al menos registradas cincuenta y dos semanas de cotización inmediatas previas al inicio de la licencia, gozarán de un subsidio equivalente al sesenta por ciento del último salario diario de cotización registrado por el patrón.	Los padres o madres trabajadores asegurados ubicados en el supuesto establecido en los párrafos que anteceden y que hayan cubierto por lo menos treinta cotizaciones semanales en el periodo de doce meses anteriores a la fecha del diagnóstico por los servicios médicos institucionales, y en caso de no cumplir con este periodo, tener al menos registradas cincuenta y dos semanas de cotización inmediatas previas al inicio de la licencia, gozarán de un subsidio equivalente al sesenta por ciento del último salario diario de cotización registrado por el patrón.
La licencia a que se refiere el presente artículo, únicamente podrá otorgarse a petición de parte, ya sea al padre o madre que tenga a su cargo el ejercicio de la patria potestad, la guarda y custodia del menor. En ningún caso se	La licencia a que se refiere el presente artículo únicamente podrá otorgarse a petición de parte, ya sea al padre o madre que tenga a su cargo el ejercicio de la patria potestad, la guarda y custodia del menor. Ambos
podrá otorgar dicha licencia a ambos padres trabajadores del menor diagnosticado.	progenitores podrán gozar de manera simultánea o alternada, conforme lo requieran las necesidades médicas y familiares.
Las licencias otorgadas a padres o madres trabajadores previstas en el presente artículo, cesarán:	Las licencias otorgadas a padres o madres trabajadores previstas en el presente artículo cesarán:
I. Cuando el menor no requiera de hospitalización o de reposo médico en los periodos críticos del tratamiento;	I. Cuando el menor no requiera de hospitalización o de reposo médico en los periodos críticos del tratamiento;
II. Por ocurrir el fallecimiento del menor;	II. Por ocurrir el fallecimiento del menor;
III. Cuando el menor cumpla dieciséis años;	III. Cuando el menor cumpla dieciséis años;
IV. Cuando el ascendiente que goza de la licencia, sea contratado por un nuevo patrón.	IV. Cuando el ascendiente que goza de la licencia, sea contratado por un nuevo patrón.

Por lo expuesto, pongo a consideración de esta soberanía el siguiente:

Decreto por el que se modifica el artículo 140 Bis de la Ley del Seguro Social, en materia de licencias laborales

Único. Se reforma el artículo 140 Bis de la Ley del Seguro Social, para quedar como sigue:

Artículo 140 Bis. Para los casos de madres o padres trabajadores asegurados, cuyos hijos de hasta dieciséis años hayan sido diagnosticados por el Instituto con cáncer de cualquier tipo, **así como cualquier otra enfermedad o padecimiento que necesite hospitalización, tratamiento, cuidado especializado o paliativo, así como cualquier tipo de tratamiento que involucre la atención o el cuidado de la salud mental**, podrán gozar de una licencia por cuidados médicos de los hijos para ausentarse de sus labores en caso de que el niño, niña o adolescente diagnosticado requiera de descanso médico en los periodos críticos de tratamiento o de hospitalización durante el tratamiento médico, de acuerdo a la prescripción del médico tratante, incluyendo, en su caso, el tratamiento destinado al alivio del dolor y los cuidados paliativos.

El Instituto podrá expedir a alguno de los padres trabajadores asegurados, que se sitúe en el supuesto previsto en el párrafo que antecede, una constancia que acredite el padecimiento y la duración del tratamiento respectivo, a fin de que el patrón o patrones de éstos tengan conocimiento de tal licencia.

La licencia expedida por el Instituto al padre o madre trabajador asegurado, tendrá una vigencia de uno y hasta **treinta** días. Podrán expedirse tantas licencias como sean necesarias durante un periodo máximo de tres años sin que se excedan trescientos sesenta y cuatro días de licencia, mismos que no necesariamente deberán ser continuos.

Los padres o madres trabajadores asegurados ubicados en el supuesto establecido en los párrafos que anteceden y que hayan cubierto por lo menos treinta cotizaciones semanales en el periodo de doce meses anteriores a la fecha del diagnóstico por los servicios médicos institucionales, y en caso de no cumplir con este periodo, tener al menos registradas cincuenta y dos semanas de cotización inmediatas previas al inicio de la licencia, gozarán de un subsidio equivalente al sesenta por ciento del último salario diario de cotización registrado por el patrón.

La licencia a que se refiere el presente artículo únicamente podrá otorgarse a petición de parte, ya sea al padre o madre que tenga a su cargo el ejercicio de la

patria potestad, la guarda y custodia del menor. **Ambos progenitores podrán gozar de manera simultánea o alternada, conforme lo requieran las necesidades médicas y familiares.**

Las licencias otorgadas a padres o madres trabajadores previstas en el presente artículo cesarán:

- I. Cuando el menor no requiera de hospitalización o de reposo médico en los periodos críticos del tratamiento;
- II. Por ocurrir el fallecimiento del menor;
- III. Cuando el menor cumpla dieciséis años;
- IV. Cuando el ascendiente que goza de la licencia, sea contratado por un nuevo patrón.

Transitorios

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

Segundo. Dentro de un plazo no mayor a noventa días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente decreto, el Instituto Mexicano del Seguro Social deberá expedir y publicar en el Diario Oficial de la Federación las disposiciones de carácter general que regulen la licencia por cuidados médicos, precisando los criterios médicos y administrativos para su otorgamiento, incluyendo la posibilidad de que éstas se concedan de manera alternada o sucesiva a cualquiera de los progenitores.

Tercero. El Instituto Mexicano del Seguro Social, en coordinación con el Consejo de Salubridad General, deberá emitir y mantener actualizado de manera anual un catálogo de enfermedades de carácter grave para los efectos previstos en el presente artículo.

Notas

1 <https://ljz.mx/03/08/2013/en-zacatecas-10-por-ciento-de-los-jovenes-y-ninos-sufre-depresion-coinciden-especialistas-2/>

2 <https://oem.com.mx/elsoldezacatecas/ciencia-y-salud/alarma-el-repunte-de-suicidios-infantiles-en-zacatecas-13309845>

3 <https://www.zacatecas.gob.mx/promueve-gobierno-de-zacatecas-atencion-de-la-salud-mental-de-ninas-ninos-y-adolescentes/>

Palacio Legislativo de San Lázaro,
a 18 de septiembre de 2025.

Diputada Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel
(rúbrica)

QUE REFORMA EL ARTÍCULO 305 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE PUBLICIDAD DE PRODUCTOS MIGLAGRO EN LAS REDES SOCIALES, A CARGO DEL DIPUTADO EMILIO SUÁREZ LICONA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRI

El suscrito, Emilio Suárez Licona, diputado integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional de la LXVI Legislatura del honorable Congreso de la Unión y con fundamento en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como 6, numeral 1, y 77 y 78, del Reglamento de la Cámara de Diputados somete a consideración de esta asamblea la siguiente Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 305 de la Ley General de Salud, al tenor de la siguiente:

Exposición de Motivos

La Ley General de Salud fue publicada en 1984 y si bien ha sido objeto de múltiples reformas para adecuarse a los avances tecnológicos, aún existen áreas en las que no ha llegado a ser suficientemente clara para su aplicación en el mundo actual.

Es el caso de la publicidad de productos y servicios que son objeto de regulación de acuerdo con el Título Décimo de la Ley, que señala en su artículo 300 lo siguiente:

Artículo 300. Con el fin de proteger la salud pública, es competencia de la Secretaría de Salud la autorización de la publicidad que se refiera a la salud, al tratamiento de las enfermedades, a la rehabilitación de las personas con discapacidad, al ejercicio de las disciplinas para la salud y a los productos y servicios a que se refiere esta ley. Esta facultad se ejercerá sin perjuicio de las atribuciones que en esta materia confieran las leyes a las Secretarías de Gobernación, Educación Pública, Economía, Infraestructura, Comunicaciones y Transportes y otras dependencias del Ejecutivo federal.

Si bien es cierto que la redacción de este artículo fue pensada para que sea la Secretaría de Salud la que autorice la publicidad de los productos y servicios a fin de proteger la salud de la población, la realidad ha sobrepasado a esta regulación, sobre todo con el auge y el desarrollo de las llamadas redes sociales.

Una red social, se puede definir como un servicio de la sociedad de la información que ofrece a los usuarios una plataforma de comunicación a través de internet para que estos generen un perfil con sus datos personales, facilitando la creación de comunidades con base en criterios comunes y permitiendo la comunicación de sus usuarios, de modo que pueden interactuar mediante mensajes, compartir información, imágenes o vídeos, permitiendo que estas publicaciones sean accesibles de forma inmediata por todos los usuarios de su grupo¹.

La definición es amplia y está en constante evolución. El término generalmente se refiere a herramientas basadas en Internet que permiten a las personas y las comunidades reunirse y comunicarse, para compartir información, ideas, mensajes personales, imágenes y otro contenido; y, en algunos casos, colaborar con otros usuarios en tiempo real.

Entonces, es una herramienta que permite la comunicación entre diferentes personas; los contenidos pueden variar, pero lo más importante, es que la interacción sucede de manera inmediata.

El crecimiento exponencial del uso de redes sociales en nuestro país es evidente, al inicio de 2025 había 93 millones de usuarios de redes sociales en México, lo que equivale a 70.7 por ciento de la población total. Esto representa un incremento de 2.8 millones de

usuarios (+3.0 por ciento) respecto al reporte del año pasado².

A comienzos del 2025, 98.6 por ciento de los usuarios de Internet en México mayores de 16 años tenía teléfono móvil y 98.3 por ciento contaba con teléfono inteligente.

Razones principales por las cuales los usuarios mexicanos de redes sociales de 16 años o más usan estas plataformas³:

- Llenar tiempo libre: 41.4%
- Encontrar contenido (por ejemplo, artículos, videos): 40.0%
- **Encontrar productos para comprar: 32.2%**
- **Encontrar inspiración para cosas que hacer y comprar: 30.7%**
- Ver contenido de tus marcas favoritas: 23.4%
- Encontrar comunidades y grupos de interés afines: 21.7%
- **Seguir a celebridades o influencers: 20.8%**
- Hacer nuevos contactos: 19.7%
- Publicar sobre tu vida: 18.6%

Como podemos ver, el impacto que tiene en la vida cotidiana el uso de estas plataformas es incomparable con otros medios de comunicación.

Ahora bien, cabe señalar que las principales redes sociales generan ingresos millonarios por concepto de publicidad:

A principios de 2025, el alcance potencial de los anuncios en Facebook en México llegó a 93.0 millones de personas; YouTube alcanzó una audiencia publicitaria potencial de 83.6 millones y TikTok alcanzó una audiencia publicitaria potencial de 85.4 millones de adultos⁴.

Durante 2024, el formato que registró el mayor gasto fue el de anuncios en redes sociales, con un total de

2.18 mil millones de dólares, consolidándose como el canal preferido para estrategias digitales.

Lo que se puede entender de todos estos datos, es que la penetración de la publicidad por medio de las redes sociales se ha incrementado y se seguirá incrementando, sin embargo nuestra legislación aún no contempla este impacto en los consumidores.

Es evidente que las disposiciones para la publicidad que establece nuestra Ley General de Salud son generales y en ese sentido, el artículo 305, menciona que:

Artículo 305. Los responsables de la publicidad, anunciantes, agencias de publicidad y medios difusores, se ajustarán a las normas de este título.

Ahora bien, para entender a qué se refiere la ley con el término; **medios difusores**, es necesario acudir al Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Publicidad, que en su artículo 2, fracción VII, señala:

VII. Medio de difusión, al que se utiliza para difundir los anuncios publicitarios a la población en general y que incluye a la televisión, cine, radio, espectacular, laterales de transporte, anuncios luminosos, carteles, prensa, revistas, correo directo, catálogos, folletos, volantes, material de punto de venta, así como a cualquier otro medio de comunicación, sea impreso, electrónico, telefónico, informático, de telecomunicaciones o mediante otras tecnologías;

A pesar que las redes sociales se pueden considerar dentro del precepto citado, lo cierto es que no están mencionadas en en estos ordenamientos.

Al existir un mínimo vacío o resquicio legal, quienes deciden anunciarse por redes sociales, sin cumplir con los requisitos que señalan la ley y su Reglamento, pueden seguir poniendo en riesgo la salud de población, promocionando productos y servicios que no cuentan con los mínimos requerimientos de inocuidad que exige la ley.

Es un hecho que las redes sociales son parte de nuestra vida cotidiana, y se han convertido en el principal medio para promover productos y servicios.

Sin embargo, la publicidad engañosa de medicamentos, remedios y suplementos alimenticios en redes sociales es un problema grave que puede tener consecuencias negativas para la salud de las personas. Se refiere a la promoción de productos que hacen afirmaciones falsas o exageradas sobre sus beneficios, a menudo utilizando testimonios o información engañosa para atraer a los consumidores.

De igual forma, muchos anuncios publicitarios de salud en redes sociales, omiten incluir avisos legales obligatorios, como leyendas de advertencia o el registro sanitario correspondiente.

Además, resulta más peligroso cuando estamos hablando de niñas, niños y adolescentes que poseen un teléfono celular y pueden adquirir cualquier clase de producto, desde una bebida enérgetica, un suplemento o un suero para pestañas, que no cuentan con los avisos y pautas que exigen la ley y su Reglamento, y pueden ocasionar daños a su salud.

Es por ello que, mediante la presente iniciativa, propongo que, dentro del artículo 305 de la Ley, se incluya a las redes sociales en el cumplimiento de los preceptos en materia de publicidad que la Ley General de Salud establece.

Para mayor comprensión se presenta el siguiente cuadro comparativo:

Texto Vigente Dice	Propuesta de modificación Debe decir
Artículo 305.- Los responsables de la publicidad, anunciantes, agencias de publicidad y medios difusores, se ajustarán a las normas de este título.	Artículo 305.- Los responsables de la publicidad, anunciantes, agencias de publicidad, medios difusores y redes sociales , se ajustarán a las normas de este título.

Por lo expuesto y fundado, someto a consideración de esta asamblea el siguiente proyecto de

Decreto

Único. Se reforma el artículo 305 de la Ley General de Salud para quedar como sigue:

Artículo 305. Los responsables de la publicidad, anunciantes, agencias de publicidad, medios difusores y **redes sociales**, se ajustarán a las normas de este título.

Transitorios

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

Segundo. El Ejecutivo federal, contará con un plazo de 180 días hábiles contados a partir de la vigencia del presente decreto, para modificar las disposiciones reglamentarias, de las Normas Oficiales Mexicanas y cualquier otro ordenamiento aplicable, a fin de lograr el cabal cumplimiento y objetivo del presente decreto.

Notas

- 1 Diccionario Panhispánico del español jurídico RAE, visible en: <https://dpej.rae.es/lema/red-social> fecha de consulta: 21 de julio de 2025.
- 2 Branch Digital, Estadísticas de la situación digital de México en el 2025, visible en: <https://branch.com.co/marketing-digital/situacion-digital-de-mexico-en-el-2025/#:~:text=Hab%C3%ADa%2093%20millones%20de%20usuarios,al%20reporte%20del%20a%C3%B1o%20pasado> fecha de consulta: 21 de julio de 2025.
- 3 Ídem.
- 4 Ídem.

Palacio Legislativo de San Lázaro
a 18 de diciembre de 2025.

Diputado Emilio Suárez Licona (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: Kenia López Rabadán, presidenta; vicepresidentes, Sergio Carlos Gutiérrez Luna, MORENA; Paulina Rubio Fernández, PAN; Raúl Bolaños-Cacho Cué, PVEM; secretarios, Julieta Villalpando Riquelme, MORENA; Alan Sahir Márquez Becerra, PAN; Nayeli Arlen Fernández Cruz, PVEM; Magdalena del Socorro Núñez Monreal, 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/>