INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA UN NUEVO PÁRRAFO QUINTO AL ARTÍCULO 4° DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, A CARGO DEL DIPUTADO CARLOS ENRIQUE CANTUROSAS VILLARREAL, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PVEM

El que suscribe, **Carlos Enrique Canturosas Villareal**, integrante del Grupo Parlamentario del PVEM en la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, numeral 1, fracción I, 77, numeral 1, y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta soberanía la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN NUEVO PÁRRAFO QUINTO AL ARTÍCULO 4° DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN MATERIA DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS**, al tenor de la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El Constituyente Permanente al elevar a rango constitucional el derecho a la protección de la salud manifestó en 1983 que:

> *Desde los primeros regímenes de la Revolución, se tuvo como propósito superior, brindar a cada mexicano mejores y más amplias condiciones de existencia, destacándose el esfuerzo por elevar los niveles de salud del pueblo*[1]…

Asimismo, señalan que fue objeto de vivo interés en el Constituyente de Querétaro, poniéndose desde 1917 las bases para el sistema jurídico mexicano de la salud.

Destaca el hecho del suministro de **medicamentos a la población a precios preferenciales**, así como la operación, aún no suficientemente eficaz, de sistemas de control de calidad de fármacos, a efecto de garantizar sus propiedades curativas y su sujeción a las normas oficiales.

Reconocen también que no han sido capaces de establecer un sistema nacional de salud que responda a la demanda popular de una vida sana.

En cuanto a la preocupación estatal relativa a la protección de la salud, se incluían el contar con un cuadro básico de medicamentos[2].

[1] Iniciativa del Ejecutivo Federal del 22 de diciembre de 1982.
[2] Dictamen de las Comisiones Unidas Primera de Puntos Constitucionales y Salubridad del Senado de 23 de diciembre de 1982.

Con la reforma de 8 de mayo de 2020[3] se propuso modificar diversos párrafos de la Ley Fundamental para elevar a rango constitucional el otorgamiento de becas para las personas en situación de vulnerabilidad, a fin de evitar la deserción escolar; el otorgamiento de apoyos económicos para las personas con discapacidad permanente, y de una pensión universal para los adultos mayores en la última etapa de su vida[4].

El objeto de la reforma fue apoyar la creación del Instituto de Salud para el Bienestar, con el que se beneficiaría a más de 69 millones de mexicanas y mexicanos sin seguridad social; una pensión no contributiva para las y los adultos mayores, así como, becas para las niñas, niños, adolescentes y jóvenes estudiantes en situación de pobreza.

Se destaca en el contenido del Dictamen que la finalidad que persigue el artículo 4° constitucional es la protección de la salud; derecho que implica la prestación de los servicios de salud, ya sea mediante la atención médica, **los tratamientos, medicinas, procesos de rehabilitación, o cualquiera que sea la política pública que persiga el bienestar integral de las mexicanas y los mexicanos.**

El Poder Revisor de la Constitución fue claro al establecer el bienestar integral de las y los mexicanos, que fue el objeto de la reforma de 8 de mayo de 2020.

Las Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud de la Cámara de Diputados precisaron que “Garantizar "la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, particularmente para la atención integral de la población mexicana que no cuenta con seguridad social, lo cual se logrará a través de su **acceso a servicios de salud y medicamentos gratuitos."**

Por su parte, la Ley General de Salud[5] establece que todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, **medicamentos** y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, sin discriminación alguna y sin importar su condición social, de conformidad con los artículos 1o. y 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos

[3] Diario Oficial de la Federación de 8 de mayo de 2020
[4] Dictamen de las Comisiones Unidas de Puntos Constitucionales y de Salud, de la Cámara de Diputados, les fue turnada para su estudio y elaboración del Dictamen correspondiente, la Iniciativa de Decreto por el que se reforma y adiciona el artículo 4°, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de bienestar de 10 de marzo de 2020.
[5] Artículo 77 bis 1 de la Ley General de Salud.

Mexicanos y se regirán por criterios de universalidad, igualdad e inclusión y de gratuidad al momento de requerir los servicios de salud, **medicamentos** y demás insumos asociados[6].

La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre[7], la Declaración Universal de Derechos Humanos[8], así como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en diciembre de 1966, dispone **el derecho a la salud física y mental al más alto nivel posible y las acciones que un Estado debe llevar a la práctica para lograr su realización**. Dichas acciones consisten en la reducción de la mortinatalidad y mortalidad infantil, el mejoramiento de la higiene en el trabajo, el tratamiento de las enfermedades epidémicas y la incansable tarea de que todos los individuos cuenten con asistencia médica[9], son entre otros los instrumentos internacionales suscritos por México.

En México, la historia del uso de los medicamentos esenciales data de 1950[10], fecha en la que el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) crea su primera lista de medicamentos básicos.[11]Veinticinco años después, en 1975, se publicó el Acuerdo Presidencial que establece que todas las instituciones públicas de salud deben contar con un Cuadro Básico de Medicamentos (CBM) de uso obligatorio. Sin embargo, no es sino hasta 1977 cuando se publica el primer cuadro básico de carácter sectorial.[12]Sus objetivos fueron los siguientes: a) racionalizar el uso de medicamentos; b) impulsar el desarrollo de la industria farmacéutica nacional; c) mejorar el abasto de materias primas farmacológicas, y d) garantizar el acceso de todo el sector público de la salud a los medicamentos esenciales.[13]

En 1983 por Acuerdo Presidencial se instituyó el Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud (CBI), el cual incluyo, además del CBM, cuadros básicos de productos biológicos y reactivos de laboratorio, instrumental, equipo médico, material de curación y prótesis.[14]

---

[6] Artículo 35 de la Ley General de Salud.
[7] 2 de mayo de 1948
[8] 10 de diciembre de 1948.
[9] https://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/Cesop/Comisiones/9_salud.htm
[10]Gómez-Dantés, Octavio, et al, Abastecimiento de medicamentos en unidades de primer nivel de atención de la Secretaría de Salud de México, https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342001000300008
[11] Ob.cit. Facha J. Cuadros básicos de insumos del sector salud en México. En: Memorias de la 1a. Conferencia Latinoamericana sobre Políticas Farmacéuticas y Medicamentos Esenciales. México, D.F.: OMS/OPS/SSA/INSP, 1981:10-14. [Links]
[12] Ob. Cit.Cuadro Básico de Medicamentos del Sector Público. Diario Oficial 1977, 2 de diciembre:1-3. [Links]
[13] Ob.Cit. Kravzov J, Altagracia M. Changes in the Mexican essential drug list. J Soc Admn Pharmacy 1994;11:150-153. [Links]
[14] Secretaría de Salud. Acuerdo por el que se instituye el Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud. Diario Oficial 1983, 9 de junio:22-24. [Links]

Av. Congreso de la Unión, 66; Col. El Parque; Deleg. Venustiano Carranza; C.P. 15960 México CDMX; Edificio H, Nivel 2; Tel. 5036 0000 ext. 68871
carlos.canturosas@diputados.gob.mx

A pesar de todo lo anterior, no se han garantizado un acceso razonable de la población no asegurada de México a los productos del CBI y nos habla de los problemas para el abastecimiento de medicamentos.

La Secretaria de Salud, por su parte, menciona que el abasto de medicamentos en instituciones públicas de salud en México alcanzó un avance del 96 % al 30 de julio de 2025, según sus datos oficiales.[15]

Aun cuando se reconoce el abastecimiento de medicamentos, no son pocos los casos en que las personas tienen que acudir ante los órganos jurisdiccionales en vía de amparo para que les proporcionen medicamentos.

Así, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha conocido de asuntos ante la falta de suministro oportuno de medicamentos[16] y ha establecido la obligación de garantizar el derecho humano a la salud y de garantizar el suministro **oportuno, constante y permanente,** pues ha incumplido la obligación de adoptar medidas de carácter inmediato, ya que los medicamentos son esenciales en el tratar el padecimiento y evitar complicaciones[17].

Que el derecho a la salud está comprendido dentro de los denominados derechos económicos, sociales, culturales y ambientales. Estos derechos –que se conocen como DESCA– se encuentran reconocidos y garantizados por nuestro régimen constitucional y convencional. La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha considerado en su jurisprudencia que los DESCA son derechos autónomos[18] y ha reiterado la interdependencia entre los derechos civiles y políticos y los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, puesto que deben ser entendidos integralmente y de forma englobada como derechos humanos, sin jerarquía entre sí y exigibles en todos los casos ante aquellas autoridades que resulten competentes para ello[19].

La obligación del Estado mexicano de respetar y garantizar los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales[20], además de estar prevista en la Constitución Federal

---

[15] https://consultorsalud.com.mx/avanza-el-abasto-de-medicamentos-en-mexico/

[16] Amparo en Revisión 226/2020. https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/sites/default/files/sentenciasemblematicas/sentencia/2021-10/AR%20226-2020.pdf

[17] https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/sites/default/files/sentencias-emblematicas/resumen/2021-10/Resumen%20AR226-2020%20DGDH.pdf

[18] Amparo en Revisión 82/2022

[19] Ob. Cit. COIDH. *Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349. Párrafo 100. COIDH. *Caso Lagos del Campo Vs. Perú*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2017.COIDH. *Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de agosto de 2018. Serie C No. 359.

[20] Para entender cabalmente el alcance de las obligaciones del Estado en relación con la garantía y protección de los derechos sociales, son particularmente relevantes en la materia la *Observación General No. 3 La índole de las obligaciones de los Estados Partes*, del Comité Derechos Económicos, Sociales y Culturales; los Principios de

(artículo 1°), se encuentra específicamente referida en el artículo 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos[21]. Este precepto debe entenderse como un caso de *lex specialis*[22] con respecto a la cláusula general del artículo 2 de la propia Convención[23], que establece la obligación de adoptar medidas apropiadas, incluso legislativas, para lograr la plena efectividad de los derechos.

El Comité de DESC ha señalado que el derecho a la salud[24] es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos y, por ende, todas las personas tienen derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que les permita vivir dignamente[25]. Su efectividad depende de la formulación de políticas en materia de salud, de la aplicación de programas de salud, de la adopción de instrumentos jurídicos concretos, así como de componentes aplicables en virtud de la ley. El derecho humano a la salud se ha reconocido como un derecho autónomo[26] y es entendido como el *disfrute del más alto nivel de*

Limburgo sobre la aplicabilidad del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (adoptados como resultado de una reunión de expertos realizada en Maastricht del 2 al 6 de junio de 1986, y adoptado por las Naciones Unidas) y las directrices de Maastricht sobre violaciones a los derechos económicos, sociales y culturales (adoptados como resultado de una reunión de expertos realizada en Maastricht entre el 22 y 26 de enero de 1997).

[21] **CAPITULO III. DERECHOS ECONOMICOS, SOCIALES Y CULTURALES**
ARTÍCULO 26. Desarrollo Progresivo
Los Estados Partes se comprometen a adoptar providencias, tanto a nivel interno como mediante la cooperación internacional, especialmente económica y técnica, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos que se derivan de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura, contenidas en la Carta de la Organización de los Estados Americanos, reformada por el Protocolo de Buenos Aires, en la medida de los recursos disponibles, por vía legislativa u otros medios apropiados.

[22] " La ley especial deroga la ley general"

[23] **ARTÍCULO 2 Deber de Adoptar Disposiciones de Derecho Interno**
Si el ejercicio de los derechos y libertades mencionados en el artículo 1 no estuviere ya garantizado por disposiciones legislativas o de otro carácter, los Estados Partes se comprometen a adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones de esta Convención, las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos tales derechos y libertades

[24] Este derecho está reconocido en diversos instrumentos internacionales, como la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 25); el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículo 12); la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (artículo 5); la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (artículos 11 y 12) y la Convención sobre los Derechos del Niño (artículo 24).

[25] Ob. Cit. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Consejo Económico y Social y Social de las Naciones Unidas, Observación General N. 14 (2000), "*El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*".

[26] En el artículo 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, de acuerdo con la interpretación que sobre de su estándar ha sostenido la Corte Interamericana de Derechos Humanos; en el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales —Protocolo de San Salvador (artículo 10).
Para identificar aquellos derechos que pueden ser derivados interpretativamente del artículo 26, se debe considerar que este realiza una remisión directa a las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura contenidas en la Carta de la OEA. De una lectura de este último instrumento, la Corte advirtió que

bienestar físico, mental y social[27]. Por ello, la Corte IDH, en aras de definir el estándar de protección de este derecho, ha sostenido que dentro de sus elementos de garantía se encuentran la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad[28].

La Suprema Corte[29]. ha reconocido que este derecho se traduce en el "**derecho *de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*"** y, además, es justiciable en distintas dimensiones de actividad, a partir de su reconocimiento en el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales —Protocolo de San Salvador—.

En suma, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en el Amparo en Revisión 82/2022 reitera que es necesario que los institutos de salud **atiendan de manera inmediata el suministro de los fármacos requeridos por los pacientes.** En aras de proteger el derecho a la salud, la asistencia médica y el tratamiento, éstos deben garantizarse de forma **oportuna, permanente y constante**[30]. La entrega impuntual o inoportuna del medicamento, que se le prescribió al quejoso, como parte del tratamiento médico que debía seguir en forma ininterrumpida, afectó su esfera jurídica, por lo que se puso en peligro su salud.

Atento a todo lo anterior, es por lo que proponemos que este derecho humano será garantizado por el Estado e incluirá el abastecimiento oportuno, constante y permanente de medicamentos

A continuación, plantemos la propuesta en un cuadro comparativo.

---

reconoce a la salud en el 34.i y 34.l de la Carta de la OEA que establece, entre los objetivos básicos del desarrollo integral, el de la "[d]efensa del potencial humano mediante la extensión y aplicación de los modernos conocimientos de la ciencia médica", así como de las "[c]ondiciones que hagan posible una vida sana, productiva y digna". Por su parte, el artículo 45.h destaca que "el hombre sólo puede alcanzar la plena realización de sus aspiraciones dentro de un orden social justo", por lo que los Estados convienen en dedicar esfuerzos a la aplicación de principios, entre ellos el: "h) Desarrollo de una política eficiente de seguridad social". De esta forma, la Corte reiteró que existe una referencia con el suficiente grado de especificidad para derivar la existencia del derecho a la salud reconocido por la Carta de la OEA. En consecuencia, la Corte considera que el derecho a la salud es un derecho protegido por el artículo 26 de la Convención.

[27] Ob. Cit. COIDH. *Caso Hernández Vs. Argentina*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de noviembre de 2019. Serie C No. 395., párr. 71.

[28] Para ello ha retomado el criterio del Comité DESC sobre la Observación General N.14.
Ibid., párrafo 235.

[29] Específicamente, en el amparo en revisión 378/2014, resuelto por la Segunda Sala.

[30] Cfr. tesis aislada 1ª XIII/2021 (10ª), Primera Sala, de rubro: "**DERECHO HUMANO A LA SALUD. LA ASISTENCIA MÉDICA Y EL TRATAMIENTO A LOS PACIENTES USUARIOS DE ALGUNA INSTITUCIÓN QUE INTEGRE EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, DEBEN GARANTIZARSE DE FORMA OPORTUNA, PERMANENTE Y CONSTANTE**.", con número de registro digital 2022890.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo 4o.- La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de las familias. El Estado garantizará el goce y ejercicio del derecho a la igualdad sustantiva de las mujeres.	Artículo 4°…
Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.	…
Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado lo garantizará. México es centro de origen y diversidad del maíz, que es un elemento de identidad nacional, alimento básico del pueblo de México y base de la existencia de los pueblos indígenas y afromexicanos. Su cultivo en el territorio nacional debe ser libre de modificaciones genéticas producidas con técnicas que superen las barreras naturales de la reproducción o la recombinación, como las transgénicas. Todo otro uso del maíz genéticamente modificado debe ser evaluado en los términos de las disposiciones legales para quedar libre de amenazas para la bioseguridad, la salud y el patrimonio biocultural de México y su población. Debe priorizarse la protección de la biodiversidad, la soberanía alimentaria, su manejo agroecológico, promoviendo la investigación científica-humanística, la innovación y los conocimientos tradicionales.	…
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 y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en	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 y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en

Av. Congreso de la Unión, 66; Col. El Parque; Deleg. Venustiano Carranza; C.P. 15960 México CDMX; Edificio H, Nivel 2; Tel. 5036 0000 ext. 68871
carlos.canturosas@diputados.gob.mx

materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.	materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.
	Este derecho será garantizado por el Estado e incluirá el abastecimiento* oportuno, constante y permanente *de medicamentos
Para garantizar el derecho de protección a la salud de las personas, la ley sancionará toda actividad relacionada con cigarrillos electrónicos, vapeadores y demás sistemas o dispositivos análogos que señale la ley; así como la producción, distribución y enajenación de sustancias tóxicas, precursores químicos, el uso ilícito del fentanilo y demás drogas sintéticas no autorizadas.	Para garantizar el derecho de protección a la salud de las personas, la ley sancionará toda actividad relacionada con cigarrillos electrónicos, vapeadores y demás sistemas o dispositivos análogos que señale la ley; así como la producción, distribución y enajenación de sustancias tóxicas, precursores químicos, el uso ilícito del fentanilo y demás drogas sintéticas no autorizadas.

Por todo lo anterior, someto a la consideración de esta soberanía el siguiente proyecto de Decreto por el que se adiciona con un quinto párrafo el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicano, en materia de abastecimiento de medicamentos

Artículo Único. Se **ADICIONA** con un quinto párrafo el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para quedar en los siguientes términos:

Artículo 4°…

…

…

Av. Congreso de la Unión, 66; Col. El Parque; Deleg. Venustiano Carranza; C.P. 15960 México CDMX; Edificio H, Nivel 2; Tel. 5036 0000 ext. 68871
carlos.canturosas@diputados.gob.mx

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 y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

Este derecho será garantizado por el Estado e incluirá el abastecimiento* oportuno, constante y permanente *de medicamentos

Para garantizar el derecho de protección a la salud de las personas, la ley sancionará toda actividad relacionada con cigarrillos electrónicos, vapeadores y demás sistemas o dispositivos análogos que señale la ley; así como la producción, distribución y enajenación de sustancias tóxicas, precursores químicos, el uso ilícito del fentanilo y demás drogas sintéticas no autorizadas.

…

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. El Congreso de la Unión y las Legislaturas de las entidades federativas, en el ámbito de sus competencias, contarán con ciento ochenta días naturales después de la entrada en vigor del presente decreto para hacer las adecuaciones correspondientes a sus Constituciones Locales y a sus ordenamientos jurídicos para garantizar el abastecimiento de medicamentos.

Palacio Legislativo de San Lázaro a 30 septiembre de 2025

Av. Congreso de la Unión, 66; Col. El Parque; Deleg. Venustiano Carranza; C.P. 15960 México CDMX; Edificio H, Nivel 2; Tel. 5036 0000 ext. 68871
carlos.canturosas@diputados.gob.mx

SUSCRIBE

DIP. CARLOS ENRIQUE CANTUROSAS VILLARREAL

Av. Congreso de la Unión, 66; Col. El Parque; Deleg. Venustiano Carranza; C.P. 15960 México CDMX; Edificio H, Nivel 2; Tel. 5036 0000 ext. 68871
carlos.canturosas@diputados.gob.mx

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 Irais 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/**