



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Diario de los Debates

ORGANO OFICIAL DE LA CAMARA DE DIPUTADOS
DEL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Poder Legislativo Federal

Segundo Periodo de Sesiones Ordinarias del Tercer Año de Ejercicio

Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria Gilberto Becerril Olivares	Presidente Diputado Julio César Moreno Rivera	Director del Diario de los Debates Luis Alfredo Mora Villagómez
Año III	México, DF, martes 24 de marzo de 2015	Sesión 16 Anexo I

SUMARIO

De la Secretaría de Gobernación, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, relativo a la recuperación de los 63 mineros cuyos restos mortales aún se encuentren atrapados en la mina Pasta de Conchos, estado de Coahuila. Se remite a las comisiones de Economía y Especial de Minería, para su conocimiento.	5
De la Secretaría de Gobernación, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, relativo a la problemática de las enfermedades raras en México. Se turna a la Comisión de Salud, para su conocimiento.	6
De la Secretaría de Gobernación, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, para emprender una campaña de detección del autismo en fase primaria. Se remite a la Comisión de Salud, para su conocimiento.	9
De la Secretaría de Gobernación, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, para ampliar la prórroga dispuesta en la Cuarta Resolución de modificaciones a la resolución Miscelánea Fiscal para 2014 y en el artículo 22, fracción V de la Ley de Ingresos de la	

Federación para el Ejercicio Fiscal 2015. Se turna a la Comisión de Hacienda y Crédito Público, para su conocimiento.	18
De la Secretaría de Gobernación, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, relativo a capacitar sistemáticamente en materia de derechos humanos, al ejército, fuerza aérea y funcionarios públicos de su Secretaría y Comisión, respectivamente, en especial a los que llevan a cabo operaciones contra el crimen organizado. Se remite a la Comisión de Igualdad de Género, para su conocimiento.	20
De la Secretaría de Gobernación, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, relativo a emitir lineamientos específicos para la prevención, detección temprana, curación y tratamiento paliativo del cáncer, especialmente del cáncer de próstata. Se turna a la Comisión de Salud, para su conocimiento.	21
De la Secretaría de Gobernación, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, por el que se exhorta al titular de Capufe, a fin de intensificar las acciones en la reparación de la autopista Tijuana-Ensenada. Se remite a la Comisión de Transportes, para su conocimiento.	24
Del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del estado de Nuevo León, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, para que coordinen, operen y actualicen los Registros Nacional y Estatales de los Centros de Atención, como lo mandata la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil. Se remite a la Comisión de Derechos de la Niñez, para su conocimiento.	25
Del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del estado de Nuevo León, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, a fin de armonizar su legislación civil en materia de adopción plena. Se turna a la Comisión de Derechos de la Niñez, para su conocimiento.	26
Del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del estado de Nuevo León, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, relativo a la protección integral de la vida y el sano desarrollo de niñas, niños y adolescentes. Se remite a la Comisión de Derechos de la Niñez, para su conocimiento.	27
Del Gobierno del estado de Guanajuato, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, para impulsar el aumento del personal médico y de enfermería en el país. Se turna a la Comisión de Salud, para su conocimiento.	30
Del Instituto Tlaxcalteca para Personas con Discapacidad, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, para fomentar el respeto hacia las personas con discapacidad y su derecho a la accesibilidad. Se remite a la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables, para su conocimiento.	30

Del Gobierno del estado de Michoacán, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, por los que se exhorta a los titulares de los Poderes Ejecutivo federal, Estatales y del Distrito Federal, para que coordinen, operen y actualicen los Registros Nacional y Estatales de los Centros de Atención, como lo mandata la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil. Se turna a la Comisión de Derechos de la Niñez, para su conocimiento.	31
Del Gobierno del estado de Michoacán, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, por el que se exhorta a las autoridades educativas y de salud de los diferentes niveles de gobierno, a efecto de que se ejecuten mecanismos suficientes y eficaces que garanticen además de la difusión de información sobre los métodos anticonceptivos, la relacionada a las consecuencias de desarrollar una vida sexual activa a temprana edad. Se remite a la Comisión de Salud, para su conocimiento.	34
De la Secretaría de Gobernación, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Comisión Permanente, correspondiente al Primer Receso del Tercer Año de Ejercicio, para que se disponga de una campaña de personal odontológico en las escuelas de niveles básico y medio superior. Se turna al promovente, para su conocimiento.	35
De la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con el que informa que en el mes de febrero de 2015, el Servicio de Administración Tributaria, a través de las autoridades aduaneras competentes, únicamente destinó mercancías perecederas, de fácil descomposición o deterioro y aquellas que no son transferibles al Servicio de Administración y Enajenación de Bienes. Se turna a la Comisión de Economía, para su conocimiento.	38
De la Universidad Autónoma de Chiapas, con el que remite el informe de resultados de la Auditoría Externa a la matrícula correspondiente al ciclo escolar 2013-2014. Se remite a las comisiones de Educación Pública y Servicios Educativos y de Presupuesto y Cuenta Pública, para su conocimiento.	40



LXII LEGISLATURA

CÁMARA DE DIPUTADOS

De la Secretaría de Gobernación, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, relativo a la recuperación de los 63 mineros cuyos restos mortales aún se encuentren atrapados en la Mina Pasta de Conchos, Estado de Coahuila

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Gobernación.

Integrantes de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.— Presentes.

En respuesta al oficio número DGPL 62-II-8-5033, signado por el diputado Tomás Torres Mercado, vicepresidente de la Mesa Directiva de ese Órgano Legislativo, me permito remitir, para los fines procedentes, copia del similar número 200/SDT/041/2015, suscrito por el ciudadano Rafael Adrián Avante Juárez, subsecretario del Trabajo de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, mediante el cual responde el punto de acuerdo relativo a intervenir ante la empresa Grupo México para que se recuperen los 63 mineros cuyos restos mortales aún se encuentran atrapados en la Mina Pasta de Conchos, estado de Coahuila.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para reiterarles la seguridad de mi consideración distinguida.

México, DF, a 18 de marzo de 2015.— Licenciado Felipe Solís Acero (rúbrica), subsecretario de Enlace Legislativo y Acuerdos Políticos.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

Licenciado Felipe Solís Acero, subsecretario de Enlace Legislativo y Acuerdos Políticos de la Secretaría de Gobernación.— Presente.

Me refiero a su oficio SELAP/300/511/15, mediante el cual remite punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, en sesión celebrada el 19 de febrero de 2015, inherente a que se intervenga ante la empresa Grupo México para que se recuperen los cuerpos de los 63 mineros que aún se encuentran en la mina Pasta de Conchos, ubicada en Coahuila, mismo que en su parte relativa a continuación se transcribe:

“**Primero.** La Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, solicita respetuosamente al Ejecutivo federal, intervenga ante la empresa Grupo México para que se re-

cuperen los 63 mineros cuyos restos mortales aún se encuentran atrapados en la mina Pasta de Conchos, estado de Coahuila.

”**Segundo.** ...”

Al respecto, le expreso que se tomó debido conocimiento del exhorto de mérito, y asimismo, me permito señalar que con respecto al rescate de cuerpos en la mina Pasta de Conchos, de conformidad con las atribuciones que la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal confiere a las diversas dependencias y entidades, actualmente atañe a la Procuraduría General de la República pronunciarse sobre el mismo, a fin de conducir las investigaciones sobre los hechos y determinar la factibilidad técnica y si existen condiciones de seguridad para llevar a cabo el rescate.

En este marco, debe recordarse que el Sindicato Nacional de Trabajadores Mineros, Metalúrgicos, Siderúrgicos y Similares de la República Mexicana y la empresa Industrial Minera México, SA de CV, ratificaron y aprobaron, ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, el convenio de terminación de las relaciones individuales y colectiva de trabajo, ello aunado a que la Secretaría de Economía ordenó a la empresa la suspensión definitiva de las obras y trabajos existentes en la Unidad Pasta de Conchos; suspensión que permanece vigente hasta la fecha.

En dicho sentido, el 11 de febrero de 2013, esta dependencia, a través del oficio OS/057/13, solicitó al procurador general de la República, evaluara en medida de lo posible y en el marco de sus atribuciones, la probabilidad de emitir un nuevo peritaje que diera mayor certidumbre sobre la viabilidad técnica para realizar los trabajos dirigidos a la recuperación de los cuerpos de los mineros fallecidos en tan lamentable accidente, sin que ello signifique poner en riesgo la integridad física o la vida misma de los rescatistas.

Posteriormente, fueron dirigidos dos oficios más a la Procuraduría General de la República (PGR), el OS/123/13, del 14 de mayo de 2013, al que se adjuntó información proporcionada por los mismos deudos y que a juicio de ellos es susceptible de ser tomada en cuenta para la emisión de una opinión técnica en específico, deudos que en esa ocasión se hicieron acompañar del gobernador del estado de Coahuila, licenciado Rubén Moreira Valdez; en tanto que el segundo curso, remitido bajo el número 200/SDT/123/2013, de fecha 22 de julio de 2013, dio a conocer a la PGR la inquietud de los deudos por saber el grado de avan-

ce en los trabajos donde expresan su petición de que sean tomados en cuenta como coadyuvantes en la indagatoria correspondiente.

Así, esta Secretaría ha dado puntual seguimiento a todos y cada uno de los procedimientos originados por el fatal accidente ocurrido en la Mina Pasta de Conchos, y ha brindado su apoyo absoluto en las diferentes instancias a los deudos de los mineros fallecidos, reiterando su solidaridad, comprensión y respeto a su legítimo derecho de recuperar los restos de sus seres queridos y de conocer las causas que generaron el terrible suceso, así como a los responsables del mismo.

La Secretaría del Trabajo y Previsión Social está en la mejor disposición de colaborar, en el marco de sus atribuciones legales, con las diversas autoridades competentes y con las partes involucradas, así como con el Poder Legislativo, para encontrar solución a este tema.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

México, DF, a 17 de marzo de 2015.— Rafael Adrián Avante Juárez (rúbrica), subsecretario.»

Se remite a las Comisiones de Economía y Especial de Minería, para su conocimiento.

De la Secretaría de Gobernación, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, relativo a la problemática de las enfermedades raras en México

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Gobernación.

Integrantes de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.— Presentes.

En respuesta del oficio número DGPL 62-II-6-5376, signado por el diputado Tomás Torres Mercado, vicepresidente de la Mesa Directiva de ese órgano legislativo, me permiti-

to remitir para los fines procedentes copia del similar número UCVPS/ 687/ 2015 suscrito por el doctor Ernesto Monroy Yurrieta, titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social de la Secretaría de Salud, así como los anexos que en él se mencionan, mediante los cuales responde el punto de acuerdo relativo a implantar políticas públicas específicas en materia de enfermedades raras y fomentar la disponibilidad de medicamentos huérfanos, permitiendo que éstos cuenten con acceso preferencial al cuadro básico y catálogo de insumos del sector salud si cumplen las normativas aplicables por el Consejo de Salubridad General, así como tomar medidas a fin de que dichos medicamentos sean asequibles para la población.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para reiterarles la seguridad de mi consideración distinguida.

Atentamente

México, DF, a 18 de marzo de 2015.— Maestro Valentín Martínez Garza (rúbrica), encargado del despacho de la Unidad de Enlace Legislativo.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Salud.

Oficina del titular de la Unidad de Enlace Legislativo de la Secretaría de Gobernación.— Presente.

Me refiero al oficio número SELAP/ UEL/ 311/ 383/ 15, de fecha 18 de febrero de 2015, suscrito por el maestro Valentín Martínez Garza, encargado del despacho de la Unidad de Enlace Legislativo de la Secretaría de Gobernación, mediante el cual informó que en la sesión ordinaria de la Cámara de Diputados celebrada el 17 de febrero de 2015 se aprobó el punto de acuerdo que a continuación se transcribe:

Primero. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a implantar conforme a lo establecido en el artículo 224 Bis 1 de la Ley General de Salud políticas públicas específicas en materia de enfermedades raras, que se harán del conocimiento de la Cámara de Diputados.

Segundo. Se exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a fomentar conforme a lo establecido en el artículo 224 Bis 1 de la Ley General de Salud la disponibilidad de medicamentos huérfanos, permitiendo que éstos

cuenten con acceso preferencial al cuadro básico y catálogo de insumos del sector salud si cumplen las normativas aplicables por el Consejo de Salubridad General.

Tercero. Se exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a tomar conforme a lo establecido en el artículo 224 Bis 1 de la Ley General de Salud medidas a fin de que los medicamentos huérfanos sean asequibles para la población.

Al respecto, me permito acompañar los oficios números CSG-797-2015, suscrito por el doctor Leobardo Ruiz Pérez, secretario del Consejo de Salubridad General; y CNPSS/ DGGSS/ 282/ 2015, suscrito por el doctor Javier Lozano Herrera, director general de Gestión de Servicios de Salud de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

Con base en lo anterior he de agradecer su amable intervención a efecto de remitir esta información al órgano legislativo para su desahogo.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

México, DF, a 17 de marzo de 2015.— Doctor Ernesto Monroy Yurrieta (rúbrica), titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Salud.

Doctor Ernesto Monroy Yurrieta, titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social.— Presente.

En atención de su oficio número OCVPS/ 178/ 2015, referente a la sesión ordinaria de la Cámara de Diputados celebrada el 17 de febrero de 2015, en la cual el Legislativo realiza diversos exhortos a la Secretaría de Salud referidos al cumplimiento del artículo 224 Bis 1 de la Ley General de Salud respecto a lo siguiente:

... **Primero.** La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a implantar conforme a lo establecido en el artículo 224 Bis 1 de la Ley General de Salud políticas públicas específicas en materia de

enfermedades raras, las que se harán del conocimiento de la Cámara de Diputados.

Segundo. Se exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a fomentar conforme a lo establecido en el artículo 224 Bis 1 de la Ley General de Salud la disponibilidad de medicamentos huérfanos, permitiendo que éstos cuenten con acceso preferencial al cuadro básico y catálogo de insumos del sector salud si cumplen las normativas aplicables por el Consejo de Salubridad General.

Tercero. Se exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a tomar conforme a lo establecido en el artículo 224 Bis 1 de la Ley General de Salud medidas a fin de que los medicamentos huérfanos sean asequibles para la población...

Al respecto, me permito informarle que la Comisión Nacional de Protección Social en Salud no tiene competencia para atender los exhortos de referencia, pues carece de la facultad para establecer políticas públicas en materia de enfermedades raras, así como de los medicamentos para su atención.

De acuerdo con lo establecido en los artículos 17 de la Ley General de Salud y 9 del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, entre sus atribuciones le corresponde elaborar, actualizar, publicar y difundir el cuadro básico de insumos para el primer nivel de atención médica y el catálogo de insumos para el segundo y tercer niveles.

No obstante, es importante destacar que el Sistema de Protección Social en Salud es un sistema de financiamiento que en ese género ya cuenta con la cobertura del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FCGC), para niños menores de 10 años, con las intervenciones de enfermedades lisosomales y hemofilia siguientes:

Enfermedades lisosomales: Fabry/de Gaucher; mucopolisacaridosis tipos I, II y VI; y enfermedad de Pompe.

Hemofilia: Deficiencia hereditaria del factor VIII, deficiencia hereditaria del factor IX y enfermedad de Von Willebrand.

Asimismo, a través del programa Seguro Médico Siglo XXI, para niños de cero a cinco años, se encuentra establecido el apoyo económico para realizar el tamiz metabólico semiampliado, un auxiliar de diagnóstico que permite detectar algunas enfermedades raras.

Lo anterior, a fin de contribuir a la respuesta institucional, a la solicitud de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente

México, DF, a 9 de marzo de 2015.— Doctor Javier Lozano Herrera (rúbrica), director general de Gestión de Servicios de Salud.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Consejo de Salubridad General.

Doctor Ernesto Monroy Yurrieta, titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social de la Secretaría Social.— Presente.

En atención de su oficio número UCVPS/ 179/ 2015, de fecha 23 de febrero, que fue recibido en el Consejo de Salubridad General el 24 de febrero, ambas fechas del presente año, en el cual solicita opinión sobre el punto de acuerdo aprobado en sesión ordinaria de la Cámara de Diputados que a la letra indica:

Primero. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a implantar conforme a lo establecido en el artículo 224 Bis 1 de la Ley General de Salud políticas públicas específicas en materia de enfermedades raras, que se harán del conocimiento de la Cámara de Diputados.

Segundo. Se exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a fomentar conforme a lo establecido en el artículo 224 Bis 1 de la Ley General de Salud la disponibilidad de medicamentos huérfanos, permitiendo que éstos cuenten con acceso preferencial al cuadro básico y catálogo de insumos del sector salud si cumplen las normativas aplicables por el Consejo de Salubridad General.

Tercero. Se exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a tomar conforme a lo establecido en el artículo 224 Bis 1 de la Ley General de Salud medidas a fin de que los medicamentos huérfanos sean asequibles para la población (sic).

Al respecto, le informo que el Consejo de Salubridad General, con fundamento en los artículos 73, fracción XVI, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4, fracción II, 15 y 17, fracción VIII, de la Ley General de

Salud; y 1 y 9, fracción VIII, del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, es un órgano colegiado dependiente del Presidente de la República sin intervención de ninguna secretaría de Estado, que se rige por un estricto orden legal y reviste facultad para emitir su opinión manifiesta que este órgano colegiado no es competente respecto a la Secretaría de Salud. Sin embargo, sí tiene atribuciones para elaborar, actualizar y difundir el cuadro básico para el primer nivel y el catálogo de insumos para el segundo y tercer niveles de atención médica, con fundamento en los artículos 17, fracción V, y 28 de la Ley General de Salud, y 9, fracción III, del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General. Por ello, respecto al segundo punto de acuerdo aprobado, le informo lo siguiente:

- La actualización del cuadro básico y catálogo de insumos del sector salud (inclusión, modificación o exclusión de medicamentos y otros insumos para la salud) es un procedimiento técnico y administrativo normado, transparente y sustentado en el análisis de los criterios científicos del ámbito clínico, epidemiológico y fármaco-económico, plasmados en las guías de evaluación de insumos para la salud y la guía para la conducción de estudios de evaluación económica;
- El propósito de la evaluación y el análisis de los medicamentos, y otros insumos para la salud, es comprobar la eficacia, la seguridad y la relación costo-efectividad de éstos para las instituciones públicas del sistema nacional de salud, en busca de mantener el equilibrio entre los avances de la ciencia y la tecnología en medicina, con lo que la industria desea incorporar, en aras de fomentar la calidad y el uso racional de los insumos en dichas instituciones;
- De esta manera se ponen a disposición de las instituciones los medicamentos y otros insumos que han probado su seguridad y eficacia para el tratamiento de las enfermedades, incluidas las de muy baja prevalencia o enfermedades raras;
- Asimismo, el actuar de la comisión interinstitucional encargada de actualizar el cuadro básico y el catálogo de insumos del sector salud se basa en principios éticos y compromisos deontológicos debidamente normados y regulados;
- Por lo anterior, todos los medicamentos y otros insumos para la salud que sean solicitados para actualizar el cuadro básico y catálogo de insumos del sector salud de-

ben ser evaluados con los parámetros mencionados, con el propósito de valorar la salud de todos los mexicanos como un derecho humano, con perspectiva de equidad que permita la calidad de la atención médica y de los servicios que se otorgan. De esa manera, el Consejo de Salubridad General está en la mejor disposición de continuar incluyendo medicamentos seguros, eficaces y costo-efectivos para el manejo de las enfermedades que aquejan a la población, entre ellas las enfermedades de muy baja prevalencia o enfermedades raras.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

México, DF, a 4 de marzo de 2015.— Doctor Leobardo C. Ruiz Pérez (rúbrica), secretario.»

Se turna a la Comisión de Salud, para su conocimiento.

De la Secretaría de Gobernación, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, para emprender una campaña de detección del autismo en fase primaria

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Gobernación.

Integrantes de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.— Presentes.

En respuesta al oficio número D.G.P.L. 62-II-4-4148, signado por el diputado Marcelo de Jesús Torres Cofiño, entonces vicepresidente de la Mesa Directiva de ese órgano legislativo, me permito remitir para los fines procedentes, copia del similar número UCVPS/661/2015, suscrito por el doctor Ernesto H. Monroy Yurrieta, titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social de la Secretaría de Salud, así como de sus anexos, mediante los cuales responde el punto de acuerdo relativo a implementar una campaña de detección del autismo en fase temprana en los centros de salud y hospitales del país, a efecto de iniciar su tratamiento de manera oportuna y obtener mejores resultados.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para reiterarles la seguridad de mi consideración distinguida.

México, DF, a 19 de marzo de 2015.— Maestro Valentín Martínez Garza (rúbrica), encargado del despacho de la Unidad de Enlace Legislativo.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Salud.

Oficina del Titular de la Unidad de Enlace Legislativo de la Secretaría de Gobernación.— Presente

Me refiero al oficio número SELAP/UEL/311/540/14, de fecha 23 de abril de 2014, suscrito por el maestro Valentín Martínez Garza, encargado del despacho de la Unidad de Enlace Legislativo de la Secretaría de Gobernación, mediante el cual informó que en la sesión de la Cámara de Diputados, celebrada el 22 de abril del 2014, se aprobó el punto de acuerdo que a continuación se transcribe:

Único. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud del gobierno federal a adoptar las medidas pertinentes para implementar una campaña de detección del autismo en fase temprana en los centros de salud y hospitales del país, a efecto de iniciar su tratamiento de manera oportuna y obtener mejores resultados.

Al respecto, me permito acompañar oficio CCINSHAE-DGCINS-346-2014 y anexo, suscrito por el doctor Simón Kawa Karasik, director general de Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud.

Con base en lo anterior he de agradecer su amable intervención a efecto de remitir esta información al órgano legislativo para su desahogo.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

México, DF, a 17 de marzo de 2015.— Doctor Ernesto H. Monroy Yurrieta (rúbrica), titular de la Unidad.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Salud.

Licenciado Rodrigo Reina Liceaga, titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social.— Presente.

Hago referencia al oficio UCVPS/706/2014, mediante el cual solicité opinión respecto del punto de acuerdo, adoptado en la sesión de la Cámara de Diputados, celebrada el 22 de abril de 2014, relativo a la detección del autismo en fase temprana en los centros de salud y hospitales del país a efecto de iniciar su tratamiento de manera oportuna y obtener mejores resultados.

Al respecto, me permito enviarle las opiniones recibidas por parte del Hospital Infantil de México Federico Gómez, así como por el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Pediatría y los Servicios de Atención Psiquiátrica, en espera de que las mismas le sean de utilidad.

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

Atentamente

México, DF, a 4 de junio de 2014.— Doctor Simón Kawa Karasik (rúbrica), director general de Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Salud.

Doctor Simón Kawa Karasik, director General de la Coordinación de Institutos Nacionales de Salud.

En atención a su oficio número CCINSHAE-DGCINS-291-2014, de fecha 19 de mayo del año en curso, mediante el cual solicita opinión respecto al siguiente punto de acuerdo: Único. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud del gobierno federal a adoptar medidas pertinentes para implementar una campaña de detección del autismo en fase temprana en los centros de salud y hospitales del país, a efecto de iniciar su tratamiento de manera oportuna y obtener mejores resultados, anexo envío a usted los comentarios que sobre el particular realizó el doctor Saúl Garza Morales, jefe del Departamento de Neurología de esta institución.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

México, DF, a 26 de mayo de 2014.— Doctor José Alberto García Aranda (rúbrica), director general.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Salud.

Doctor José Alberto García Aranda, director general del Hospital Infantil de México.— Presente.

Por medio de la presente me permito enviar la opinión respecto al punto de acuerdo del 22 de abril del 2014, de acuerdo a sus instrucciones.

El **autismo** (espectro autista) es trastorno neurobiológico que afecta las áreas de comunicación, adaptación social y la conducta que afecta al 0.1 al 1 por ciento de la población. Si bien las causas no son conocidas y una parte se asocia con alteraciones genéticas se presume una afectación de la conexión sináptica.

El esfuerzo para mejorar la calidad de vida de los afectados se ha centrado en una detección temprana que permita intervenciones oportunas de tipo psicoterapéutico, educativo y médico.

El esfuerzo de la detección oportuna temprana debe iniciar en el personal médico de todos los niveles de atención además de permear para incluir a toda la sociedad, especialmente al personal de guarderías, cuidadoras y madres de familia.

Algunos de los signos del desarrollo que son particularmente vigilados incluyen: la pérdida del contacto visual, la reducción de las habilidades verbales y la falta de respuesta a la llamada del niño por su nombre. Entre los instrumentos validados para su aplicación entre los 18 y 24 meses se encuentran los siguientes: Checklist of Autism in Toddlers (CHAT), Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT), Screening Tool for Autism in Two-Year-Olds (STAT), Social Communication Questionnaire (SCQ) y el Communication and Symbolic Behavior Scales (CSBS).

En el caso de nuestro hospital, el departamento de Psiquiatría realiza pláticas orientadas a los médicos residentes de pediatría y a los médicos de base en donde se les entrena sobre los datos clínicos de alarma que deben de identi-

ficar en el niño con sospecha del espectro autista y tenemos un sistema de referencia en el cual se canalizan los pacientes al Hospital Psiquiátrico Infantil para su atención multidisciplinaria inmediata.

La iniciativa me parece orientada en el camino que muchos países han emprendido con la finalidad de mejorar el futuro funcional de estos pacientes.

Sin más por el momento

Atentamente

México, DF, 26 de mayo del 2014.— Doctor Saúl Garza Morales (rúbrica), jefe del departamento de Neurología.»

Bibliografía

1. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; Fourth Edition – Text Revision (DSM-IV-TR)*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, Inc., 2000.
2. Wiggins LD, Rice CE, Baio J. Developmental regression in children with an autism spectrum disorder identified by a population-based surveillance system. *Autism*, 2009 Jul;13(4):357–74.
3. Jones W, Carr K, Klin A. Absence of preferential looking to the eyes of approaching adults predicts level of social disability in 2-year-old toddlers with autism spectrum disorder. *Archives of General Psychiatry*, 2008 Aug;65(8):946–54.
4. Klin A, Lin DJ, Gorrindo P, Ramsay G, Jones W. Two-year-olds with autism orient to non-social contingencies rather than biological motion. *Nature*, 2009 May 14;459(7244):257–61.
5. Ben Zeev Ghidoni B. Rett syndrome. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 2007 Jul;16(3):723–43.
6. Percy AK. Rett syndrome. Current status and new vistas. *Neurologic Clinics*, 2002 Nov;20(4):1125–41.
7. Fombonne E. Prevalence of childhood disintegrative disorder. *Autism*, 2002 Jun;6(2):149–57.
8. Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development, NIH, DHHS. *Rett Syndrome*. Washington, DC: U.S. Government Printing Office, NIH-06-5590, 2006.
9. Fombonne E. Epidemiology of autistic disorder and other pervasive developmental disorders. *Journal of Clinical Psychiatry*, 2005; 66(Suppl 10):3–8.
10. Volkmar FR, Rutter M. Childhood disintegrative disorder: results of the DSM-IV autism field trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 1995 Aug;34(8):1092–5.
11. Volkmar FR. "Childhood Disintegrative Disorder - Case Report." in Spitzer RL. (ed) *DSM-IV Casebook*. Washington, DC: American Psychiatric Press, 1994.
12. Filipek PA, Accardo PJ, Ashwal S, Baranek GT, Cook EH, Jr., Dawson G, Gordon B, Gravel JS, Johnson CP, Kallen RJ, Levy SE, Minshew NJ, Ozonoff S, Prizant BM, Rapin I, Rogers SJ, Stone WL, Teplin SW, Tuchman RF, Volkmar FR. Practice parameter: screening and diagnosis of autism: report of the Quality Standards Subcommittee of the American Academy of Neurology and the Child Neurology Society. *Neurology*, 2000 Aug 22;55(4):468–79.

13. Landa RJ, Holman KC, Garrett-Mayer E. Social and communication development in toddlers with early and later diagnosis of autism spectrum disorders. *Archives of General Psychiatry*, 2007 Jul;64(7):853–64.
14. Johnson CP, Myers SM. Identification and evaluation of children with autism spectrum disorders. *Pediatrics*, 2007 Nov;120(5):1183–215.
15. Krakowiak P, Goodlin-Jones B, Hertz-Picciotto I, Croen LA, Hansen RL. Sleep problems in children with autism spectrum disorders, developmental delays, and typical development: a population-based study. *Journal of Sleep Research*, 2008 Jun;17(2):197–206.
16. Johnson KP, Giannotti F, Cortesi F. Sleep patterns in autism spectrum disorders. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 2009 Oct;18(4):917–28.
17. Volkmar FR. "Medical Problems, Treatments, and Professionals." in Powers MD. (ed) *Children with Autism: A Parent's Guide, Second Edition*. Bethesda: Woodbine House, 2000.
18. Zafeiriou DI, Ververi A, Vargiami E. Childhood autism and associated comorbidities. *Brain and Development*, 2007 Jun;29(5):257–72.
19. Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development, NIH, PHS, DHHS *Families and Fragile X Syndrome*. Washington, DC: U.S. Government Printing Office, NIH-96-3402, 2003.
20. Smalley SL. Autism and tuberous sclerosis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1998 Oct;28(5):407–14.
21. Xue M, Brimacombe M, Chaaban J, Zimmerman-Bier B, Wagner GC. Autism spectrum disorders: concurrent clinical disorders. *Journal of Child Neurology*, 2008 Jan;23(1):6–13.
22. Kuddo T, Nelson KB. How common are gastrointestinal disorders in children with autism? *Current Opinion in Pediatrics*, 2003 Jun;15(3):339–43.
23. Nikolov RN, Bearss KE, Lettinga J, Erickson C, Rodowski M, Aman MG, McCracken JT, McDougle CJ, Tierney E, Vitiello B, Arnold LE, Shah B, Posey DJ, Ritz L, Scahill L. Gastrointestinal symptoms in a sample of children with pervasive developmental disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2009 Mar;39(3):405–13.
24. Buie T, Campbell DB, Fuchs GJ, 3rd, Furuta GT, Levy J, Vandewater J, Whitaker AH, Atkins D, Bauman ML, Beaudet AL, Carr EG, Gershon MD, Hyman SL, Jirapinyo P, Jyonouchi H, Kooros K, Kushak R, Levitt P, Levy SE, Lewis JD, Murray KF, Natowicz MR, Sabra A, Wershil BK, Weston SC, Zeltzer L, Winter H. Evaluation, diagnosis, and treatment of gastrointestinal disorders in individuals with ASDs: a consensus report. *Pediatrics*, 2010 Jan;125 Suppl 1:S1–18.

25. Leyfer OT, Folstein SE, Bacalman S, Davis NO, Dinh E, Morgan J, Tager-Flusberg H, Lainhart JE. Comorbid psychiatric disorders in children with autism: interview development and rates of disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2006 Oct;36(7):849–61.
26. Simonoff E, Pickles A, Charman T, Chandler S, Loucas T, Baird G. Psychiatric disorders in children with autism spectrum disorders: prevalence, comorbidity, and associated factors in a population-derived sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 2008 Aug;47(8):921–9.
27. Reichow B, Wolery M. Comprehensive synthesis of early intensive behavioral interventions for young children with autism based on the UCLA young autism project model. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2009 Jan;39(1):23–41.
28. Rogers SJ, Vismara LA. Evidence-based comprehensive treatments for early autism. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 2008 Jan;37(1):8–38.
29. Myers SM, Johnson CP. Management of children with autism spectrum disorders. *Pediatrics*, 2007 Nov;120(5):1162–82.
30. McEachin JJ, Smith T, Lovaas OI. Long-term outcome for children with autism who received early intensive behavioral treatment. *American Journal of Mental Retardation*, 1993 Jan;97(4):359-72; discussion 73–91.
31. Couper JJ, Sampson AJ. Children with autism deserve evidence-based intervention. *Medical Journal of Australia*, 2003 May 5;178(9):424–5.
32. Levy SE, Mandell DS, Schultz RT. Autism. *Lancet*, 2009 Nov 7;374(9701):1627–38.
33. Paul R. Interventions to improve communication in autism. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 2008 Oct;17(4):835-56, ix–x.
34. Autism Speaks. How Is Autism Treated? http://www.autismspeaks.org/docs/family_services_docs/100day2/Treatment_Version_2_0.pdf. Accessed on October 22, 2010.
35. The Interdisciplinary Council on Developmental and Learning Disorders. Floortime overview. <http://www.icdl.com/dirFloortime/overview/index.shtml>. Accessed on Jun 17, 2009.
36. TEACCH – UNC School of Medicine. What is TEACCH? <http://teacch.com/about-us-1/what-is-teacch>. Accessed on Jun 17, 2009.
37. Bellini S, Peters JK. Social skills training for youth with autism spectrum disorders. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 2008 Oct;17(4):857–73.
38. Frankel F, Myatt R, Sugar C, Whitham C, Gorospe CM, Laugeson E. A Randomized Controlled Study of Parent-assisted Children's Friendship Training with Children having

Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2010 Jul;40(7):827–42.

39. King BH, Hollander E, Sikich L, McCracken JT, Scahill L, Bregman JD, Donnelly CL, Anagnostou E, Dukes K, Sullivan L, Hirtz D, Wagner A, Ritz L. Lack of efficacy of citalopram in children with autism spectrum disorders and high levels of repetitive behavior: citalopram ineffective in children with autism. *Archives of General Psychiatry*, 2009 Jun;66(6): 583–90.

40. Research Units on Pediatric Psychopharmacology Autism Network. Randomized, controlled, crossover trial of methylphenidate in pervasive developmental disorders with hyperactivity. *Archives of General Psychiatry*, 2005 Nov;62(11):1266–74.

41. Prevalence of Autism Spectrum Disorder among Children Aged 8 Years—Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2010. *MMWR Surveillance Summaries*, 2014.

42. Campbell DB, Sutcliffe JS, Ebert PJ, Militerni R, Bravaccio C, Trillo S, Elia M, Schneider C, Melmed R, Sacco R, Persico AM, Levitt P. A genetic variant that disrupts MET transcription is associated with autism. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 2006 Nov 7;103(45):16834–9.

43. Arking DE, Cutler DJ, Brune CW, Teslovich TM, West K, Ikeda M, Rea A, Guy M, Lin S, Cook EH, Chakravarti A. A common genetic variant in the neurexin superfamily member CNTNAP2 increases familial risk of autism. *American Journal of Human Genetics*, 2008 Jan;82(1):160–4.

44. Sebat J, Lakshmi B, Malhotra D, Troge J, Lese-Martin C, Walsh T, Yamrom B, Yoon S, Krasnitz A, Kendall J, Leotta A, Pai D, Zhang R, Lee YH, Hicks J, Spence SJ, Lee AT, Puura K, Lehtimäki T, Ledbetter D, Gregersen PK, Bregman J, Sutcliffe JS, Jobanputra V, Chung W, Warburton D, King MC, Skuse D, Geschwind DH, Gilliam TC, Ye K, Wigler M. Strong association of de novo copy number mutations with autism. *Science*, 2007 Apr 20;316(5823):445–9.

45. Morrow EM, Yoo SY, Flavell SW, Kim TK, Lin Y, Hill RS, Mukaddes NM, Balkhy S, Gascon G, Hashmi A, Al-Saad S, Ware J, Joseph RM, Greenblatt R, Gleason D, Ertelt JA, Apse KA, Bodell A, Partlow JN, Barry B, Yao H, Markianos K, Ferland RJ, Greenberg ME, Walsh CA. Identifying autism loci and genes by tracing recent shared ancestry. *Science*, 2008 Jul 11;321(5886):218–23.

46. Kolevzon A, Gross R, Reichenberg A. Prenatal and perinatal risk factors for autism: a review and integration of findings. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 2007 Apr;161(4):326–33.

47. Lawler CP, Croen LA, Grether JK, Van de Water J. Identifying environmental contributions to autism: provocative clues and false leads. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 2004;10(4):292–302.

48. Daniels JL, Forssen U, Hultman CM, Cnattingius S, Savitz DA, Feychting M, Sparen P. Parental psychiatric disorders associated with autism spectrum disorders in the offspring. *Pediatrics*, 2008 May;121(5):e1357–62.
49. Immunization Safety Review Committee. Immunization Safety Review. *Vaccines and Autism*. Washington, DC: The National Academies Press; 2004.
50. Interagency Autism Coordinating Committee. Question 3: what caused this to happen and can this be prevented? *The 2010 Interagency Autism Coordinating Committee Strategic Plan for Autism Spectrum Disorders Research – January, 19, 2010*. Washington, DC: Interagency Autism Coordinating Committee, U.S. Department of Health and Human Services, 2010.
51. Courchesne E, Carper R, Akshoomoff N. Evidence of brain overgrowth in the first year of life in autism. *JAMA*. 2003 Jul 16;290(3):337–44.
52. National Institute of Mental Health. Recovery act grant aims to teach kids with autism how to better express themselves. <http://www.nimh.nih.gov/science-news/2009/recovery-act-grant-aims-to-teach-kids-with-autism-how-to-better-express-themselves.shtml>. Accessed on March 23, 2010.
53. National Institute of Mental Health. Clinical tests begin on medication to correct Fragile X defect. <http://www.nimh.nih.gov/science-news/2009/clinical-tests-begin-on-medication-to-correct-fragile-x-defect.shtml>. Accessed on March 23, 2010.
54. National Institute of Mental Health. NIH awards more than 50 grants to boost search for causes, improve treatments for autism. <http://www.nimh.nih.gov/science-news/2009/nih-awards-more-than-50-grants-to-boost-search-for-causes-improve-treatments-for-autism.shtml>. Accessed on March 23, 2010.

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Salud.

Doctor Simón Kawa Karasik, director general de Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.— Presente.

Estimado doctor Kawa:

En respuesta al oficio número CCINSHAE-DGCINS-291-2014, que hace referencia al oficio UCVPS/706/2014 en donde se solicita la opinión al punto de acuerdo adoptado en la sesión de la Cámara de Diputados celebrada el 22 de abril del 2014, me permito adjuntarle de manera electrónica el documento que la contiene.

Quedo a sus órdenes.

México, DF, a 12 de mayo del 2014.— Doctora María Elena Medina Mora Icaza (rúbrica), directora general.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Salud.

Doctor Simon Kawa Karasik, director general de Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.— Presente.

En respuesta al oficio número CCINSHAE-DGCINS-291-2014, de fecha 19 de mayo del presente año, en el que solicita emitir opinión respecto al punto de acuerdo, adoptado en la sesión de la Cámara de Diputados, celebrada el 22 de abril de 2014; y después de revisar el documento me permito hacer llegar los comentarios realizados por la doctora Matilde Ruiz García, jefa del Servicio de Neurología de este instituto.

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

Atentamente

México, DF., a 29 de mayo de 2014.— Doctor Alejandro Serrano Sierra (rúbrica), director general.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Salud.

Doctor José Reynes Manzur, director médico.— Presente.

En relación al documento CCINSHAE-DGONS-291-2014, con fecha del 19 de mayo del presente, de la Comi-

sión de la Salud de la LXII Legislatura de la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión respecto a mejorar las condiciones de salud y datos del espectro autista a través de 3 aspectos: 1. Alteraciones en la integración social; 2. Alteraciones en la comunicación; y 3. Una serie de intereses, comportamientos y actividades de manera restringida y repetitiva. El marco teórico para sustentarla utiliza a las DSM4 y utiliza estudios epidemiológicos internacionales, estima prevalencia de autismo de 14.3 por 10 mil habitantes.

Sin embargo no establece las estrategias que se deben llevar a cabo para realizar dicha detección la cual debería realizarse en el primer nivel de atención como son los centros de salud y las clínicas de detección de salud mental (Cisame) por lo que no aplicaría en nuestra institución detectarlos.

Para el diagnóstico y tratamiento oportunos se requiere de equipo médico que incluye trabajadora social, psicóloga, psiquiatra, neurólogo y rehabilitador equipo que en este momento no está disponible en el instituto.

Sin otro particular por el momento me despido de usted,

Atentamente

México, DF, a 27 de mayo de 2014.— Doctora Matilde Ruiz García (rúbrica), jefa del Servicio de Neurología y Clínica de Epilepsia.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Salud.

Doctor Simón Kawa Karasik, director general de Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud.— Presente.

En respuesta al oficio número CCINSHAE-291-2014, recibido el 19 de mayo de 2014, relativo al punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud realizar campañas de detección de autismo, me permito poner a consideración a usted lo siguiente:

1. Antecedentes

La Cámara de Diputados aprobó que exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud del gobierno federal a adoptar las medidas pertinentes para implementar una campaña de detección del autismo en fase temprana en los centros de salud y hospitales del país, a efecto de iniciar su tratamiento de manera oportuna y obtener mejores resultados.

2. Comentarios

Los trastornos generalizados del desarrollo o trastornos del espectro autista (TEA) son un conjunto de trastornos caracterizados por alteración en el desarrollo de las habilidades sociales y de la comunicación y restricción en el repertorio de intereses y actividades. Los TEA se pueden presentar con una variedad de síntomas que incluyen: problemas con el uso y la comprensión del lenguaje, dificultad para relacionarse con las personas, objetos y eventos, juego inusual con juguetes y otros objetos, dificultad con los cambios de rutinas o ambientes familiares, y movimientos corporales y/o patrones de comportamiento repetitivos.

El diagnóstico de los TEA se realiza en un proceso de dos etapas. La primera etapa consiste en una evaluación rutinaria del desarrollo en general durante las consultas de control del niño sano, posteriormente los niños con factores de riesgo o que muestran alteraciones en el desarrollo son referidos para una evaluación diagnóstica.

Debido a que los primeros años de vida son sumamente importantes porque durante este periodo se presenta un rápido desarrollo, no solo a nivel cerebral, sino en todos los dominios, incluyendo: el de lenguaje, la comunicación, el motor fino y grueso, la cognición, el social y el emocional y las intervenciones terapéuticas llevadas a cabo durante este tiempo, tienen el potencial de alterar la estructura y función cerebral dejando consecuencias duraderas y cambiando la trayectoria del desarrollo en beneficio del individuo a corto y a largo plazo.

Es acertado el enfatizar la importancia de la detección oportuna de las alteraciones del neurodesarrollo, por lo que en 2010 se incluyeron las intervenciones prioritarias de salud mental en el Catálogo Universal de Servicios de Salud del Sistema de Protección Social en Salud, que incluye el diagnóstico y tratamiento de los trastornos generalizados del desarrollo.

3. Conclusiones

Para que el punto de acuerdo logre un efecto positivo en el desarrollo de campañas de detección temprana del autismo en los establecimientos de la red de servicios de salud del país, es indispensable que dichas acciones deben ser moduladas en función del crecimiento de la oferta de este tipo de servicios; que previamente se realice un programa de capacitación a médicos, psicólogos y enfermeras de atención primaria, para tener el conocimiento básico de las ca-

racterísticas clínicas de la enfermedad; y posteriormente, se apliquen instrumentos de tamizaje para la detección y el tratamiento oportuno en centros especializados y hospitales generales. Así como establecer mecanismos de participación con organizaciones de la sociedad civil vinculadas al autismo.

Aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

México, DF, a 20 de mayo de 2014.— Doctor Eduardo Madrigal de León (rúbrica), titular.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Salud.

Doctor Ernesto H. Monroy Yurrieta, titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social.— Presente.

Por instrucciones del doctor Pablo Kuri Morales, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, me permito informarle que derivado de la lectura del punto de acuerdo con número de oficio UCVPS/705/2014, que a continuación se transcribe:

Único. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud del gobierno federal, a adoptar las medidas pertinentes para implementar una campaña de detección del autismo en fase temprana en los centros de salud y hospitales del país, a efecto de iniciar su tratamiento de manera oportuna y obtener mejores resultados.

El tema no es competencia de esta subsecretaría con fundamento en el artículo 10 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente

México, DF, a 11 de marzo de 2015.— Doctora Georgina Rodríguez Elizondo (rúbrica), asesora de la Coordinación de Asesores de la SPPS.»

Se remite a la Comisión de Salud, para su conocimiento.

De la Secretaría de Gobernación, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, para ampliar la prórroga dispuesta en la Cuarta Resolución de modificaciones a la resolución Miscelánea Fiscal para 2014 y en el artículo 22, fracción V de la Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2015

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Gobernación.

Integrantes de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.— Presentes.

En respuesta del oficio número DGPL 62-II-8-5087, signado por el diputado Tomás Torres Mercado, vicepresidente de la Mesa Directiva de ese órgano legislativo, me permito remitir para los fines procedentes copia del similar número 100.-III.-015/2015, suscrito por el licenciado Flavio Varela Pineda, titular de la Unidad de Apoyo Técnico de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como el anexo que en él se menciona, mediante los cuales responde el punto de acuerdo relativo a ampliar la prórroga dispuesta en la cuarta resolución de modificaciones de la resolución miscelánea fiscal para 2014, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 23 de septiembre de 2014, y en el artículo 22, fracción V, de la Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2015, a fin de presentar las declaraciones bimestrales sobre el impuesto sobre la renta de los contribuyentes del régimen de incorporación fiscal.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para reiterarles la seguridad de mi consideración distinguida.

Atentamente

México, DF, a 20 de marzo de 2015.— Maestro Valentín Martínez Garza (rúbrica), encargado del despacho de la Unidad de Enlace Legislativo.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Maestro Valentín Martínez Garza, encargado del despacho de la Unidad de Enlace Legislativo de la Segob.— Presente.

Con relación al oficio número SELAP/UEL/311/419/15, remito a usted para conocimiento el oficio número

700-2015-0102, signado por el licenciado Guillermo Valls Esponda, administrador general de Servicios al Contribuyente del Servicio de Administración Tributaria, el cual da respuesta al punto de acuerdo aprobado por el pleno de la Cámara de Diputados mediante el cual exhorta “a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y al Servicio de Administración Tributaria a ampliar la prórroga dispuesta en la cuarta resolución de modificaciones de la resolución miscelánea fiscal para 2014, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 23 de septiembre de 2014, y en el artículo 22, fracción V, de la Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2015 a fin de presentar las declaraciones bimestrales sobre el impuesto sobre la renta de los contribuyentes del régimen de incorporación fiscal”.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente

México, Distrito Federal, a 17 de marzo de 2015.— Licenciado Flavio Varela Pineda (rúbrica), titular de la Unidad de Apoyo Técnico.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Licenciado Flavio Varela Pineda, jefe de la Unidad de Enlace con el Congreso de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.— Presente.

Se hace referencia al oficio número DGPL 62-II-8-5088, de 24 de febrero de 2015, emitido por el diputado Tomás Torres Mercado, vicepresidente de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, a través del cual comunica al jefe del Servicio de Administración Tributaria que en sesión celebrada el 24 de febrero de 2015 la Cámara mencionada aprobó el acuerdo que a continuación se transcribe:

Único. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y al Servicio de Administración Tributaria a ampliar la prórroga dispuesta en la cuarta resolución de modificaciones de la resolución miscelánea fiscal para 2014, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 23 de septiembre de 2014, y en el artículo 22, fracción V, de la Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2015 a fin de presentar las declaraciones bimestrales sobre el impuesto sobre la renta de los contribuyentes del régimen de incorporación fiscal.

Por lo anterior, la Administración General de Servicios al Contribuyente del Servicio de Administración Tributaria, con fundamento en los artículos 1, 2, 7, fracciones VII y XVI, y 8, fracción III, de la Ley del Servicio de Administración Tributaria; 2, primer párrafo, Apartado B, fracción II y tercer párrafo, 9, fracción XV, penúltimo párrafo, y 14 del Reglamento Interior del Servicio de Administración Tributaria; y 33, último párrafo, del Código Fiscal de la Federación en atención del punto único que expide la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, nos permitimos exponer lo siguiente:

No se considera necesario ampliar el beneficio establecido en la cuarta resolución de modificaciones de la resolución miscelánea fiscal para 2014, publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 23 de septiembre de 2014, y en el artículo 22, fracción V, de la Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2015, pues actualmente los contribuyentes del régimen de incorporación fiscal (RIF) pueden presentar las declaraciones bimestrales del ejercicio de 2014 de forma espontánea sin tener como consecuencia la salida del régimen fiscal, hasta en tanto la autoridad fiscal no requiera formalmente el cumplimiento de dichas obligaciones fiscales y los contribuyentes no atiendan dichos requerimientos asociados a dos declaraciones consecutivas, caso en el cual se considerará que los contribuyentes incumplan la presentación de las declaraciones bimestrales del ejercicio de 2014 y, consecuentemente, estarían en el supuesto de salida del régimen previsto en el artículo 112, fracción VIII, segundo párrafo, de la Ley de Impuesto sobre la Renta.

En la primera resolución de modificaciones de la resolución miscelánea fiscal para 2015, publicada en el DOF el 3 de marzo de 2015, se precisó en el artículo segundo transitorio como facilidad para los contribuyentes del RIF a fin de promover el cumplimiento voluntario y espontáneo lo siguiente:

Segundo. Para los efectos del artículo 112, fracción VIII, segundo párrafo, de la Ley de ISR, se considera que los contribuyentes incumplan la presentación de las declaraciones bimestrales del ejercicio de 2014 cuando no atiendan los requerimientos efectuados por la autoridad fiscal para la presentación de dos declaraciones bimestrales omitidas de forma consecutiva, en términos del artículo 41, fracción I, del CFE (énfasis añadido).

En ese sentido, y como se observa en la citada regla de carácter general transcrita, sólo los contribuyentes del RIF

que no atiendan el requerimiento de la autoridad fiscal para presentar dos declaraciones bimestrales omitidas en forma consecutiva se colocarán en el supuesto de salida del RIF que prevé el artículo 112, fracción VIII, segundo párrafo, de la LISR, el cual permite (sin necesidad de que haya una facilidad o una prórroga adicional) que los contribuyentes puedan de forma voluntaria y espontánea regularizar el cumplimiento de sus declaraciones bimestrales correspondientes a 2014.

Por lo anterior se reitera que actualmente, conforme a las facilidades previstas y que están siendo aplicadas por los contribuyentes, se considera que no sería necesaria la ampliación de la facilidad para presentar las declaraciones bimestrales del impuesto sobre la renta de los contribuyentes del RIF establecida en la cuarta resolución de modificaciones de la resolución miscelánea fiscal para 2014, publicada en el DOF el 23 de septiembre de 2014, y en el artículo 22, fracción V, de la Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2015, pues hasta en tanto la autoridad fiscal no requiera las declaraciones omitidas y los contribuyentes incumplan en la atención de los mencionados requerimientos, éstos podrán presentar de forma espontánea las declaraciones bimestrales correspondientes al ejercicio de 2014 y seguir tributando en dicho régimen.

Aunado a lo anterior se precisa que el 11 de marzo del año en curso se publicó en el DOF el decreto por el que ampliaron los beneficios fiscales a los contribuyentes del RIF.

En términos generales, el decreto en mención amplía los descuentos fiscales para los participantes en el RIF. Esta medida fortalecerá los resultados del RIF que, en su primer año, permitió el registro de 899 mil participantes, un aumento de 21.4 por ciento respecto al padrón de pequeños contribuyentes del año anterior.

Los descuentos en pagos de ISR, impuesto al valor agregado (IVA) e impuestos especiales sobre producción y servicios (IEPS) serán de 100 por ciento a lo largo de 2015, en lugar del de 90 por ciento considerado originalmente para quienes participan desde el año pasado en dicho régimen.

Asimismo, el descuento de 50 por ciento en las cuotas de seguridad social que obtienen los dueños de los negocios participantes y sus trabajadores, previsto para 2015, se extenderá por todo 2016.

En congruencia con lo anterior, el SAT ya hizo los ajustes en su portal en el aplicativo Mis Cuentas para que los con-

tribuyentes del RIF tengan la posibilidad de presentar la declaración del primer bimestre de 2015 que ya incluye el beneficio de los descuentos en el ISR, IVA y IEPS durante este año, para apoyarlos en su economía.

En la aplicación Mis Cuentas ya pueden realizar sus declaraciones bimestrales si tuvieron ventas al público en general, o bien, facturas y ventas al público en general. La primera declaración por presentar es la correspondiente al bimestre enero-febrero de 2015, que deben declarar a más tardar en marzo.

Además, pueden realizar prácticas del cálculo de su declaración, a través del simulador disponible, lo que les permite practicar con los cálculos necesarios para presentar sus declaraciones bimestrales, sin necesidad de enviar la declaración.

A través de todas estas medidas se busca que los negocios más pequeños del país se familiaricen con el cumplimiento de sus obligaciones fiscales y fomentar la formalidad y el crecimiento empresariales, fundamentales para incrementar la productividad.

Por lo anterior se solicita a la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión

Único. Tener por presentado en tiempo y forma el presente informe.

Atentamente

México, DF, a 11 de marzo de 2015.— Guillermo Valls Esponda (rúbrica), administrador general de Servicios al Contribuyente.»

Se turna a la Comisión de Hacienda y Crédito Público, para su conocimiento.

De la Secretaría de Gobernación, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, relativo a capacitar sistemáticamente en materia de derechos humanos, al ejército, fuerza aérea y funcionarios públicos de su Secretaría y Comisión, respectivamente, en especial a los que llevan a cabo operaciones contra el crimen organizado

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Gobernación.

Integrantes de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.— Presentes.

En respuesta al oficio número D.G.P.L. 62-II-1-5581, signado por el diputado Tomás Torres Mercado, vicepresidente de la Mesa Directiva de ese órgano legislativo, me permito remitir para los fines procedentes, copia del similar número SEGOB/CNS/ 062 /2015, suscrito por el licenciado Monte Alejandro Rubido, comisionado nacional de Seguridad, mediante el cual responde el punto de acuerdo relativo a capacitar sistemáticamente en materia de derechos humanos de las mujeres al Ejército, Fuerza Aérea y funcionarios públicos de su secretaría y comisión, respectivamente, en especial a los que llevan a cabo operaciones contra el crimen organizado.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para reiterarles la seguridad de mi consideración distinguida.

México, DF, a 12 de marzo de 2015.— Licenciado Felipe Solís Acero (rúbrica), subsecretario de Enlace Legislativo y Acuerdos Políticos.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Gobernación.

Licenciado Felipe Solís Acero, subsecretario de Enlace Legislativo y Acuerdos Políticos de la Secretaría de Gobernación.— Presente.

Estimado señor subsecretario:

En relación al oficio número DGPL 62-II-1-2542, del diputado Tomás Torres Mercado, vicepresidente de la Mesa Directiva de la LXII Legislatura de la Cámara de Diputados referente al punto de acuerdo celebrado en sesión de fecha 17 de febrero del año en curso, que a la letra dice:

Único. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a los titulares de la Secretaría de la Defensa Nacional y de

la Comisión Nacional de Seguridad Pública relativo a capacitar sistemáticamente en materia de derechos humanos de las mujeres al Ejército, Fuerza Aérea y funcionarios públicos de su secretaría y comisión, respectivamente, en especial a los que llevan a cabo operaciones contra el crimen organizado.

Hago de su conocimiento que en estricto apego a la normatividad nacional e internacional vigente, esta Institución capacita y sensibiliza a sus integrantes respecto al trato digno y legítimo que deben proporcionar en el ejercicio de sus funciones a todas las personas, así como las de garantizar, promocionar y respetar los derechos de las mujeres al interior y exterior de la Institución con la finalidad de prevenir y eliminar cualquier forma de discriminación por motivos de género, garantizando que todas las autoridades asuman el pleno respeto a los derechos humanos y el pleno goce de los mismos, en cumplimiento al Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

Por tal motivo, de conformidad con el Programa Rector de Profesionalización que establece el eje transversal de Derechos Humanos, la Policía Federal, actualmente imparte cursos en esta materia en las etapas de formación inicial, actualización, especialización y alta dirección.

Me permito informarle que desde el año 2013 a la fecha se han capacitado un total de 45,093 integrantes de la Policía Federal en esta materia, 33,765 en modalidad en línea y 11,328 en modalidad presencial. Es importante aclarar que esta cifra, se debe a que los integrantes de la Policía Federal han cursado dos o más de las capacitaciones que a continuación se relacionan.

Las acciones de capacitación que se han llevado a cabo en dicho periodo, son las siguientes:

- Curso de derechos humanos aplicable a la función policial.
- Derechos humanos y equidad de género.
- Combate y prevención de tortura.
- Derechos humanos de las personas en lugares de detención.
- Talleres de prevención sobre acoso y hostigamiento sexual.

- Implementación y difusión del protocolo de trata de personas.
- Campaña de difusión al interior de la institución para erradicar la violencia contra las mujeres.
- Reuniones de vinculación con organismos no gubernamentales, sobre temas de género.
- Espacios de discusión con la academia y organizaciones de la sociedad civil, para contribuir al ejercicio de los derechos de las mujeres.
- Establecimiento de redes de unidades de atención integral para la atención de los derechos humanos, incluyendo los de las y los policías.
- Mecanismos de inserción de mujeres a funciones operativas con igualdad de condiciones, percepciones y prestaciones.
- Acciones para la erradicación del acoso y hostigamiento sexual al interior de la institución.

México, DF, a 18 de marzo de 2015.— Licenciado Monte Alejandro Rubido (rúbrica), comisionado nacional de Seguridad.»

Se remite a la Comisión de Igualdad de Género, para su conocimiento.

De la Secretaría de Gobernación, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, relativo a emitir lineamientos específicos para la prevención, detección temprana, curación y tratamiento paliativo del cáncer, especialmente del cáncer de próstata

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Gobernación.

Integrantes de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.— Presentes.

En respuesta al oficio D.G.P.L. 62-II-7-2058 signado por el diputado Tomás Torres Mercado, vicepresidente de la Me-

sa Directiva de ese órgano legislativo, me permito remitir para los fines procedentes, copia del similar número UCVPS/663/2015 suscrito por el doctor Ernesto H. Monroy Yurrieta, titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social de la Secretaría de Salud, así como de sus anexos, mediante los cuales responde el punto de acuerdo relativo a emitir lineamientos específicos a nivel nacional para la prevención, detección temprana y tratamiento paliativo del cáncer de próstata, así como promover un programa de difusión a nivel nacional para sensibilizar a la población masculina a realizarse pruebas de detección temprana de cáncer de próstata.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para reiterarles la seguridad de mi consideración distinguida.

México, DF, a 20 de marzo de 2015.— Maestro Valentín Martínez Garza (rúbrica), encargado del despacho de la Unidad de Enlace Legislativo.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Salud.

Oficina del Titular de la Unidad de Enlace Legislativo de la Secretaría de Gobernación.— Presente.

Me refiero al oficio SELAP/UCL/311/385/15, de fecha 18 de febrero de 2015, suscrito por el maestro Valentín Martínez Garza, encargado del despacho de la Unidad de Enlace Legislativo de la Secretaría de Gobernación, mediante el cual informó que en la sesión ordinaria de la Cámara de Diputados, celebrada el 17 de febrero de 2015, se aprobó el punto de acuerdo que a continuación se transcribe:

“Primero. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente al gobierno federal, para que a través de la Secretaría de Salud, se emitan lineamientos específicos a nivel nacional para la prevención, detección temprana y tratamiento paliativo del cáncer de próstata.

Segundo. Se exhorta respetuosamente al gobierno federal para que a través de la Secretaría de Salud se promueva un programa de difusión a nivel nacional para sensibilizar a la población masculina a realizarse pruebas de detección temprana de cáncer de próstata.”

Al respecto, me permito acompañar oficio CCINSHAE-DGCINS-209-2015 y anexo, suscrito por el doctor Simón Kawa Karasik, director general de Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud y oficio SPPS-CAS-0863-2015

y anexo, suscrito por la doctora Georgina Rodríguez Elizondo. Asesoras de la Coordinación de Asesores de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

Con base en lo anterior he de agradecer su amable intervención a efecto de remitir esta información al órgano legislativo para su desahogo.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

México, DF, a 18 de marzo de 2015.— Doctor Ernesto Héctor Monroy Yurrieta (rúbrica), titular de la Unidad.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Salud.

Doctor Ernesto Héctor Monroy Yurrieta, titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social.— Presente.

Por instrucciones del doctor Pablo Kuri Morales, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, me permito enviarle en documento anexo, los comentarios al punto de acuerdo con número de oficio UCVPS/182/2015, que refiere:

Primero. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente al gobierno federal, para que a través de la Secretaría de Salud, se emitan lineamientos específicos a nivel nacional para la prevención, detección temprana y tratamiento paliativo del cáncer de próstata.

Segundo. Se exhorta respetuosamente al gobierno federal para que a través de la Secretaría de Salud se promueva un programa de difusión a nivel nacional para sensibilizar a la población masculina a realizarse pruebas de detección temprana de cáncer de próstata.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente

México, DF, a 17 de marzo de 2015.— Doctora Georgina Rodríguez Elizondo (rúbrica), asesora de la Coordinación de Asesores de la SPPS, firma en ausencia del coordinador de asesores de la SPPS con fundamento en el artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Salud.

Doctor Miguel Ángel Lutzow Steiner, coordinador de Asesores de la subsecretaría de Prevención y Programación de la Salud.— Presente.

En respuesta a su oficio SSP-CAS-0674-2015 del 2 de marzo del presente año en el que se solicita se remitan comentarios sobre los puntos de acuerdo en los que se exhorta a la Secretaría de Salud a que se emitan lineamientos específicos a nivel nacional para la prevención, detección temprana y tratamiento paliativo del cáncer de próstata así como a que se promueva un programa de difusión a nivel nacional para sensibilizar a la población masculina a realizarse pruebas de detección temprana de cáncer de próstata, presentado por el diputado Tomás Torres Mercado, vicepresidente de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

México, DF, a 11 de marzo de 2015.— Doctor Jesús Felipe González Roldán (rúbrica), director general.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Salud.

Opinión punto de acuerdo

“Puntos de acuerdo aprobados por la Cámara de Senadores

Con relación a los puntos de acuerdo aprobados el 18 de febrero de 2015 en sesión ordinaria de la Cámara de Diputados que a continuación se transcriben:

Primero. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente al gobierno federal, para que a través de Secretaría de Salud, se emitan lineamientos específicos a nivel nacional para la prevención, detección temprana y tratamiento paliativo del cáncer de próstata.

Segundo. Se exhorta respetuosamente gobierno federal, para que a través de la Secretaría de Salud, se promueva un programa de difusión a nivel nacional para sensibilizar a la población masculina a realizarse pruebas de detección temprana de cáncer de próstata.

En relación a ese particular me permito informar a usted lo siguiente:

Dentro de la Secretaría de Salud, a través del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (Cenaprece), se está realizando el anteproyecto de la Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-048-SSA2-2015 para la detección, diagnóstico, tratamiento y vigilancia epidemiológica del crecimiento protático benigno (hiperplasia de la próstata), donde se emiten los lineamientos específicos para estas patologías, paralelamente se está realizando una novela gráfica, a fin de lograr la sensibilización a la población masculina a realizarse pruebas de detección temprana, así como una guía clínica para la detección, diagnóstico, tratamiento y vigilancia epidemiológica del crecimiento prostático benigno y cáncer de la próstata para el médico del primer nivel de atención.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Salud.

Doctor Ernesto Héctor Monroy Yurrieta, titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social.— Presente.

Por instrucciones del titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. Doctor Guillermo M. Ruiz Palacios y Santos, hago referencia a su oficio número UCVPS/181/2015, mediante el cual nos informó que en la sesión ordinaria de la Cámara de Diputados, celebrada el 17 de febrero de 2015, se aprobó el siguiente punto de acuerdo:

“**Primero.** La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente al gobierno federal, para que a través de la Secretaría de Salud, se emitan lineamientos específicos a nivel nacional para la prevención, detección temprana y tratamiento paliativo de cáncer de próstata.

Segundo. Se exhorta respetuosamente al gobierno federal, para que a través de la Secretaría de Salud, se promueva un programa de difusión a nivel nacional para sensibilizar a la población masculina a realizarse pruebas de detección temprana de cáncer de próstata.”

Al respecto, anexo al presente encontrará copia simple del oficio número DM/134/2015, suscrito por el doctor Ángel Herrera Gómez, director general adjunto médico del Instituto Nacional de Cancerología.

Lo anterior, con el propósito de coadyuvar a fijar una postura institucional.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente

México, DF, a 13 de marzo de 2015.— Doctor Simón Kawa Kaeasik (rúbrica), director general de Coordinación de Institutos Nacionales de Salud.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Salud.

Licenciada Mónica Zendejas Ángeles, directora de Coordinación.

En respuesta a su oficio CCINSHAE-DGCINS-DC-178-2015, informo a usted sobre los lineamientos a nivel nacional “para la prevención temprana y tratamiento paliativo del cáncer de próstata” me permito mencionarle que estamos de acuerdo, ya que es una de las enfermedades con más frecuencia en el hombre, como se menciona en el manuscrito.

Solamente me permitiría ampliar la posible cobertura, para que se tomaran actividades específicas en la prevención, detección, diagnóstico temprano y tratamiento de la enfermedad en etapa localizada, localmente avanzada, metastásica, castración resistente y paliativa de los pacientes con cáncer de próstata.

Reciba un cordial saludo.

Atentamente

México, DF, a 6 de marzo de 2015.— Doctor Ángel Herrera Gómez (rúbrica), director general Adjunto Médico.»

Se turna a la Comisión de Salud, para su conocimiento.

De la Secretaría de Gobernación, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, por el que se exhorta al titular de Capufe, a fin de intensificar las acciones en la reparación de la autopista Tijuana-Ensenada

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Gobernación.

Integrantes de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.— Presentes.

En respuesta al oficio número DGPL 62-II-2-1951 signado por el diputado Tomás Torres Mercado, vicepresidente de la Mesa Directiva de ese órgano legislativo, me permito remitir para los fines procedentes, copia del similar número DGV/MVG/1.3.-98/2015 suscrito por el maestro Mario de la Vega Grajales, director general de Vinculación de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, así como el anexo que en él se menciona, mediante los cuales responde el punto de acuerdo relativo a intensificar las acciones en la reparación de la autopista escénica Tijuana-Ensenada, y a la mayor brevedad posible se restablezca de forma segura por esta ruta la comunicación vía terrestre entre ambas ciudades de Baja California.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para reiterarles la seguridad de mi consideración distinguida.

México, DF, a 23 de marzo de 2015.— Maestro Valentín Martínez Garza (rúbrica), encargado del despacho de la Unidad de Enlace Legislativo.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

Maestro Valentín Martínez Garza, encargado del despacho de la Unidad de Enlace Legislativo de la Secretaría de Gobernación.

Me refiero al punto de acuerdo aprobado por el pleno de la Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión en sesión del 17 de febrero de 2015, en la que se exhorta al licenciado Benito Neme Sastré, director general de Caminos, Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos, Capufe, a intensificar las acciones de reparación de la autopista Tijuana-Ensenada en Baja California.

Al respecto, me permito remitir el oficio 09/JOU/DJ/0241/2015 por el cual el licenciado Jorge Martín Jiménez

Zárate, director jurídico de Capufe, ha informado que los trabajos de reparación en la autopista de mérito fueron concluidos el pasado diciembre de 2011, por lo que actualmente dicho tramo se encuentra en operación y sin representar riesgo alguno para los usuarios.

Hago propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

México, DF, a 19 de marzo de 2015.— Maestro Mario de la Vega Grajales (rúbrica), director general de Vinculación.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

Maestro Mario de la Vega Grajales, director general de Vinculación de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

Me refiero a su oficio DGPL 62-II-21952. de fecha 17 de febrero del año en curso, mediante el cual comunica al licenciado Benito Neme Sastré, director general de Caminos, Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos, Capufe, el acuerdo aprobado en esa misma fecha, en el cual la Cámara de Diputados del honorable Congreso de la Unión, respetuosamente le hace un llamado a que se intensifiquen las acciones en la reparación de la autopista Tijuana-Ensenada y a la mayor brevedad posible se restablezca de forma segura por esa ruta la comunicación vía terrestre entre ambas ciudades de Baja California.

Sobre el particular me permito informarle que dicha solicitud fue turnada para su atención al ingeniero Mauricio Sánchez Woodwoorth Álvarez Morphy, director de Infraestructura Carretera, quien se sirvió dar respuesta informando que Caminos, Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos, Capufe, tomando en cuenta las necesidades de la región impuso acciones para tener la posibilidad de concluir los trabajos para la conformación del terraplén al 15 de septiembre de 2014, sin embargo de acuerdo “al proyectista” era necesario realizar otras acciones que contempla el proyecto para obtener un mayor factor de seguridad mínimo necesario, sin que pudiera existir algún riesgo posterior, por lo que cuidando los intereses de la obra y salvaguardando la seguridad de los usuarios, se decidió abrir la autopista hasta poder tener certeza de que no pudiera existir algún tipo de contrariedad y operar de manera segura.

Atendiendo las afectaciones a los usuarios, se reprogramó de manera responsable la reapertura el martes 16 de diciembre de 2014, laborando 24 horas para lograr tener un factor de seguridad por encima de las mínimas estrictamente necesarias y permitir la apertura, cumpliendo así el compromiso anteriormente mencionado por Capufe y garantizando el restablecimiento de la autopista sin existir riesgo para los usuarios.

Sin otro particular, reitero a usted las seguridades de mi consideración distinguida.

Atentamente

Cuernavaca, Morelos, a 10 de marzo de 2015.— Licenciado Jorge Martín Jiménez Zárate (rúbrica), director Jurídico.»

Se remite a la Comisión de Transportes, para su conocimiento.

Del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del estado de Nuevo León, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, para que coordinen, operen y actualicen los Registros Nacional y Estatales de los Centros de Atención, como lo mandata la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil

«Escudo.— Nuevo León Unido.— Gobierno para Todos.

Diputado Tomás Torres Mercado, vicepresidente de la Mesa Directiva de la Honorable Cámara de Diputados de la LXII Legislatura del Congreso de la Unión.— Presente.

Por medio del presente se da respuesta al oficio número D.G.P.L. 62-II-1-2204, mediante el cual se remite un atento exhorto a los titulares de los Poderes Ejecutivos federal, estatales y del Distrito Federal para que coordinen, operen y actualicen los Registros Nacional y Estatales de los Centros de Atención como lo mandata la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.

Nos permitimos informarle que el Comité de Seguimiento y Vigilancia de la aplicación de la Ley de Protección de los

Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Nuevo León –en lo sucesivo se le denominará Comité– tiene como objetivo garantizar el ejercicio pleno de sus derechos fundamentales contenidos en la Convención sobre los Derechos del Niño, así como desarrollar un marco interinstitucional para promover las políticas públicas para la protección de la infancia y de la adolescencia.

En razón de lo anterior, y derivado de la creación de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil, el Comité colocó dentro de su agenda de trabajo 2014, analizar la situación de la prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil en nuestra entidad.

Por lo que el Comité por conducto del Subcomité de Educación, el pasado 14 de julio del año en curso, instaló una mesa de trabajo para dicho propósito, la cual estuvo integrada por representantes de diversas dependencias y entidades de la administración pública estatal del gobierno de Nuevo León, tales como la Secretaría de Educación, la Secretaría de Salud, la Dirección de Protección Civil y el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia.

De los trabajos realizados al interior de dicha mesa de trabajo, se concluyó en la necesidad de contar con un marco jurídico que regule y vigile que la prestación de servicios para la atención cuidado y desarrollo integral de la infancia y adolescencia, sean de calidad y acordes a las disposiciones legales aplicables y a la Convención sobre los Derechos del Niño.

Por lo que los integrantes de la mesa elaboraron el proyecto de Ley de para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral de la Infancia y Adolescencia del Estado de Nuevo León, la cual tiene por objeto sentar las bases, condiciones y procedimientos mínimos para la creación, administración y funcionamiento de los Centros de Atención en nuestra entidad.

Dicho proyecto ley contempla la creación de un registro estatal de Centros de Atención, lo cual contribuirá a tener un listado detallado de los prestadores de servicio para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil, generando con esto una relación sucinta que permitirá identificar a los prestadores de servicios en este ramo. Lo anterior en cumplimiento a las disposiciones previstas en la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil.

Por último, es importante señalar que el proyecto de ley se encuentra en estudio y análisis por las instancias competentes en nuestra entidad.

Sin otro particular de momento, aprovecho la oportunidad para enviarle un cordial saludo, reafirmando nuestro compromiso de seguir emprendiendo acciones a favor de la infancia y adolescencia en Nuevo León, quedo a sus órdenes.

Atentamente

Monterrey, Nuevo León, a 5 de diciembre de 2014.— Alejandro A. Morton Martínez (rúbrica), director de Atención Integral al Menor y la Familia Secretario Técnico del Comité de Seguimiento y Vigilancia de la Aplicación de la Ley de Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Nuevo León.»

Se remite a la Comisión de Derechos de la Niñez, para su conocimiento.

Del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del estado de Nuevo León, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, a fin de armonizar su legislación civil en materia de adopción plena

«Escudo.— Nuevo León.— Gobierno del Estado.

Diputado Tomás Torres Mercado, vicepresidente de la Mesa Directiva de la Honorable Cámara de Diputados de la LXII Legislatura del Congreso de la Unión.— Presente.

Por medio del presente se da contestación al oficio número D.G.P.L.62-II-2-1768, mediante el cual envían un atento exhorto a los gobiernos y Congresos locales a armonizar su legislación civil en materia de adopción plena.

Por este conducto hago de su conocimiento que el Poder Legislativo de Nuevo León, mediante el decreto número 193 publicado en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León, en fecha 15 de abril de 2011, fue derogada la figura de “adopción semiplena” a fin de instituir la denominada “adopción plena”.

Sin más por el momento, reiteramos nuestro compromiso de seguir trabajando en favor del bienestar y desarrollo de las niñas, niños y adolescentes, quedó a sus órdenes.

Atentamente

Monterrey, Nuevo León, a 6 de marzo de 2015.— Alejandro A. Morton Martínez (rúbrica), director de Atención Integral al Menor y la Familia del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León.»

Se turna a la Comisión de Derechos de la Niñez, para su conocimiento.

Del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del estado de Nuevo León, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, relativo a la protección integral de la vida y el sano desarrollo de niñas, niños y adolescentes

«Escudo.— Nuevo León.— Gobierno del Estado.

Diputado Tomás Torres Mercado, vicepresidente de la Mesa Directiva de la Honorable Cámara de Diputados de la LXII Legislatura del Congreso de la Unión.— Presente.

Por medio del presente, se da respuesta al oficio número DGPL 62-II-5-5431, mediante el cual se remite un atento exhorto a los gobernadores de los 31 entidades federativas y al jefe de Gobierno de la Ciudad de México, a que en el ámbito de sus facultades, elaboren de manera inmediata un registro actualizado y puntual sobre la cantidad de menores que ha sido asesinados, así como para instruir a la secretarías competentes a establecer políticas encaminadas a la disminución de la tasa de mortalidad infantil y juvenil en casa una de sus entidades, para garantizar la salvaguarda de la vida y el buen desarrollo de dichos sectores poblacionales.

Convencidos que el rol de la familia desempeña un papel esencial para garantizar la convivencia y la cohesión social, pues es al interior de ésta, donde se aprenden las normas, las formas de comportamiento y de relaciones, donde se construye la personalidad, donde se adquieren y desarrollan las actitudes, creencias y valores que determinan el modo en que los miembros de ésta se enfrentarán a la vida.

En razón de lo anterior, y al ser Sistema DIF Nuevo León, el organismo rector facultado para promover el desarrollo integral de la familia, ha implementado a través de sus distintas unidades administrativas diversos programas, estrategias y acciones, orientadas a la prevención, protección y garantía de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, los cuales se describen a continuación:

- **Unidades de servicios familiares.** Las unidades de servicios familiares, son espacios en donde se brinda a las familias diversos servicios que promueven el desarrollo de habilidades para una parentalidad positiva, además de gestoría y apoyos sociales.

Los servicios de estas unidades, se encuentran dirigidos a las familias:

- Con menores en situaciones de ausentismo, abandono y fracaso escolar.
- Que se encuentren en una situación de riesgo en su entorno social o crisis en su ciclo vital.
- Monoparentales en circunstancias de dificultad socioeconómica y con estresores sociales que dificultan la parentalidad.
- Con integrantes menores de edad con problemas de conducta, con riesgo de consumo de alcohol, drogas y embarazo en edad temprana; o Con interacciones violentas que afectan el ejercicio de la parentalidad efectiva.
- Madres y padres con dificultad de conciliar la vida familiar y laboral.

- **Espacios de servicios integrales a la infancia “Espacios Sí”,** son una estrategia preventiva frente a los riesgos psicosociales, en los cuales se brinda atención integral a niñas y niños de 6 a 12 años que no cuentan con la supervisión de un adulto después de la jornada escolar. Brindándoles un espacio seguro de

- **Espacios 12-17,** son espacios que tiene como objetivo acompañar a las y los adolescente de 12 a 17 años de edad para consolidar su preparación académica, para promover la expresión saludable de sus emociones así como para la construcción de su proyecto de vida, a través de un modelo basado en cuatro áreas: plan de vida y

carrera, vida saludable, desarrollo humano y arte y cultura.

• **Atención y prevención del trabajo infantil.** Este programa tiene como objetivo brindar atención integral a niñas, niños y adolescentes que trabajan en la calle y espacios públicos, en actividades propias de la economía informal, propiciando mejores condiciones de desarrollo individual, familiar y social. El programa opera a través de las siguientes estrategias:

Brigada Amistad: abordaje permanente de niñas niños adolescentes en la vía pública y/o espacios públicos, la cual consiste en realizar recorridos por las principales avenidas, cruceros y espacios públicos del Área Metropolitana de Monterrey, con la finalidad de detectar la presencia de niñas, niños o adolescentes trabajadores en la vía pública, una vez detectados, se lleva a cabo un acercamiento con los niñas, niños o adolescentes a fin de darles a conocer los servicios que ofrece el Sistema DIF Nuevo León a través de este programa; además de indagar los motivos por los cuales sale a trabajar a la calle y conocer la situación familiar.

Brigadas de abordaje a niñas niños en situación de calle en alto riesgo. Tienen como finalidad la detección y atención de niñas y niños de 0 a 12 años cuya integridad física se encuentre en alto riesgo al realizar actividades laborales o bien como acompañantes de adultos en lugares peligrosos en la vía pública. Las niñas y niños son valorados en el área de Evaluación del Centro de Atención de Niñas, Niños y Adolescentes “Capullos”, la cual está conformada por las áreas: médica, social, psicológica y legal; y a través de un equipo interdisciplinario se valora la situación de vulnerabilidad y afectación a los derechos básicos de las niñas y niños, lo anterior con la finalidad de descartar cualquier tipo de maltrato y/o explotación económica o sexual. En caso de ser detectado algún tipo de maltrato en las niñas, niños o adolescentes éstos son ingresados en el Centro de Atención de Niñas, Niños y Adolescentes “Capullos”, a fin de realizar un trabajo de intervención familiar.

Casas Club. Son espacios donde se llevan a cabo actividades educativas, formativas y de capacitación con el objetivo de desalentar la salida de los niños y niñas a realizar labores en la vía pública y de este

modo contribuir a disminuir los riesgos de exposición a explotación económica y/o sexual a través del fortalecimiento de la educación y la familia como dos factores de protección.

Estrategia de atención a niñas niños adolescentes migrantes repatriados no acompañados. Consiste en brindar atención integral a niñas, niños y adolescentes migrantes no acompañados que tienen su residencia en distintas ciudades del país y que son localizados en el estado de Nuevo León sin la compañía de familiares. Asimismo se atiende a niñas, niños y adolescentes migrantes extranjeros presentados por el Instituto Nacional de Migración ante la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia a fin de que habilite el Centro de Atención de Niñas, Niños y Adolescentes “Capullos”, como estación migratoria mientras el Instituto realiza las acciones pertinentes para su repatriación a su lugar de origen. En tanto el Instituto atiende la situación de migración de aquellos, en el Centro de Atención Familia a fin de que habilite el Centro de Atención de Niñas, Niños y Adolescentes “Capullos”, como estación migratoria mientras el Instituto realiza las acciones pertinentes para su repatriación a su lugar de origen. En tanto el Instituto atiende la situación de migración de aquellos, en el Centro de Atención Familia a fin de que habilite el Centro de Atención de Niñas, Niños y Adolescentes “Capullos”, se le proporciona a las niñas, niños y adolescentes, protección y albergue, alimentación, vestido, atención médica, orientación social, psicológica, además de actividades educativas y lúdicas.

• **Peraj (tutorías).** Es un sistema de tutoría entre jóvenes universitarios de servicio social y niñas y niños de quinto y sexto grado de primaria y adolescentes de primer grado de secundaria, en el cual se pretende incidir positivamente en las áreas afectiva, social, académica, de comunicación y de motivación.

• **Programa Intervención Familiar Comunitaria para la Restitución de los Derechos en la Adolescencia.** Tiene por objeto contribuir a la disminución de la deserción escolar en comunidades identificadas de alto riesgo en el estado de Nuevo León, a través de la focalización y detección de menores entre doce y diecisiete años que no están incorporados a ningún sistema educativo.

• **Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia.** Es la dependencia del Sistema del Sistema DIF Nuevo

León, que tiene como encomienda brindar protección y asistencia, en cualquier orden en las cuestiones y asuntos relacionados con las niñas, niños, adolescentes y la familia; así como proporcionar atención jurídica, médica y social cuando el caso lo requiere a las madres, padres, o quienes cuenten con la custodia o tutela de las niñas, niños o adolescentes. La Procuraduría cuenta con las siguientes áreas:

- **Centro de Recepción de Reportes de Maltrato Infantil 075.** Conducto mediante el cual se reciben reportes de maltrato infantil, adulto mayor, discapacidad y de niñas, niños o adolescentes migrantes, así como, realizar contacto y canalizar en casos urgentes al usuario con las demás instituciones públicas al servicio del Estado, brindando servicio los 365 días del año y las 24 horas del día, siendo enlace directo para atender a la población más vulnerable.

- **Departamento de Atención al Maltrato Infantil.** Brinda asistencia y protección a niñas, niños y adolescentes maltratados, abandonados, expósitos o víctimas de violencia familiar para que tengan, provisional o definitivamente, un hogar seguro, así como determinar en casos urgentes y de manera provisional el ingreso de niñas, niños y adolescentes sujetos de asistencia social a instituciones públicas o privadas más convenientes, como medida de protección y asistencia.

- **Centro de Atención Albergue a Niñas, Niños Adolescentes “Capullos” en el internado del Centro .Capullos.** Se alberga en forma temporal a niñas, niños y adolescentes que son sujetos de asistencia social y que se encuentran en situaciones especiales, tales como: abandono parcial o total, desamparo, expósito, maltrato físico o psicológico, explotación, abuso sexual y negligencia, con el objetivo que, desde la perspectiva de la resiliencia brindarles atención médica, nutricional, psicológica, social, educativa, recreativa, artística y deportiva y elaborar un diagnóstico interdisciplinario para desarrollar estrategias de intervención para la reintegración a corto o mediano plazo a un ambiente libre de violencia en el respeto pleno de sus derechos siguiendo el principio de subsidiaridad (familia nuclear, extensa, sustituta, adoptiva e institución).

- Albergues Rurales Juveniles, con el objetivo de contribuir a elevar el nivel educativo de los adolescentes de las comunidades del sur del estado de Nue-

vo León que no tienen opciones educativas en su comunidad; proporcionándoles atención y apoyo, alimentación, hospedaje y asesoría profesional en materia de psicología y trabajo social; contribuyendo así en el desarrollo de sus capacidades para la formación de adolescentes preparados y competitivos, mejorando su calidad de vida.

- Centro de Atención Familiar. tiene por objeto atender la violencia que se genera en la relación de pareja ayudando a todos los miembros de la familia que estén involucrados, reconstruyendo relaciones sanas. Además de brindar a las personas víctimas de violencia familiar el soporte social, psicológico y legal para resguardar su integridad física y emocional.

- Programa de Adopciones: tiene como propósito brindar una familia a las niñas, niños y adolescentes en estado de abandono, desamparo u orfandad, que se encuentran bajo la guarda y custodia del Sistema DIF Nuevo León, y de aquellos cuyas circunstancias legales así lo permiten.

- Programa Madres Gestantes. A través este programa, se brinda atención integral a adolescentes embarazadas en situación de riesgo; brindándoles apoyo psicológico, social y legal necesario para el desarrollo armónico e integral durante esta etapa de la vida.

Sin más por el momento y reafirmando nuestro compromiso de seguir trabajando en favor del bienestar y desarrollo de las niñas, niños y adolescentes, quedó a sus órdenes.

Atentamente

Monterrey, Nuevo León, a 6 de marzo de 2015.— Doctor Alejandro A. Morton Martínez (rúbrica), director de Atención Integral al Menor y la Familia del Sistema para el desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León.»

Se remite a la Comisión de Derechos de la Niñez, para su conocimiento.

Del Gobierno del estado de Guanajuato, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, para impulsar el aumento del personal médico y de enfermería en el país

«Escudo.— Gobierno de Guanajuato.— Secretaría de Salud.

Diputado Tomás Torres Mercado, vicepresidente de la Mesa Directiva de la LXII Legislatura.

En seguimiento al oficio número D.G.P.L. 62-II-7-2067, mediante el cual realiza un atento exhorto a los titulares de las Secretarías de Salud y gobiernos de las entidades federativas, para llevar a cabo de manera coordinada las políticas en materia de salud y educativas con el fin de impulsar la formación de calidad de médicos y enfermeras en el país, me permito informar a usted que en el estado, la actividad de velar la formación de recursos humanos para la salud de calidad corresponde a una acción fundamental del Grupo Estatal para la Formación de Recursos Humanos para la Salud, cuyo objeto es asesorar al Ejecutivo del estado y las dependencias e instituciones de los sectores educativos y de salud en la entidad, a fin de coadyuvar a la planeación, programación, desarrollo, distribución y utilización de los recursos humanos en salud en el estado de Guanajuato. Por otro lado, es mediante la integración del Programa Anual de Capacitación que se vela por la capacitación y actualización del personal de salud que se desempeña en las unidades del ISAPEG, con la finalidad de brindar servicios de calidad a sus usuarios.

Sin otro particular por el momento, reciba un cordial saludo

Atentamente

Guanajuato, Guanajuato, a 12 de marzo de 2015.— Armando Pérez Cabrera (rúbrica), director general de Servicios de la Salud.»

Se turna a la Comisión de Salud para su conocimiento.

Del Instituto Tlaxcalteca para Personas con Discapacidad, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, para fomentar el respeto hacia las personas con discapacidad y su derecho a la accesibilidad

«Escudo.— Tlaxcala gobierno del Estado, 2011-2016.— Instituto Tlaxcalteca para Personas con Discapacidad

Diputado Tomás Torres Mercado, vicepresidente de la Mesa Directiva de la LXII Legislatura.— Presente.

Por instrucciones del licenciado Mariano González Zarur, gobernador de Tlaxcala, y en atención a su oficio número D.G.P.L. 62-II-6-1995, envío a usted información relacionada al punto de acuerdo que aprobó la Cámara de Diputados en la sesión del 17 de febrero de 2015 y que a continuación se describe:

Único. La Cámara de Diputados exhorta a los tres órdenes de gobierno, a fin de crear programas y campañas destinadas a fomentar el respeto hacia las personas con discapacidad a su derecho a la accesibilidad.

Al respecto, me permito informarle que en Tlaxcala se realizan acciones directas en beneficio de este sector vulnerable a través del Instituto Tlaxcalteca para Personas con Discapacidad (Itpcd), organismo público descentralizado de la administración pública estatal, como lo establece el capítulo VI en el artículo 61 de la Ley para Personas con Discapacidad de Tlaxcala, con fecha 19 de febrero de 2010.

Cabe hacer mención que este Instituto fue el primero que se establecieron en nuestro país desde hace 14 años y ha servido de modelo para implementar en otros estados de la República Mexicana, de igual forma fuimos considerados en diciembre del 2013 por el Consejo Nacional de la Discapacidad (Conadis), para participar en la elaboración del Programa Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, y en el ámbito local estamos participando activamente en el diagnóstico de los derechos humanos en Tlaxcala que elabora la Comisión Estatal de Derechos Humanos (CEDH)

Asimismo, cumpliendo con la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad, el Instituto Tlaxcalteca para Personas con Discapacidad, como integrante del gabinete ampliado del gobierno del estado, que preside el licenciado Mariano González Zarur, ejecuta

desde 2011 a la fecha el programa Inclusión Social, Económica y Cultural de las Personas con Discapacidad, cuyo objeto es planear, programar, coordinar y ejecutar acciones específicas que garanticen la inclusión y el desarrollo integral de las personas con discapacidad en el ejercicio pleno de sus derechos.

En sustento a lo anterior anexo al presente los siguientes documentos⁽¹⁾:

1. Ley para Personas con Discapacidad de Tlaxcala.
2. Informe de actividades de enero 2011 a diciembre 2014.
3. Programas operativos anuales 2011, 2012, 2013, 2014 y 2015.
4. Cuadro comparativo entre la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad y la Ley para Personas con Discapacidad de Tlaxcala.
5. Manual de normas internacionales sobre accesibilidad (que socializa el Itped con instituciones públicas y privadas para cumplir con el derecho a la accesibilidad).
6. Trípticos informativos sobre los servicios que otorga el Itped.
7. Informe de acciones sobre el respeto al derecho de accesibilidad de las personas con discapacidad.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo y agradezco su amable atención a la presente, confiando que la información sea de su interés.

Atentamente

Apizaco, Tlaxcala, marzo 3 de 2015.— Maestra María del Carmen Mazarrasa Corona (rúbrica), directora general.»

Se remite a la Comisión de Atención a Grupos Vulnerables, para su conocimiento.

Del Gobierno del estado de Michoacán, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, por los que se exhorta a los titulares de los Poderes Ejecutivo Federal, Estatales y del Distrito Federal, para que coordinen, operen y actualicen los Registros Nacional y Estatales de los Centros de Atención, como lo mandata la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil

«Escudo.— Desarrollo Integral de la Familia de Michoacán 2014-2015.

Licenciado Rolando López Villaseñor, subsecretario de Enlace Legislativo y Asuntos Registrales.— Presente.

En atención de su oficio número SELAR/ 565/ 2014, y en relación con el documento número DGPL 62-II-I-2204, signado por el diputado Tomás Torres Mercado, en el cual exhortan al titular del Ejecutivo del estado a actualizar el registro de los centros de atención infantil, previstos en la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo,

Integral Infantil.

El artículo 38 de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil señala la información que deberá ser remitida para la actualización de los registros, la cual consiste en los rubros plasmados en dicho artículo y que a continuación anexo en la siguiente tabla:

(1) Los documentos solo serán consultables en la versión electrónica del Diario de los Debates de esta fecha en el Anexo "A".

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR Y REPRESENTANTE LEGAL	DENOMINACIÓN DEL CENTRO	UBICACIÓN	MODELO DE ATENCIÓN	FECHA DE INICIO DE OPERACIONES	CAPACIDAD INSTALADA	CAPACIDAD OCUPADA A 10 DE DIC. DEL 14.
DIF MICHOACÁN	Dr. Miguel Arriola	Calle Sonora y Oaxaca s/n Col. Independencia Morelia, Mich	Lactantes a 6 años	Año 1960	220	195

DIF MICHOACÁN	Juana Pavón de Morelos	Alemania no. 534 esq. Lisboa Frac. Valle Quieto Morelia, Mich	Lactantes a 6 años	Año de 1958	270	234
DIF MICHOACÁN	Alfredo Zalce	Margarita Maza de Juárez no. 393 col. Felicitas del Río, Morelia, Mich	Lactantes a 6 años	Año de 1985	250	243
DIF MICHOACÁN	Las Margaritas	Sta. Ma. De los Urdiales No. 1152, col. Las Margaritas, Morelia, Mich.	Lactantes a 6 años	Año de 1979	200	170
DIF MICHOACÁN	Loma de las Canteras	Manzana "L" Lote 14 Y 15 Frac. Loma de las Canteras, Morelia, Mich	Lactantes a 6 años	Año de 2008	130	122
DIF MICHOACÁN	Las Guacamayas	Av. 16 de septiembre No. 288, col. Leandro Valle, Guacamayas, Municipio Lázaro Cárdenas, Mich.	Lactantes a 6 años	Año de 1194	160	130
DIF MICHOACÁN	Vasco de Quiroga	Río Balsas no. 37, 1er. Sector de Fidelac. Guacamayas, Municipio de Lázaro Cárdenas, Mich.	Lactantes a 6 años	Año de 1991	200	230

DIF MICHOACÁN	Casa Hogar Presidente Lázaro Cárdenas	Andador Tampico No. 6 Col. Aníbal Ponce, Lázaro Cárdenas, Mich.	Menores de 6 a 17 años 11 meses	Año de 1986	106	60
DIF MICHOACÁN	Casa Hogar Gertrudis Boca Bocanegra	Fray Alonso de la Roa No. 489, col. Lázaro Cárdenas, Morelia, Mich	Niñas de 6 a 17 años 11 meses	Año de 2010	104	70
DIF MICHOACÁN	Casa Cuna "Luz, Amor y Esperanza"	Av. Jardines No. 400, Conjunto Habitacional Campestre del Vergel, Morelia, Mich.	Recién nacidos a 5 años 11 meses	Año 2012	120	64
DIF MICHOACÁN	Casa Hogar "Vivan los Niños"	Av. Universidad s/n, salida a Salamanca, desviación Club Erandeni, Mpio. Tarímbaro, Mich.	6 a 18 años	Julio del 2014	100	47

Sin más por el momento, le reitero las más finas de mis consideraciones.

Atentamente

Morelia, Michoacán, a 22 de diciembre de 2014.— Maestra Mariana Sosa Olmeda (rúbrica), directora general del Sistema DIF Michoacán.»

Se turna a la Comisión de Derechos de la Niñez, para su conocimiento.

Del Gobierno del estado de Michoacán, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Cámara de Diputados, por el que se exhorta a las autoridades educativas y de salud de los diferentes niveles de gobierno, a efecto de que se ejecuten mecanismos suficientes y eficaces que garanticen además de la difusión de información sobre los métodos anticonceptivos, la relacionada a las consecuencias de desarrollar una vida sexual activa a temprana edad

«Escudo.— Gobierno del Estado de Michoacán de Ocampo.

Diputado Tomás Torres Mercado, vicepresidente de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión.— Presente.

Por instrucciones del gobernador constitucional de Michoacán de Ocampo, doctor Salvador Jara Guerrero, y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 64 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo y 23, fracción I, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado, me permito remitir a usted los oficios números 5009/ 71216 y 1479/ 2014, suscritos por el secretario de Salud y la directora general del Sistema DIF Michoacán, con los que se da contestación a los similares DGPL 62-II-1-2204 y DGPL 62-II-1-2118, relativos a los puntos de acuerdo aprobados el 21 de octubre y 6 de noviembre de 2014, respectivamente, para los efectos legales que usted considere pertinentes.

Me es grato reiterarle mi atenta consideración.

Atentamente

Sufragio Efectivo. No Reelección.

Morelia, Michoacán, a 3 de febrero de 2015.— Licenciado Jaime Ahuizotl Esparza Cortina (rúbrica), secretario de gobierno.»

«Escudo.— Secretaría de Salud.— Michoacán.

Licenciado Rolando López Villaseñor, subsecretario de Enlace Legislativo y Asuntos Registrales de Morelia, Michoacán.— Presente.

En atención de su oficio número SELAR 544/ 2014, de fecha 5 de noviembre de 2014, en el cual remite copia del similar DGPL 62-II-1-2118, signado por el diputado Tomás

Torres Mercado, vicepresidente de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, el cual contiene punto de acuerdo aprobado en sesión de fecha 21 de octubre y que a la letra dice:

Único. La Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a las autoridades educativas y de salud de los diferentes niveles de gobierno a ejecutar instrumentos suficientes y eficaces que garanticen, además de la difusión de información sobre los métodos anticonceptivos, la relacionada con las consecuencias de ejercer una vida sexual activa a temprana edad.

Al respecto, le informo lo siguiente:

La prestación de los servicios de planificación familiar es una de las prioridades en las acciones del sector salud, así como de la salud reproductiva, con un enfoque de prevención de riesgos para la salud de las mujeres y los hombres.

Derivado de lo anterior y de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, “De los servicios de planificación familiar”, estos servicios se ofertan en cualquier unidad de salud, responsabilidad de los Servicios de Salud de Michoacán, a través de la promoción, difusión, información y orientación-consejería, así como selección, prescripción y aplicación de metodología anticonceptiva de forma gratuita, a los usuarios que demanden servicios de planificación familiar, a fin de satisfacer el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, con pleno respeto de su dignidad.

Respecto a la información referente a las consecuencias de desarrollar una vida sexual activa a temprana edad, le informo que el Programa Salud Sexual y Reproductiva de las y los Adolescentes, dependiente de este organismo, es un programa preventivo de embarazos no deseados y de infecciones de transmisión sexual que mediante la formación de clubes, brigadas juveniles y servicios amigables, los cuales se detallan al final de este apartado, se ofrece orientación y consejería con relación a la sexualidad y la salud reproductiva, además de la prescripción y aplicación de metodología anticonceptiva, brindando la información necesaria para que el ejercicio de la sexualidad sea libre, responsable e informado y así evitar embarazos adolescentes de riesgo, que deriven en una posible muerte materna y perinatal, así como la deserción escolar y, en general, el truncamiento de un proyecto de vida.

1. Clubes de adolescentes: Grupos formados por jóvenes de nivel medio y superior, en los cuales se impartan capacitaciones de manera periódica y calendarizada con relación a la temática sexual.

2. Brigadas juveniles: Grupos de jóvenes capacitados por personal de salud, para dar orientación en temas sexuales y reproductivos. Su campo de acción son las comunidades indígenas, las cuales encontramos en cinco jurisdicciones del estado (Zamora, Zitácuaro, Pátzcuaro, Uruapan y Lázaro Cárdenas).

3. Módulos de adolescentes: Espacios cerrados con personal capacitado (médico, enfermera, trabajador social, psicólogo y promotor juvenil) para dar orientación y consejería sobre temas de salud sexual y reproductiva, así como información, aplicación y prescripción de metodología anticonceptiva.

Sin más por el momento, aprovecho para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

Morelia, Michoacán, a 2 de diciembre de 2014.— Doctor Carlos Esteban Aranza Doniz (rúbrica), secretario de Salud de Michoacán.»

Se remite a la Comisión de Salud, para su conocimiento.

De la Secretaría de Gobernación, con el que remite contestación a punto de acuerdo aprobado por la Comisión Permanente, correspondiente al Primer Receso del Tercer Año de Ejercicio, para que se disponga de una campaña de personal odontológico en las escuelas de niveles básico y medio superior

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Gobernación.

Integrantes de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.— Presentes.

En respuesta al oficio número D.G.P.L. 62-II-7-1962, signado por la senadora Blanca María del Socorro Alcalá Ruiz, entonces vicepresidenta de la Mesa Directiva de la

Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión, me permito remitir, para los fines procedentes, copia del similar número UCVPS/688/2015, suscrito por el doctor Ernesto H. Monroy Yurrieta, titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social de la Secretaría de Salud, así como los anexos que en el mismo se mencionan, mediante los cuales responde el punto de acuerdo relativo a instalar una campaña de presencia continua de personal odontológico en las escuelas de educación de nivel básico y medio superior, para coadyuvar en la formación de un hábito del cuidado bucal, así como para el otorgamiento gratuito de accesorios que prevengan la aparición de caries y enfermedades periodontales; asimismo poner énfasis en la revisión de la Norma Oficial Mexicana, para la prevención y control de enfermedades bucales, en la actualización de los métodos, técnicas y criterios de operación del Sistema Nacional de Salud, con base en los niveles de prevención, control y vigilancia epidemiológica de las enfermedades bucales de mayor frecuencia en la población de los Estados Unidos Mexicanos.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para reiterarles la seguridad de mi consideración distinguida.

México, DF, a 20 de marzo de 2015.— Maestro Valentín Martínez Garza (rúbrica), encargado del despacho de la Unidad de Enlace Legislativo.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Gobernación.

Oficina del titular de la Unidad de Enlace Legislativo de la Secretaría de Gobernación.— Presente.

Me refiero al oficio SELAP/UEL/311/107/15, de fecha 21 de enero de 2015, suscrito por el maestro Valentín Martínez Garza, encargado del despacho de la Unidad de Enlace Legislativo de la Secretaría de Gobernación, mediante el cual informo que en la Sesión de la Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión, celebrada el día 21 de enero del 2015, se aprobó el Punto de Acuerdo que a continuación se transcribe:

Primero. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente a las Secretarías de Salud y de Educación Pública, para que en coordinación con los servicios de salud de las entidades federativas dispongan de una campaña de presencia continua de personal odontológico en las escuelas de educación de nivel básico y medio superior, para coadyuvar en la for-

mación de un hábito del cuidado bucal, así como para el otorgamiento gratuito de accesorios que prevengan el apareamiento de caries y enfermedades periodontales.

Segundo. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente al Poder Ejecutivo federal para que instruya a quien corresponda a poner énfasis en la revisión de la norma oficial mexicana para la prevención y control de enfermedades bucales, en la actualización de métodos, técnicas y criterios de operación del Sistema Nacional de Salud, con base en los niveles de prevención, control y vigilancia epidemiológica de las enfermedades bucales de mayor frecuencia en la población de los Estados Unidos Mexicanos.

Al respecto, me permito acompañar oficio SPPS-CAS-0663-2015 y anexo, suscrito por el doctor Miguel Ángel Lutzow Steiner, coordinador de asesores de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

Con base en lo anterior he de agradecer su amable intervención a efecto de remitir esta información al órgano legislativo para su desahogo.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

México, DF, 17 de marzo de 2015.— Doctor Ernesto Monroy Yurrieta (rúbrica), titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Salud.

Doctor Ernesto H. Monroy Yurrieta, titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social.— Presente.

Por instrucciones del doctor Pablo Kuri Morales, subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, me permito enviar en documento anexo los comentarios al Punto de Acuerdo con número de oficio UCVPS/050/2015, que refiere:

Primero. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente a las Secretarías de Salud y de Educación Pública, para que en coordinación con los servicios de salud de las entidades federativas

dispongan de una campaña de presencia continua de personal odontológico en las escuelas' de educación a nivel básico y medio superior, para coadyuvar en la formación de un hábito del cuidado bucal, así como para el otorgamiento gratuito de accesorios que prevengan el apareamiento de caries y enfermedades periodontales.

Segundo. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente al Poder Ejecutivo federal para que instruya a quien corresponda a poner énfasis en la revisión de la norma oficial mexicana para la prevención y control de enfermedades bucales, en la actualización de métodos, técnicas y criterios de operación del Sistema Nacional de Salud, con base en los niveles de prevención, control y vigilancia epidemiológica de las enfermedades bucales de mayor frecuencia en la población de los Estados Unidos Mexicanos.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente

México, DF, 27 de febrero de 2015.— Doctor Miguel Ángel Lutzow Steiner (rúbrica), coordinador de asesores.»

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Salud.

Doctor Miguel Ángel Lutzow Steiner, coordinador de Asesores de la subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

En respuesta al oficio SPPS-CAS-0295, de fecha 26 de enero de 2015, en el cual solicita, opinión referente al punto de acuerdo para disponer de una campaña de presencia continua de personal odontológica en las escuelas de educación de nivel básico y medio superior, para coadyuvar en la información de hábito del cuidado bucal, para prevenir la caries y enfermedades periodontales, le comento que el Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de los Problemas de Salud Bucal 2013-2018, contempla dentro de sus objetivos la atención prioritaria a grupos vulnerables como son los escolares, bajo el componente de "Salud bucal del preescolar y escolar" (que abarca hasta la educación media superior), las actividades que se realizan en este componente se llevan a cabo a lo largo del ciclo escolar, en el cual se otorgan los conocimientos para educar a los escolares y concientizarlos sobre la importancia de prevenir las enfermedades bucales a través de llevar a cabo una higiene bucal adecuada.

Se anexa cuadro donde se detallan el objetivo, estrategias y líneas de acción que se llevar a cabo a lo largo del ciclo escolar bajo el esquema del Programa de Salud Bucal del Pre-escolar y Escolar.

México, DF, 10 de febrero de 2015.— Doctor Jesús Felipe González Roldán (rúbrica), director general.»

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Secretaría de Salud
Subsecretaría de Promoción y Prevención de la Salud
Cecilia Estrada, Rivas, Programas Promocionales y Consejo de Coordinadores

2015. Alrededor de 10 millones de niños y niñas.

PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO PREVENCIÓN DE LA CARIES EN LOS NIÑOS DE 5 AÑOS DE EDAD	
<p>Programa: Salud Bucal del Preescolar y Escolar</p> <p>Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mantener la salud bucal, creando una cultura en la que se fomente el autocuidado, se prevengan las enfermedades bucales de mayor prevalencia e incidencia en los preescolares y escolares a través de promoción y educación para la salud, así como medidas de prevención y protección específica cuyas medidas sean de tal impacto que se mantengan y activen por el resto de la vida de los niños <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Organizar medidas de prevención grupal contra caries dental y periodontopatías y de protección específica. Contribuir al incremento de niños sanos (sin experiencia de caries) Concientizar a la población preescolar y escolar sobre la importancia de la salud bucal como parte integral de la salud general. Fomentar el autocuidado en la población preescolar y escolar para conservar la salud bucal durante toda la vida del individuo Orientar a la población preescolar y escolar sobre los beneficios de una alimentación adecuada y formar el cambio de hábitos alimentarios incluyendo los alimentos que aportan calcio y vitaminas. Contribuir a la disminución del índice de necesidades de tratamiento del grupo de preescolares y escolares. Trabaja en equipo con maestros, padres de familia, personal de salud y niños. 	
Estrategias	Actividad
1era. Atención Preventiva Grupal (prevención y educación).	Escuela Básica de Prevención en Salud Bucal <ul style="list-style-type: none"> Detección de placa bacteriana 14 veces durante el ciclo escolar a cada niño y niña. Instrucción de técnica de cepillado 14 veces durante el ciclo escolar a cada niño y niña. Instrucción en uso de hilo dental 14 veces durante el ciclo escolar a cada niño y niña por día (los 6 años de edad) Entregas de fluoruro de sodio al 0.2% (14 durante el ciclo escolar a cada niño y niña) Sesiones educativas 14 veces durante el ciclo escolar a cada niño y niña.
2da. Atención Grupal e individual	Escuela Básica de Prevención en Salud Bucal <ul style="list-style-type: none"> Detección de caries y tipos sanos (Atención con protección específica) Detección de niños y niñas con necesidades de tratamiento (Atención con seguimiento parvo) Deberá tener reuniones con 10 de implementación la estrategia de Atención Preventiva Grupal. Deberá haber reunión de seguimiento, bajo la guía de los asesores en la escuela atendida. Reevaluación cada dos años.
3era. Atención de caries para promover la salud bucal	

Benjamín Franklin No. 132, Col. Escandón Del Miguel Hidalgo, C.P. 11800, México, D.F.
Tel: (55) 261-6892 al 96 www.comprece.salud.gob.mx

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Salud.

Doctor Miguel Ángel Lutzow Steiner, coordinador de Asesores de la subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

En alcance al oficio CENAPRECE-DG-1142-2015 y para dar respuesta al punto número dos del oficio SPPS-CAS-0295, de fecha 26 de enero de 2015, en el que la Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta al Poder Ejecutivo Federar para la revisión de la Norma Oficial Mexicana NOM-013-2014, para la prevención y control de las enfermedades bucales, le informo que dicha Norma ha sido revisada y actualizada en métodos, técnicas y criterios de operación del Sistema Nacional de Salud, cuyo proyecto fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de noviembre de 2014 y se ha dado respuesta a los comentarios emitidos, esperando su publicación definitiva.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

Atentamente

México, DF, a 20 de febrero de 2015.— Doctor Jesús Felipe González Roldán (rúbrica), director general.»

Se turna al promovente, para su conocimiento.

De la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con el que informa que en el mes de febrero de 2015, el Servicio de Administración Tributaria, a través de las autoridades aduaneras competentes, únicamente destinó mercancías percederas, de fácil descomposición o deterioro y aquellas que no son transferibles al Servicio de Administración y Enajenación de Bienes

«Escudo Nacional de los Estados Unidos Mexicanos.— Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Diputado Tomás Torres Mercado, vicepresidente de la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión.— Presente.

Por medio del presente y en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 145, penúltimo párrafo, de la Ley Aduanera

vigente, le informo que el Servicio de Administración Tributaria (SAT), a través de las aduanas, como las unidades competentes para dar destino a las mercancías de comercio exterior, durante el mes de febrero de 2015, únicamente destinaron mercancías percederas, de fácil descomposición o deterioro y aquellas que no son transferibles al Servicio de Administración y Enajenación de Bienes (SAE).

Entre los bienes que fueron destinados por el SAT por conducto de las aduanas, se encuentran los siguientes:

- Alimentos y bebidas sin alcohol; animales vivos; artículos de limpieza y aseo; pinturas, barnices, solventes y lubricantes; productos agrícolas y agropecuarios; productos farmacéuticos y material de curación, entre otros.

El total de bienes destinados en el mes de febrero de 2015 fue de 198,238 bienes; los cuales se encuentran contabilizados en unidades de medida, tales como: pieza, litro, par y kilogramo, se anexa al presente el informe respectivo.

Sin otro asunto por el momento, reciba un cordial saludo.

Atentamente

México, DF, a 17 de marzo de 2015.— Maestro Juan Carlos Garduño Gamboa (rúbrica), administrador central de Diseño de Bienes.»

ADMINISTRACIÓN GENERAL DE RECURSOS Y SERVICIOS
ADMINISTRACIÓN CENTRAL DE DESTINO DE BIENES



SHCP
SECRETARÍA DE HACIENDA
Y CRÉDITO PÚBLICO

REPORTE DE MERCANCÍA NO TRANSFERIBLE AL SAE DESTINADA EN EL MES DE FEBRERO DE 2015
DE ACUERDO A LO INFORMADO POR LAS AUTORIDADES ADUANERAS

AUTORIDAD	BENEFICIARIO	ALIMENTOS Y BEBIDAS		ANIMALES VIVOS		ART. DE LIMPIEZA Y ASEO		PINTURAS, BARNICES, SOLVENTES Y LUBRICANTES		PROD. AGRÍCOLAS Y AGROPECUARIOS		PROD. FARMACÉUTICOS Y MATERIAL DE CURACIÓN		OTROS		TOTAL
		KILO.	PIEZA	PIEZA	PIEZA	LITRO	PIEZA	LITRO	PIEZA	LITRO	PIEZA	KILO	PIEZA	KILO	PIEZA	
AEROPUERTO DE LA CD. DE MÉXICO	CASA DE MONEDA DE MÉXICO													1	2,483	2,484
ALTAMIRA	SEMARNAT		5													5
ENSENADA	ASOCIACIÓN MEXICANA DE BANCOS DE ALIMENTOS, A.C.	109														109
	SISTEMA DIF MUNICIPAL DE ENSENADA	620														620
	ASOCIACIÓN MEXICANA DE BANCOS DE ALIMENTOS, A.C.	93,955														93,955
MANZANILLO	SAGARPA-DELEGACIÓN ESTATAL DE COLIMA									2,600	74					2,674
	SISTEMA DIF ESTATAL DE COLIMA	93,975														93,975
MÉXICO	SEDENA														1,400	1,400
NACO	SERVICIOS DE SALUD DE SONORA					57										57
NOGALES	SISTEMA DIF MUNICIPAL DE NOGALES		102													102
OJINAGA	PROFEPA							240	2,000						1	8
	SEDENA															180
QUERÉTARO	HOSPITAL GENERAL DE QUERÉTARO															1
	SEDENA												429			429
VERACRUZ	SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE VERACRUZ															1
	TOTAL	188,659	102	5	57	240	2,000	2,600	74	429	180	1	1	3,891	198,238	

*OTROS: La Aduana del Aeropuerto Internacional de la Cd. de México asignó a Casa de Moneda de México 1, 2 kilos de diamante sintético en polvo, 2,465 billetes de diferentes denominaciones y países; así como 17 monedas y 1 coleccionador con 39 monedas; la Aduana de México asignó a PROFEPA 4 osamentas con cuernos, 3 piezas y un par de cuernos de venado; la Aduana de Querétaro asignó a SEDENA un cargador de municiones.

Se turna a la Comisión de Economía, para su conocimiento.

De la Universidad Autónoma de Chiapas, con el que remite el informe de resultados de la Auditoría Externa a la Matrícula correspondiente al ciclo escolar 2013-2014

«Escudo.— Universidad Autónoma de Chiapas.

Diputado Tomás Torres Mercado, vicepresidente en funciones de presidente de la Cámara de Diputados.— Presente.

Distinguido diputado Torres:

En cumplimiento a lo establecido en el artículo 1o. del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) de 2015 y para su superior conocimiento, le informo que la Asociación Mexicana de Órganos de Control y Vigilancia en Instituciones de Educación Superior, AC (AMOCVIES, AC) practicó la auditoría de la matrícula a nuestra casa de estudios.

Por lo anterior, anexo al presente encontrará ejemplar impreso del Informe de Resultados de la Auditoría Externa de la Matrícula Universitaria y Formatos de Información Académica de Licenciatura y Posgrado, correspondiente al ciclo escolar 2013-2014.

Sin otro particular por el momento, le envié un cordial saludo.

Atentamente

“Por la conciencia de la necesidad de servir”

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, a 20 de marzo de 2015.— Maestro Carlos Eugenio Ruiz Hernández (rúbrica).»

«Asociación Mexicana de Organos de Control y Vigilancia en Instituciones de Educación Superior, AC

Doctor Carlos Eugenio Ruiz Hernández, rector de la Universidad Autónoma de Chiapas.— Presente.

Me es grato saludarle cordialmente y enviarle, con el presente, el Informe de Resultados de la auditoría externa a la matrícula 2013-2014 de su institución efectuada por la Asociación Mexicana de Órganos de Control y Vigilancia en Instituciones de Educación Superior, AC (AMOCVIES, AC), a través de uno de sus miembros asociados.

Con este informe se está en posibilidades de continuar con el proceso para solicitar la participación en el Fondo para Elevar la Calidad de la Educación Superior de las Universidades Públicas Estatales (UPE), entregando toda la documentación requerida por la Secretaría de Educación Pública (SEP) ante la Dirección General de Educación Superior Universitaria (DGESU) y la ANUIES.

No omitimos mencionarle que, al entregar la documentación requerida a la SEP, se deberá entregar, también, una copia del Informe de Resultados de la auditoría externa a la matrícula del segundo informe semestral de 2014, que le enviamos en diciembre del año pasado.

Agradezco a usted la confianza que nos depositó para la realización de esta revisión, reiterándole la seguridad de haber desarrollado un trabajo profesional, imparcial y objetivo, así como nuestro compromiso de continuar sumando esfuerzos en beneficio de nuestras instituciones de educación superior.

Reciba usted mi más distinguida consideración y respeto.

Atentamente

Guadalajara, Jalisco, a 26 de febrero de 2015.— María Asunción Torres Mercado (rúbrica), presidenta del Consejo Directivo AMOCVIES, AC.»

Asociación Mexicana de Organos de Control y Vigilancia en
Instituciones de Educación Superior, A.C.



AMOCVIES

**INFORME DE RESULTADOS DE LA AUDITORÍA EXTERNA A LA MATRÍCULA
EN LAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS ESTATALES (UPES) PARA EL "FONDO
PARA ELEVAR LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR DE LAS
UNIVERSIDADES PÚBLICAS ESTATALES"**

Dr. Carlos Eugenio Ruiz Hernández
Rector de la Universidad Autónoma de Chiapas

P R E S E N T E:

En respuesta a su solicitud para que la AMOCVIES, A.C. auditara la matrícula correspondiente al ciclo escolar 2013-2014 de su Institución, y con fundamento en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2015, así como en los Lineamientos del Fondo para elevar la calidad de la educación superior (FECES) de las Universidades Públicas Estatales (UPES) 2015, Fórmula CUPIA que emite la SEP, la Universidad Veracruzana fue designada como Auditor Externo AMOCVIES, A.C., para efectuar la auditoría a la matrícula de la Universidad Autónoma de Chiapas. Al concluir la revisión, presentamos a usted el Informe de resultados de la auditoría externa a la matrícula de su Institución.

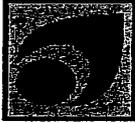
OBJETIVO DE LA AUDITORÍA

Verificar la confiabilidad de los datos reportados en el formato ANUIES como requisito para la participación en el Fondo para elevar la calidad de la educación superior de las universidades públicas estatales, ciclo escolar 2013-2014.

ALCANCES DE LA AUDITORÍA

Se revisaron los indicadores de matrícula integrados en los formatos ANUIES correspondientes al ciclo escolar 2013-2014.

Asociación Mexicana de Organismos de Control y Evaluación en
Instituciones de Educación Superior, A.C.



AMOCVIES

Asimismo, se revisó, a través de una muestra representativa, la documentación de los expedientes (impresos o digitales) en base a las trayectorias académicas de los estudiantes, en función al apego a la normativa de ingreso, permanencia y egreso. La estratificación se realizó por programa educativo.

PROCEDIMIENTO

Recibida la información de la matrícula, conforme a los formatos determinados por la ANUIES, cuyo contenido es responsabilidad de la Dirección General de Planeación, se analizó de la siguiente manera:

- ✓ Se verificó que no se presentaran alumnos duplicados en la base de datos de la Institución.
- ✓ Se realizó el cálculo de una muestra representativa y se determinó el tamaño que debe corresponder a cada uno de los estratos que la conforman (modalidades, programas, niveles escolares) para la verificación de expedientes de los alumnos en base a su trayectoria académica mediante la fórmula proporcionada por la AMOCVIES, A.C. El total de matrícula de la universidad es de 24,260 y la muestra que se revisó es de 96 expedientes (impresos y digitales) y trayectorias.
- ✓ Se verificó que las cifras presentadas en los formatos ANUIES, respecto a los indicadores de matrícula, estén sustentadas en los sistemas de control escolar institucional.
- ✓ Se verificó la información de programas de calidad del formato ANUIES con base en las publicaciones de las páginas electrónicas de COPAES, CIEES y CONACyT o con nombramientos emitidos por los mismos.

Asociación Mexicana de Profesores de Control y Vigilancia en
Instituciones de Educación Superior, A. C.



AMOCVIES

RESULTADOS

Resultado Núm. 1 **Duplicidad de alumnos** *Sin Observaciones*

Se verificó que el 100% de los alumnos 24,260 registrados no presenta duplicidad.

Resultado Núm. 2 **Revisión de expedientes** *Observación Núm. 1*

Se verificó que los expedientes de los alumnos de la muestra revisada cuentan con el 95.34% de los documentos señalados en la normativa correspondiente.

Recomendación 1. La Secretaría Académica deberá exhortar a las Dependencias de Educación Superior y Dependencias de Administración Central para que entreguen de manera oportuna, completa y ordenada los expedientes que integran la muestra seleccionada y, en su caso, tomará las medidas correspondientes. Lo anterior, permitirá agilizar y hacer más expeditas las futuras revisiones internas y externas.

NIVEL MEDIO SUPERIOR

Resultado Núm. 3

La Universidad Autónoma de Chiapas no cuenta con matrícula del Nivel Medio Superior.

NIVEL TÉCNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO/PROFESIONAL ASOCIADO

Resultado Núm. 4

La Universidad Autónoma de Chiapas no cuenta con matrícula del Nivel Técnico Superior Universitario.



NIVEL LICENCIATURA
Resultado Núm. 5
Sin Observaciones

Se encontró un promedio del 100% de concordancia entre los datos contenidos en el formato ANUIES, la información de la Dirección General de Planeación y la aplicable de COPAES y CIEES.

NIVEL POSGRADO
Resultado Núm. 6
Sin Observaciones

Se encontró un promedio del 100% de concordancia entre los datos contenidos en el formato ANUIES, la información de la Dirección General de Planeación y la aplicable de CONACyT.

Resultado 7
Resumen de la matrícula

NIVEL EDUCATIVO	PRIMER PERÍODO DE INSCRIPCIÓN CICLO 2013-2014		SEGUNDO PERÍODO DE INSCRIPCIÓN 2013-2014
	NÚMERO DE ALUMNOS DE PRIMER INGRESO	MATRÍCULA TOTAL INICIO DEL CICLO ESCOLAR	NÚMERO DE ALUMNOS DE PRIMER INGRESO
Medio Superior	N/A	N/A	N/A
Técnico Superior Universitario/Profesional Asociado	N/A	N/A	N/A
Licenciatura	3,820	20,767	2,453
Posgrado	307	790	250
Total	4,127	21,557	2,703



CONCLUSIÓN

De acuerdo al objetivo de revisión, se desprende que la información de indicadores de matrícula emitida por la Universidad Autónoma de Chiapas es razonablemente confiable, determinando, en promedio, un 98.83% de concordancia entre los datos contenidos en el formato ANUIES y las evidencias presentadas.

Xalapa, Ver., 23 de febrero de 2015

ATENTAMENTE



C.P. Delfina Acosta Argüello
Contralora General de la Universidad Veracruzana



Mtra. María Asunción Torres Mercado
Presidenta del Consejo Directivo de la AMOCVIES, A. C.



Anexo

Diferencias detectadas entre los nombres de los programas educativos de Posgrado registrados en el Formato ANUIES con la base de datos

Formato ANUIES dice	Base de datos dice
Administración con Formación en Organizaciones	Maestría en Organizaciones
Administración con Formación en Personal	Personal
Administración con Formación en Finanzas	Maestría en Finanzas
Administración con Terminal en Finanzas	Maestría en Administración (Finanzas)
Ciencias en Matemáticas Educativa	Maestría en C. en Matemáticas Educativas
Calidad del Agua	Maestría en Ingeniería (Calidad del Agua)
Hidráulica	Maestría en Ingeniería (Hidráulica)
Institucional en Ingeniería Civil CUMEX	Doctorado Interinstitucional en Ing. Civil
Ciencias de la Salud	Doctorado en Ciencias para la Salud
Ginecología y Obstetricia	Ginecoobstetricia
Maestría en Ciencias Matemáticas	Maestría en Ciencias con Especialidad en Matemáticas

Con base en lo manifestado en el cuadro anterior, se recomienda a la Dirección General de Planeación que verifique y corrija, los nombres de los programas educativos, acorde a los registros de la SEP.

6

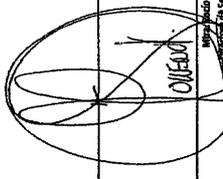
Universidad Autónoma de Chiapas
 Fomento de Información Académica de Pago
 Fondo para Elevar la Calidad de la Educación Superior 2015

CAMPUS	PROGRAMA	CATEGORÍA	PRIMER PERIODO DE INSCRIPCIÓN 2014-2015		SEGUNDO PERIODO DE INSCRIPCIÓN 2015-2016		TOTAL	%	OBSERVACIONES
			REGISTRO	INSCRIPCIÓN	REGISTRO	INSCRIPCIÓN			
CIENCIAS BÁSICAS									
Campus Tuxtla Gutiérrez	Ciencias Físicas	B	0	0	0	0	0	0.0%	***
Campus Ocosingo	Derecho	B	0	0	0	0	0	0.0%	***
Campus Tuxtla Gutiérrez	Biólogos de las Lenguas	B	0	0	0	0	0	0.0%	***
Campus Tuxtla Gutiérrez	Ciencias Matemáticas	B	0	0	0	0	0	0.0%	***
CIENCIAS DE LA SALUD									
Campus Tuxtla Gutiérrez	Doctorado en Gestión para el Desarrollo	B	4	0	4	0	4	0.0%	***
Campus Tapachula	Doctorado en Gestión para el Desarrollo	B	0	0	0	0	0	0.0%	***
Campus Tuxtla Gutiérrez	Doctorado en Estudios Regionales	C	0	52	0	22	100.0%	100.0%	***
Campus San Cristóbal	Doctorado en Humanidades	C	10	29	0	8	100.0%	100.0%	***
Campus Tuxtla Gutiérrez	Doctorado en Ciencias de la Salud	B	4	0	4	0	4	0.0%	***
CUMEX	Doctorado en Institucionalidad en Ingeniería Civil	C	0	3	0	1	0	0.0%	***
CIENCIAS DE LA TIERRA Y LA AGRICULTURA									
Campus Ocosingo	Derecho	B	0	0	0	0	0	0.0%	***
Campus Tapachula	Ciencias en Agricultura Tropical	B	0	0	0	0	0	0.0%	***
CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES									
SUBTOTAL ESPECIALIDAD			64	113	0	51	177	0.0%	
SUBTOTAL ESPECIALIDAD - NUEVOS PROGRAMAS			0	0	0	0	0	0.0%	
SUBTOTAL MAESTRÍA TIPO A			104	248	0	125	352	0.0%	
SUBTOTAL MAESTRÍA TIPO B			55	165	34	24	189	0.0%	
SUBTOTAL MAESTRÍA TIPO C			66	174	0	0	174	0.0%	
SUBTOTAL MAESTRÍA - NUEVOS PROGRAMAS			0	0	0	0	0	0.0%	
SUBTOTAL DOCTORADO TIPO A			0	0	0	0	0	0.0%	
SUBTOTAL DOCTORADO TIPO B			0	12	0	4	16	0.0%	
SUBTOTAL DOCTORADO TIPO C			10	78	0	31	109	0.0%	
SUBTOTAL DOCTORADO - NUEVOS PROGRAMAS			0	0	0	0	0	0.0%	
TOTAL ESPECIALIDAD			174	533	34	180	728	0.0%	

* En el segundo periodo de inscripción se registraron sólo los alumnos de Primer Ingreso consecuentes a la Convocatoria para los meses de Enero y Febrero de 2014. Dejar en blanco la institución no tiene convocatoria de primer ingreso en el segundo periodo de inscripción.

** Precisar las filas necesarias para incluir nuevos programas de Títulos Superiores, Universitarios o de Profesional Acabado. No es necesario que incluya el tipo de programa, la denominación (NUEVOS PROGRAMAS) o el nivel de estudios.

*** Estos programas se encuentran registrados en el PIRC



Dr. Carlos Gómez Salazar
 Director General de Planeación
 AUTONOMA
 DIRECCION
 GENERAL DE
 PLANEACION

Mrs. Lidia Moreno Vidal
 Directora General de Servicios Escolares

Dr. Arturo Díaz Carrizosa
 Jefe del Departamento de Auditoría Interna

