

## INICIATIVA DE LEY.

### **QUE ADICIONA LA LEY GENERAL DE SALUD CON UN ARTICULO 41-BIS, PARA INCORPORAR LA OBLIGACION DE CONTAR EN LOS HOSPITALES DEL SECTOR PUBLICO, PRIVADO Y ASISTENCIAL, CON COMITES HOSPITALARIOS DE BIOETICA, PRESENTADA POR EL DIPUTADO FRANCISCO SALVADOR LOPEZ BRITO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN, EN LA SESION DEL JUEVES 14 DE NOVIEMBRE DE 2002**

Los suscritos, diputados del grupo parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento en lo dispuesto por la fracción II del artículo 71 constitucional y la fracción II del artículo 55 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso de los Estados Unidos Mexicanos, sometemos a la consideración de esta Cámara, la siguiente iniciativa con proyecto de decreto por la que se reforma y adiciona el artículo 41-bis de la Ley General de Salud, con la finalidad de crear en los hospitales públicos y privados, los comités hospitalarios de bioética, al tenor de la siguiente

#### **Exposición de Motivos**

El progreso y evolución de las ciencias biomédicas en el último siglo, aunado al desarrollo de tecnologías y técnicas de aplicación clínica, han provocado que los trabajadores de salud, los investigadores, los usuarios de los servicios y en general toda la población, en sus ámbitos de conocimiento y competencia se replanteen, tanto nuevas pautas del ejercicio profesional, como los alcances y aplicaciones de la ciencia, la técnica y la tecnología en la salud individual y colectiva.

Asimismo, es preciso destacar que amplios sectores de la población, se encuentran atemorizados ante las expectativas de las supuestas agresiones y usos de que pueden ser objeto, por las nuevas tecnologías de la medicina, incertidumbre y miedo a los que han contribuido con diversas intenciones el cine comercial, la literatura de ciencia ficción, el cientificismo y las declaraciones y denuncias infundadas, sobre todo de diversos actores ajenos a la medicina.

A todo lo anterior, se han sumado situaciones y hechos concretos y reales de agresión a la vida, la persona y la dignidad, entre los cuales como ejemplo señalaremos tan sólo la investigación en humanos realizada por los nazis en sus campos de concentración y exterminio, las políticas de limpieza étnica en la ex Yugoslavia, las políticas eugenésicas de varias dictaduras, la disposición de embriones para experimentación, las pruebas en humanos de nuevos medicamentos sobre todo en países pobres del planeta, y el uso de la tecnología para el desarrollo de armas biológicas y de destrucción total.

Ante este escenario, la sociedad tiene temores, por diversas causas, reales o infundadas, por las posibles transgresiones de las que creen puede ser objeto, que generan desconfianza en los ciudadanos, hacia los servicios de salud y eventualmente de los mismos médicos.

Ante todo lo anterior surgió como alternativa y respuesta, una nueva disciplina, la bioética; ciencia que conjuga a la medicina, el derecho y la filosofía, como expresión de médicos, investigadores, filósofos, juristas y legisladores, que así crearon una nueva metodología de análisis a problemas asistenciales, clínicos, quirúrgicos y de investigación, que se basa en el análisis pluri e interdisciplinario de los conflictos, en una reflexión ética plural y respetuosa de las creencias e ideologías de la otredad.

La bioética surge así, en un mundo dominado por el conocimiento tecnocientífico, en el cual los propios trabajadores de la salud se han visto superados por el uso y disposición de tecnologías, a los que sus códigos éticos y deontológicos no tienen respuesta inmediata, ante situaciones concretas que no están normadas y legisladas y que en ocasiones los líderes morales y ministros de culto se oponen sin pleno conocimiento y con un rigorismo dogmático.

La postura ante los dilemas éticos que plantea el nuevo ejercicio de la medicina y el desarrollo científico y de tecnologías, se ha visto confrontada al menos en dos posiciones radicalmente opuestas; por un lado se encuentra el argumento generalizado de algunos sectores de los científicos e investigadores que exigen que no se detenga por motivos éticos o morales, la investigación y sus aplicaciones, ellos aducen en este sentido, una supuesta carencia de ideología de las ciencias y sus usos, y por supuesto quienes así piensan, esgrimen las libertades de pensamiento y ejercicio profesional.

Al respecto, Jurgen Habermas sostiene que el conocimiento se acompaña de intereses, y señala que el imaginario paraíso del progreso, auspiciado por los avances de la ciencia, empuja a la identificación de valores técnicos y a interpretar la racionalidad técnica como única forma de racionalidad, para Habermas se detenta con engaño la supuesta neutralidad, como atributo de la ciencia, y señala que la categoría de progreso es una herencia ideológica de la Ilustración.

La segunda postura es la que sostienen personas con un fuerte estamento moral, con fuertes convicciones religiosas, posiblemente también ambientalistas y a quienes les preocupan entre otras cosas, que con el advenimiento del conocimiento del genoma humano y la terapia génica, se vuelva a la recreación de las temidas políticas eugenésicas.

Entre estas dos posturas irreconciliables, aparece en las sociedades democráticas contemporáneas, una tercer alternativa, donde se cuenta con nuevos factores que actúan como referencias a los proyectos y posiciones contradictorias, en las cuales el primer interés es siempre el ciudadano y sus derechos, y donde el concepto de libertad y dignidad es clave omnipresente en toda expresión social, y el quid del asunto no radica en que sea el gobierno o los científicos quienes pongan las normas, sino los usuarios de los servicios y sus representantes populares, los legisladores.

En este sentido, para Francis Fukuyama, los intereses de los científicos son muy a menudo de índole personal, sino es que incluso son de ambición y pecuniarios, por lo que el control de la biotecnología corresponde exclusivamente a los legisladores, quienes son los únicos representantes electos, lo que les otorga soberanía en esta materia y la autoridad para controlar el ritmo y alcance del desarrollo tecnológico. Incluso, continúa Fukuyama, a pesar de los lobbying y cabildeos (sic), son los diputados quienes pueden tener la mejor visión de la voluntad popular.

Es preciso responder rápidamente a las necesidades de la sociedad y establecer una regulación nacional para asistir al paciente y a sus familiares, sobre todo en el ámbito intrahospitalario, para lo cual proponemos la creación de comités hospitalarios de bioética, integrados por grupos inter y mutidisciplinarios, con una actitud ética pluralista, que se ocupen de los problemas éticos de la atención a la salud, certificando que al paciente le sea proporcionada no tan sólo la atención en sus problemas de salud, sino información veraz y suficiente.

Lograr que los encargados de bioética participen activamente en la formación de los estudiantes de medicina y los de posgrado, y que participen en la discusión de los protocolos de investigación, en el área de su competencia, lo que equivale a asegurar la protección de la vida y los derechos de cada persona.

Por las consideraciones anteriormente expuestas, y en ejercicio de nuestras facultades constitucionales, los suscritos diputados a la LVIII Legislatura de la Cámara de Diputados, sometemos ante esta asamblea la siguiente

**Iniciativa con proyecto de decreto que reforma y adiciona el artículo 41 bis de la Ley General de Salud**

**Artículo 41-bis.** En todos los centros hospitalarios y los institutos nacionales, públicos, privados o asistenciales, del Sistema Nacional de Salud, deberá existir un comité hospitalario de bioética, el que tendrá funciones de consultoría, asesoramiento, estudio, docencia y supervisión de la investigación respecto a las cuestiones éticas que surjan de la praxis médica.

- Los comités hospitalarios de bioética estarán integrados como equipos multi e interdisciplinarios integrados por médicos, abogados, filósofos, profesionales y técnicos de la salud, los cuales podrán ser o no, trabajadores del hospital.

- Serán temas de análisis y opinión obligatoria, del comité hospitalario de bioética, los siguientes: técnicas de reproducción asistida, experimentación en humanos, prolongación artificial de la vida, genética, trasplante de órganos, donación de órganos, salud mental, derechos de los pacientes, objeción de conciencia de los trabajadores de salud, objeción de conciencia de los usuarios, sigilo profesional, equidad y racionalidad en el uso de los recursos disponibles, eugenesia, voluntad anticipada.

- A solicitud del paciente o sus familiares, podrá ser invitado a participar, en el comité hospitalario de bioética, para opinar sobre su caso en particular, un ministro de culto, un jurista o un bioeticista, designado por el propio paciente o sus familiares.

### **Transitorios**

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

**Segundo.** En un lapso de hasta 90 días, la Secretaría de Salud, expedirá el reglamento para la conformación de los comités de bioética hospitalarios y las características de los centros hospitalarios que deben tenerlos.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, a 14 de noviembre del año 2002.

**Diputados:** Francisco Salvador López Brito (rúbrica), Arcelia Arredondo García (rúbrica), Alicia Concepción Ricalde Magaña, Clemente Silva Padilla (rúbrica), Carlos Alberto Valenzuela Cabrales (rúbrica), Eugenio Bueno Campos, Eduardo Rivera Pérez, Felipe Olvera Nieto, Francisco J. Cantú Torres, Francisco R. Sheffield Padilla, Gabriela Cuevas Barrón, Hilario Esquivel Martínez, José María Rivera Cabello (rúbrica), Juan Alcocer Flores (rúbrica), Juan Camilo Mouriño Terrazo, Juvenal Vidrio Rodríguez, Luis Alberto Villarreal, Luis Miguel Santibáñez García, María Eugenia Galván Antillón, Manuel W. Orozco Garza (rúbrica), María Isabel Velasco Ramos, Mario Sandoval Silvera, Mauro Huerta Díaz, Neftalí S. Escobedo Zoletto (rúbrica), Pedro Pablo Cepeda Sierra, Rafael Orozco Martínez (rúbrica), Ramón Paniagua Jiménez, Rodolfo Ocampo Velázquez y Rómulo Garza Martínez.

**Gaceta Parlamentaria, Cámara de Diputados, número 1590-I, jueves 23 de septiembre de 2004.**

**DE LA COMISION DE SALUD, CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA EL ARTÍCULO 41 BIS A LA LEY GENERAL DE SALUD**

## HONORABLE ASAMBLEA:

A la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, le fue turnada para su estudio y dictamen la iniciativa de decreto que adiciona la Ley General de Salud con un artículo 41-bis, para incorporar la obligación de contar en los hospitales del sector público, privado y asistencial, con comités hospitalarios de bioética, presentada en sesión de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, por el Diputado Francisco Salvador López Brito a nombre de los integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional el día jueves 14 de noviembre de 2002.

La Comisión de Salud, con fundamento en las atribuciones que les otorgan los artículos 39, 44 y 45 y relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 55, 56, 60, 65, 66, 87 y 88 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a la consideración de esta Honorable Asamblea, el siguiente DICTAMEN:

## METODOLOGÍA

La Comisión encargada del análisis y dictamen de la iniciativa mencionada anteriormente, desarrolla su trabajo conforme el procedimiento que a continuación se describe:

I.- En el capítulo de "ANTECEDENTES" se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo en turno para el dictamen de la referida iniciativa y de los trabajos previos de la Comisión dictaminadora.

II.- En el capítulo correspondiente a "CONTENIDO DE LA INICIATIVA", se sintetiza el alcance de la propuesta de reformas en estudio.

III.- En el capítulo de "CONSIDERACIONES", la Comisión dictaminadora expresa los argumentos de valoración de la propuesta y de los motivos que sustentan la decisión de respaldar en lo general la iniciativa en análisis.

## I. ANTECEDENTES

\* El día jueves 14 de noviembre de 2002 en sesión celebrada por la Cámara de Diputados, el Diputado Federal Francisco Salvador López Brito del Grupo Parlamentario del partido Acción Nacional, presentó la iniciativa de decreto que adiciona la Ley General de Salud con un artículo 41-bis, para incorporar la obligación de contar en los hospitales del sector público, privado y asistencial, con comités hospitalarios de bioética, con fundamento en las disposiciones contenidas en la fracción II del artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 55 fracción II del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos. En la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva turnó dicha iniciativa mediante oficio No. D.G.P.L.58-II-1-1058 a ésta Comisión de Salud, para su estudio y dictamen.

\* La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 73, fracción XVI, señala la facultad que tiene el Congreso de la Unión para legislar en materia de salubridad general, coincidiendo con las exigencias que establece el artículo cuarto, párrafo tercero, de la misma Constitución con la finalidad de garantizar el derecho a la protección de la salud, tema al que hace referencia la iniciativa de salud presentada por el Diputado Francisco Salvador López Brito a fin de que se realice el dictamen correspondiente.

\* De conformidad con lo que establece el artículo 44 en su numeral 4 de la Ley Orgánica del Congreso, la Mesa Directiva de la Comisión de Salud, encomendó a su Segunda Subcomisión denominada "Medicina Preventiva y Bioética", preparar el dictamen respectivo, por lo cual

ésta subcomisión llevó a cabo su reunión de trabajo el pasado día 3 de diciembre del año dos mil tres, con sus integrantes, en las que se analizó y discutió ampliamente tanto su exposición de motivos, como el contenido de la iniciativa.

\* Así también, los integrantes de la Comisión de Salud encomendados a preparar el dictamen correspondiente hicieron aportaciones y recopilaron información de diversas fuentes para fundamentar la decisión final en torno a la iniciativa propuesta.

## II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

En este apartado se exponen los motivos aducidos por el autor de la iniciativa en estudio, respecto de la propuesta para incorporar la obligación de contar en los hospitales del sector público, privado y asistencial, con comités hospitalarios de bioética, así como las consideraciones o justificaciones que se tomaron en cuenta para su presentación.

El Diputado que promueve la Iniciativa, señala en su exposición de motivos que el progreso y evolución de las ciencias biomédicas en el último siglo, aunado al desarrollo de tecnologías y técnicas de aplicación clínica, han provocado que los trabajadores de salud, los investigadores, los usuarios de los servicios y en general toda la población, en sus ámbitos de conocimiento y competencia se replanteen, tanto nuevas pautas del ejercicio profesional, como los alcances y aplicaciones de la ciencia, la técnica y la tecnología en la salud individual y colectiva.

Que en los últimos tiempos se han presentado hechos concretos y reales de agresión a la vida, la persona y la dignidad, entre los cuales señala como ejemplos la investigación en humanos realizada por los nazis en sus campos de concentración y exterminio, las políticas de limpieza étnica en la ex-Yugoslavia, las dictaduras, la disposición de embriones para experimentación, las pruebas en humanos de nuevos medicamentos sobre todo en países pobres del planeta, y el uso de la tecnología para el desarrollo de armas biológicas y de destrucción total.

Que debido a las malas aplicaciones en la ciencia y la medicina, surge como alternativa y respuesta, una nueva disciplina, la bioética; ciencia que conjuga a la medicina, el derecho y la filosofía, como expresión de médicos, investigadores, filósofos, juristas y legisladores, que así crearon una nueva metodología de análisis a problemas asistenciales, clínicos, quirúrgicos y de investigación, que se basa en el análisis pluri e interdisciplinario de los conflictos, en una reflexión ética plural y respetuosa de las creencias e ideologías.

La bioética surge así, en un mundo dominado por el conocimiento tecnocientífico, en el cual los propios trabajadores de la salud se han visto superados por el uso y disposición de tecnologías, a los que sus códigos éticos y deontológicos no tienen respuesta inmediata, ante situaciones concretas que no están normadas y legisladas y que en ocasiones los líderes morales y ministros de culto se oponen sin pleno conocimiento y con un rigorismo dogmático.

Ante este escenario, es necesario proteger a la sociedad de latentes transgresiones a que pueden ser objeto para evitar mayores desconfianzas en los ciudadanos hacia los servicios y eventualmente la generada por los mismos médicos.

Argumenta en la iniciativa, que la postura ante los dilemas éticos que plantea el nuevo ejercicio de la medicina y el desarrollo científico y de tecnologías, se ha visto confrontada al menos en dos disposiciones radicalmente opuestas; por un lado se encuentra el argumento generalizado de algunos sectores de los científicos e investigadores que exigen que no se detenga la investigación y sus aplicaciones por motivos éticos o morales, pues aducen en este sentido, una supuesta carencia de ideología de las ciencias y sus usos, y por supuesto quienes así piensan, esgrimen las libertades de pensamiento y ejercicio profesional.

Asimismo, el Diputado proponente, apunta que es preciso responder de manera urgente a las necesidades de la sociedad y establecer una regulación nacional para asistir al paciente y a sus familiares, sobre todo en el ámbito intrahospitalario, para lo cual propone la creación de comités hospitalarios de bioética, integrados por grupos inter y multidisciplinarios, con una actitud ética pluralista, que se ocupen de los problemas éticos de la atención a la salud, certificando que al paciente le sea proporcionada no tan sólo la atención en sus problemas de salud, sino información veraz y suficiente, para lograr que los encargados de bioética participen en la discusión de los protocolos de investigación, en el área de su competencia, lo que equivale a asegurar la protección de la vida y los derechos de cada persona.

### **III. CONSIDERACIONES.**

La Comisión Dictaminadora reconoce la necesidad de regular la instalación de Comités Hospitalarios de Bioética de acuerdo a la complejidad de las instituciones y centros de atención médica, como espacios de análisis, discusión y apoyo en la toma de decisiones respecto de los dilemas bioéticos en los temas de su competencia, sin embargo, como producto de la discusión y el análisis realizado con miembros de la comunidad científica y bioética, presenta las siguientes consideraciones:

**A.** El autor de la iniciativa argumenta que el nuevo ejercicio de la medicina y el desarrollo científico y de tecnologías se ha visto confrontado al menos en dos disposiciones radicalmente opuestas; por un lado se encuentra el argumento generalizado de algunos sectores de los científicos e investigadores que exigen que no se detenga la investigación y sus aplicaciones por motivos éticos o morales, pues aducen en este sentido una supuesta carencia de ideología de las ciencias y de sus usos, y por supuesto quienes así piensan, esgrimen las libertades de pensamiento y ejercicio profesional.

**B.** La bioética es la reflexión racional de las implicaciones éticas que tienen ciertas prácticas médicas y ciertas metodologías de investigación biológica y clínica. Si bien, el resultado de dicha reflexión puede influir sobre la reglamentación de dichas prácticas y metodologías, esto no la convierte en un espacio restrictivo ni posibilita la sustitución de las normas y leyes que rigen a la investigación biomédica y a la práctica clínica.

**C.** La bioética no se le ha encomendado el estudio de todos los problemas éticos o morales relativos a la vida humana, así como el de los principios o normas a que deben sujetarse quienes se dedican al estudio o a la investigación dentro del campo de la vida humana, su objetivo es proponer criterios a los responsables de tomar decisiones que implican conflicto de obligación o de derecho en el campo de la investigación biomédica y de la práctica clínica.

**D.** Los Comités de Bioética, ni sustituyen ni son una evolución de los Comités de Ética, la esfera de aplicación de la bioética no es más amplia que la de la ética, de hecho, la bioética es una forma especializada de la ética. Los Comités de bioética no tienen esferas de decisión superiores a los comités de ética, porque carecen de figura jurídica que les permita acceder al ámbito de las decisiones.

**E.** La iniciativa presentada, elude la existencia de la normatividad vigente en el ámbito de atención médica y de investigación, a través de la Comisión Nacional de Bioética y le otorga a los Comités Hospitalarios de Bioética, atribuciones en materia de investigación que actualmente corresponden a la Comisión de Ética de las instituciones de salud que realizan investigación en humanos, figura contemplada en el artículo 98 de la Ley General de Salud y regulada por el Reglamento de la misma ley en materia de investigación para la salud (artículos 99, 100, 101, 104, 107, 108, 109 y 112), que tiene como atribución emitir la opinión técnica sobre los aspectos éticos de las investigaciones propuestas, mediante la revisión de los riesgos, los beneficios y la carta de consentimiento informado, entre otros, contenidos en los protocolos y sus componentes, para garantizar el bienestar y los derechos de los sujetos de investigación.



**F.** La relación de temas de análisis y opinión obligatoria de los Comités Hospitalarios de Bioética que establece la iniciativa, es tan amplia y genérica que resulta inaplicable, ya que varios de ellos no se encuentran legislados (eugenesia, voluntad anticipada, reproducción asistida, "genética", por lo que no podrían establecer políticas institucionales sin considerar un marco jurídico al respecto y podrían establecerse en instancias que rebasaran incluso la normativa existente.

**G.** De la misma manera, en el caso de los trasplantes y la donación de órganos, se aplica una duplicidad en la Ley General de Salud, que en su artículo 316 otorga al Comité Institucional de Bioética atribuciones para supervisar las acciones de los Comités Internos de Trasplantes de Órganos y Tejidos.

Si bien es cierto, que esta Comisión apoya la iniciativa presentada, los integrantes de la Comisión de Salud de la LIX Legislatura, posterior a realizar un análisis de la propuesta, hacemos la siguiente consideración a la proposición de la iniciativa;

Por las consideraciones anteriormente expuestas, y en un ejercicio de nuestras facultades constitucionales, los suscritos Diputados de la Comisión de Salud de esta la LIX Legislatura de la Cámara de Diputados, emitimos el presente:

### **DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA EL ARTÍCULO 41 BIS A LA LEY GENERAL DE SALUD.**

**Artículo Único.-** Se adiciona el artículo 41 BIS a la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

**Artículo 41 BIS.** Los establecimientos para la atención médica del sector público, social o privado del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo a su grado de complejidad y nivel de resolución, contarán con un comité hospitalario de bioética, el cual será responsable del análisis discusión y apoyo en la toma de decisiones respecto de los problemas o dilemas bioéticos que se presenten en la práctica clínica, así como de la elaboración de lineamientos y guías éticas institucionales para la atención médica y de la educación bioética permanente de sus miembros y del personal del establecimiento.

Los comités hospitalarios de bioética serán interdisciplinarios y deberán estar integrados por personal médico de distintas especialidades y personas de las profesiones de psicología, enfermería, trabajo social, filosofía, o especialistas en bioética, abogados con conocimientos en la materia y representantes del núcleo afectado o de personas usuarias de los servicios de salud, guardando equilibrio de género, quienes podrán estar adscritos o no a la unidad de salud ó establecimiento.

### **TRANSITORIOS**

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

**Segundo.** En un lapso de hasta 90 días, la Secretaría de Salud, expedirá el reglamento para la conformación de los comités de bioética hospitalarios y las características de los centros hospitalarios que deben tenerlos.

Sala de Comisiones de la Honorable Cámara de Diputados, Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 31 días del mes de agosto de 2004.

**Diputados:** José Ángel Córdova Villalobos (rúbrica), José Javier Osorio Salcido (rúbrica), Pablo Anaya Rivera (rúbrica), Cristina Díaz Salazar (rúbrica), Rafael García Tinajero (rúbrica), Raúl Rogelio Chavarría Salas (rúbrica), María del Rocío Jaspeado Villanueva (rúbrica), Gisela Juliana Lara Saldaña (rúbrica), Lucio Galileo Lastra Marín (rúbrica), Maki Esther Ortiz Domínguez (rúbrica), Francisco Rojas Toledo (rúbrica), José Luis Treviño Rodríguez (rúbrica), Jesús Aguilar Bueno (rúbrica), Marco Antonio García Ayala (rúbrica), Jaime Fernández Saracho (rúbrica), Hugo Rodríguez Díaz (rúbrica), José García Ortiz, Isaías Soriano López, Abraham Velázquez Iribe, Martha Palafox Gutiérrez, Martín Remigio Vidaña Pérez, Ivonne Aracelly Ortega Pacheco, José Porfirio Alarcón Hernández, María Angélica Díaz del Campo, Julio Boltvinik Kalinka, Javier Manzano Salazar (rúbrica), Irma S. Figueroa Romero (rúbrica), José Luis Naranjo y Quintana (rúbrica), Raúl Piña Horta, María Angélica Ramírez Luna (rúbrica).