



III LEGISLATURA



DIPUTADO JESÚS SESMA SUÁREZ
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE
MÉXICO
III LEGISLATURA

P R E S E N T E

El que suscribe diputado **RICARDO RUBIO TORRES**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la III Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 122, Apartado A, Fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29, apartado A, numeral 1 y apartado D incisos a) y b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 1, 12 fracción I y 13 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, así como el 1, 2 fracción XXI y 5 fracción I de su Reglamento someto a la consideración de este H. Congreso, la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE ATENCIÓN QUIRÚRGICA PEDIÁTRICA ESPECIALIZADA A MENORES DE EDAD EN LA CIUDAD DE MÉXICO**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

A efecto de dar debido cumplimiento a lo expuesto en el artículo 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, se exponen puntualmente los siguientes elementos:

I. Encabezado o título de la propuesta;

Corresponde al expresado en el proemio del presente instrumento parlamentario.



Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





III LEGISLATURA



II. Planteamiento del problema que la iniciativa pretenda resolver;

En México, miles de niñas, niños y adolescentes son sometidos cada año a procedimientos quirúrgicos en hospitales públicos y privados. Sin embargo, no existe una disposición clara y específica en la legislación local que obligue a que dichos procedimientos sean realizados por médicos con especialidad en cirugía pediátrica, debidamente acreditada y certificada, salvo excepciones estrictamente justificadas.

Las diferencias anatómicas, fisiológicas, farmacológicas y metabólicas implican riesgos quirúrgicos particulares. La literatura médica demuestra que la atención quirúrgica pediátrica por especialistas certificados reduce complicaciones, mortalidad postoperatoria, errores de dosificación y secuelas permanentes.

La propia Organización Mundial de la Salud ha señalado que la calidad y especialización del personal quirúrgico es un factor determinante en la seguridad del paciente pediátrico. Cuando un menor es intervenido por personal no especializado, el margen de riesgo aumenta significativamente, particularmente en cirugías abdominales, torácicas, urológicas, traumatológicas complejas y neonatales.

En virtud de lo anterior, se presenta esta iniciativa para establecer en la ley la obligatoriedad de que los médicos que realicen procedimientos quirúrgicos a niñas, niños y adolescentes, deban contar con la especialidad de cirugía pediátrica.

III. Problemática desde la perspectiva de género, en su caso;

En la presente iniciativa, no se configura formalmente una problemática desde la perspectiva de género, esto se afirma una vez que fue aplicada la metodología que establece la unidad III incisos A), B), C) y D) de la Guía para la incorporación de



Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





III LEGISLATURA



perspectiva de género en el trabajo legislativo del Congreso de la Ciudad de México, así como la inventiva que estipula el Protocolo de la Suprema Corte de Justicia de la Nación para Juzgar con Perspectiva de Género¹, que por analogía de razón resulta aplicable al presente instrumento legislativo, en virtud de que, el objeto de la presente iniciativa es reformar una ley, por su naturaleza general, abstracta, y obligatoria para hombres y mujeres por igual.

IV. Argumentos que la sustenten;

De manera enunciativa mas no limitativa, son 4 grandes argumentos que sustentan la necesidad de la presente reforma.

1. La especialización mejora resultados clínicos en cirugía pediátrica

Numerosos estudios internacionales muestran que la formación específica del cirujano influye en los resultados clínicos de los pacientes menores de edad:

- a) Un análisis de 119,164 cirugías pediátricas encontró que, en procedimientos, los cirujanos con mayor nivel de especialización pediátrica presentaron menores tasas de mortalidad y estancias hospitalarias más cortas, comparado con quienes operan menos casos pediátricos.²
- b) En un estudio de 227 neonatos intervenidos en unidades de cuidados intensivos, quienes fueron operados por cirujanos pediátricos tuvieron tasas de complicaciones postoperatorias significativamente menores (7%) frente a

¹ Véase en la siguiente liga, consultada el 26 de agosto de 2025 en: <https://cutt.ly/UrCxaGz>

² Véase en la siguiente liga, consultada el 23 de febrero de 2026 en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23932603/>



Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





III LEGISLATURA



quienes operaron cirujanos generales (18.7%). La tasa de reintervenciones no planeadas también fue menor (3.5% vs 10.8%) y la estancia hospitalaria fue menor (18 días vs 24 días).³

- c) En el análisis sobre cirugía de trauma pediátrico, las intervenciones realizadas por equipos especializados demostraron menores tasas de mortalidad, mejores resultados funcionales y hospitalizaciones más cortas, comparado con quienes operaron cirujanos sin especialidad claramente pediátrica.⁴

Estos datos confirman que la experticia y la formación específica en cirugía pediátrica no son simplemente académicas, sino que están asociadas con mejor atención y menores riesgos clínicos, datos que sustentan la necesidad de establecer una obligatoriedad legal de especialización en procedimientos quirúrgicos de niñas, niños y adolescentes.

2. Diferencias en resultados de complicaciones y recursos

Aunque no todos los estudios muestran diferencias en todos los procedimientos, existen hallazgos importantes; por citar un ejemplo, una revisión sistemática más reciente encontró que, aunque las tasas de infecciones de herida y readmisiones no siempre difieren entre cirujanos generales y pediátricos en ciertos procedimientos comunes (como apendicitis), los pacientes tratados por cirujanos generales tenían

³ Véase en la siguiente liga, consultada el 23 de febrero de 2026 en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28189454/>

⁴ Véase en la siguiente liga, consultada el 23 de febrero de 2026 en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37637660/>



Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





III LEGISLATURA



mayor probabilidad de apendicectomías negativas, un indicador de diagnósticos o prácticas menos precisas.⁵

Este tipo de indicadores clínicos reflejan que la especialización puede incluso impactar la eficacia diagnóstica y la prudencia terapéutica, lo cual es crítico en el cuidado de la población menor de edad.

3. Experiencia y volumen son factores importantes en resultados

Revisiones sistemáticas han señalado que la experiencia del cirujano y el volumen de casos pediátricos que opera se asocian con mejores resultados generales, especialmente en procedimientos complejos.⁶

Si se establece un requisito legal de especialización en cirugía pediátrica, se fomenta tanto la experiencia acumulada como el volumen de casos adecuados para estos profesionales, lo que puede traducirse en mejores resultados y menor variabilidad en la calidad de la atención.

4. Contexto de seguridad del paciente

El cuerpo clínico pediátrico está entrenado específicamente para:

- a) Interpretar anatomía, fisiología y respuesta a tratamientos en cuerpos en desarrollo.

⁵ Véase en la siguiente liga, consultada el 23 de febrero de 2026 en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37150834/>

⁶ McAteer JP, LaRiviere CA, Drugas GT, Abdullah F, Oldham KT, Goldin AB. Influence of surgeon experience, hospital volume, and specialty designation on outcomes in pediatric surgery: a systematic review. JAMA Pediatrics 2013; 167(5): 468-475



Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





III LEGISLATURA



- b) Ajustar dosis anestésicas y técnicas quirúrgicas a la edad del paciente.
- c) Gestionar complicaciones que difieren en frecuencia y severidad respecto a pacientes adultos.

Estas competencias no son equivalentes a las de un cirujano general, y la evidencia científica sugiere que mayor especialización está relacionada con mejores resultados clínicos y menor exposición a riesgos innecesarios.

Si bien la evidencia proviene de estudios internacionales —dado que México carece de una sistemática comparable publicada ampliamente— la consistencia de los hallazgos sugiere que establecer la especialidad como requisito para operar a la población menor de 18 años es una medida fundada en datos clínicos y en la seguridad del paciente, y puede ser implementada en la Ciudad de México mediante un mandato legal claro.

Finalmente, es de precisarse que la presente iniciativa de reforma a la Ley de Salud de la Ciudad de México, es acorde, y por tanto encuentra fundamento jurídico en lo dispuesto por nuestro artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; los artículos 3 y 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño (ONU); la Observación General No. 15 del Comité de los Derechos del Niño; el artículo 250 del Código Penal Federal; el artículo 25 de la Ley del Ejercicio Profesional en la Ciudad de México; el artículo 272 Bis de la Ley General de Salud; así como a las Normas Oficiales Mexicanas NOM-004-SSA3-2012, NOM-006-SSA3-2011 y NOM-016-SSA3-2012; así como en el amparo en revisión 1163/2008⁷.

⁷ Véase en la siguiente liga, consultada el 02 de marzo de 2026: https://www2.scjn.gob.mx/juridica/engroses/1/2008/2/2_104035_0_firmado.pdf



Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





III LEGISLATURA



V. Fundamento legal y en su caso sobre su constitucionalidad y convencionalidad;

PRIMERO. Que de conformidad con el artículo 12 fracción II de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, es facultad de las y los diputados del Congreso, iniciar leyes y decretos, como es del tenor literal siguiente:

*“ LEY ORGÁNICA DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE
MÉXICO*

*TÍTULO PRIMERO
DEL CONGRESO*

CAPÍTULO I

Disposiciones Generales

(...)

*Artículo 12. La facultad de iniciar leyes o decretos compete
a:*

- I. La o el Jefe de Gobierno;*
- II. Las y los Diputados del Congreso;*
- III. Las Alcaldías;*
- IV. El Tribunal Superior de Justicia, en las materias de su competencia;*



Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





III LEGISLATURA



- V. *Las y los ciudadanos que reúnan al menos el cero punto trece por ciento de la lista nominal de electores vigente en los términos previstos por la Constitución Local y la presente ley, y*
- VI. *Los organismos autónomos, en las materias de su competencia.*

(...)"

SEGUNDO. – Que de conformidad con el artículo 5 fracción I del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, es facultad de las y los diputados, iniciar leyes y decretos, y presentar proposiciones y denuncias ante el Congreso.

“REGLAMENTO DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

TÍTULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

(...)

CAPÍTULO III

De las y los Diputados del Congreso de la Ciudad

(...)



Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





III LEGISLATURA



Sección Primera

De los Derechos de las y los Diputados

Artículo 5. Son derechos de las y los Diputados:

- I. Iniciar leyes, decretos y presentar proposiciones y denuncias ante el Congreso;
- II. a XXIII (...)

Denominación del proyecto de ley o decreto;

A saber, es el siguiente:

DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 6 Y SE ADICIONA UN ARTÍCULO 65 BIS A LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

Ordenamientos a modificar;

Lo son en especie los artículos 6 y 65 Bis de la Ley de Salud de la Ciudad de México.

VI. Texto normativo propuesto.



Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





III LEGISLATURA



LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO	
TEXTO NORMATIVO VIGENTE	TEXTO NORMATIVO PROPUESTO
<p>Artículo 6. Para los efectos de esta Ley se entiende por:</p> <p>I. a XXI. ...</p> <p>Sin correlativo.</p> <p>XXII. a XXXIII. ...</p> <p>Sin correlativo.</p>	<p>Artículo 6. Para los efectos de esta Ley se entiende por:</p> <p>I. a XXI. ...</p> <p>XXI Bis. Imposibilidad material: acreditada mediante constancia del responsable sanitario que documente la ausencia de especialistas disponibles en un radio geográfico razonable y la urgencia relativa del procedimiento.</p> <p>XXII. a XXXIII. ...</p> <p>XXXIII Bis. Procedimiento quirúrgico programado: toda intervención quirúrgica electiva o diferida que no sea clasificada como urgencia médica conforme a los protocolos de la Secretaría.</p>



Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





III LEGISLATURA



XXXIV. a LI. ...	<p>XXXIII Ter. Procedimientos de alta complejidad pediátrica: listado referencial emitido por la Secretaría, actualizado periódicamente.</p> <p>XXXIV. a LI. ...</p>
Sin correlativo.	<p>Artículo 65 Bis. En la prestación de servicios de atención médica quirúrgica a niñas, niños y adolescentes menores de dieciocho años, los establecimientos de atención médica públicos o privados ubicados en la Ciudad de México, deberán garantizar que los procedimientos quirúrgicos programados y/o no diferibles conforme a criterios clínicos sean realizados por médico con especialidad o subespecialidad quirúrgica pediátrica certificada que cuente con título y cédula profesional de especialidad legalmente expedidos por autoridad competente, así como con certificado vigente expedido por el Consejo de la especialidad correspondiente, de conformidad con lo</p>



Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





III LEGISLATURA



previsto en el artículo 272 Bis de la Ley General de Salud.

En caso de urgencia médica que implique riesgo inminente para la vida o integridad del paciente menor de edad, y ante la imposibilidad material de contar de manera inmediata con un especialista en cirugía pediátrica, derivada de su no disponibilidad en guardia, ausencia justificada o imposibilidad clínica de traslado, podrá intervenir médico cirujano con especialidad quirúrgica diversa, debiendo:

- a) Asentar la justificación clínica y administrativa en el expediente correspondiente;
- b) Notificar de inmediato al responsable sanitario del establecimiento o a quien haga sus veces conforme a la normatividad aplicable;
- c) Solicitar, cuando sea clínicamente procedente, la intervención o valoración por cirujano pediatra.



Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





III LEGISLATURA



	<p>La Secretaría establecerá los lineamientos técnicos para la debida implementación del presente artículo, los cuales deberán contemplar la teleconsulta o telesupervisión por parte de un cirujano pediatra cuando éste no pueda estar físicamente presente, así como protocolos de referencia y contrarreferencia obligatorios que garanticen la derivación oportuna a centros con cirugía pediátrica cuando sea clínicamente necesario.</p> <p>Para el incumplimiento de dicha obligación se deberá atender a los artículos 181 a 184 de la presente Ley.</p>
--	---

PROYECTO DE DECRETO

ÚNICO. – Se adicionan las fracciones XXI Bis, XXXIII Bis y XXXIII Ter al artículo 6, así como se adiciona un artículo 65 Bis, a la Ley de Salud de la Ciudad de México, para quedar como sigue:

“LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

(...)



Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





III LEGISLATURA



TÍTULO PRIMERO
DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO I
GENERALIDADES

(...)

Artículo 6. Para los efectos de esta Ley se entiende por:

- I. ...
- II. ...
- III. ...
- IV. ...
- V. ...
- VI. ...
- VII. ...
- VIII. ...
- IX. ...
- X. ...
- XI. ...
- XII. ...
- XIII. ...
- XIV. ...
- XV. ...
- XVI. ...
- XVII. ...
- XVIII. ...



Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





III LEGISLATURA



- XIX. ...
- XX. ...
- XXI. ...

XXI Bis. Imposibilidad material: acreditada mediante constancia del responsable sanitario que documente la ausencia de especialistas disponibles en un radio geográfico razonable y la urgencia relativa del procedimiento.

- XXII. ...
- XXIII. ...
- XXIV. ...
- XXV. ...
- XXVI. ...
- XXVII. ...
- XXVIII. ...
- XXIX. ...
- XXX. ...
- XXXI. ...
- XXXII. ...
- XXXIII. ...

XXXIII Bis. Procedimiento quirúrgico programado: toda intervención quirúrgica electiva o diferida que no sea clasificada como urgencia médica conforme a los protocolos de la Secretaría.

XXXIII Ter. Procedimientos de alta complejidad pediátrica: listado referencial emitido por la Secretaría, actualizado periódicamente.

XXXIV....



Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





III LEGISLATURA



- XXXV. ...
- XXXVI....
- XXXVII. ...
- XXXVIII. ...
- XXXIX....
- XL. ...
- XLI. ...
- XLII. ...
- XLIII. ...
- XLIV. ...
- XLV. ...
- XLVI. ...
- XLVII. ...
- XLVIII. ...
- XLIX. ...
- L. ...
- LI. ...

(...)

TÍTULO SEGUNDO

SALUBRIDAD GENERAL

(...)

CAPÍTULO VI

ATENCIÓN MATERNO- INFANTIL



Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





III LEGISLATURA



(...)

Artículo 65 Bis. En la prestación de servicios de atención médica quirúrgica a niñas, niños y adolescentes menores de dieciocho años, los establecimientos de atención médica públicos o privados ubicados en la Ciudad de México, deberán garantizar que los procedimientos quirúrgicos programados y/o no diferibles conforme a criterios clínicos sean realizados por médico con especialidad o subespecialidad quirúrgica pediátrica certificada que cuente con título y cédula profesional de especialidad legalmente expedidos por autoridad competente, así como con certificado vigente expedido por el Consejo de la especialidad correspondiente, de conformidad con lo previsto en el artículo 272 Bis de la Ley General de Salud.

En caso de urgencia médica que implique riesgo inminente para la vida o integridad del paciente menor de edad, y ante la imposibilidad material de contar de manera inmediata con un especialista en cirugía pediátrica, derivada de su no disponibilidad en guardia, ausencia justificada o imposibilidad clínica de traslado, podrá intervenir médico cirujano con especialidad quirúrgica diversa, debiendo:

- a) Asentar la justificación clínica y administrativa en el expediente correspondiente;
- b) Notificar de inmediato al responsable sanitario del establecimiento o a quien haga sus veces conforme a la normatividad aplicable;
- c) Solicitar, cuando sea clínicamente procedente, la intervención o valoración por cirujano pediatra.

La Secretaría establecerá los lineamientos técnicos para la debida implementación del presente artículo, los cuales deberán contemplar la teleconsulta o telesupervisión por parte de un cirujano pediatra cuando éste no pueda estar físicamente presente, así como protocolos de referencia y contrarreferencia obligatorios que garanticen la



Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000





III LEGISLATURA



derivación oportuna a centros con cirugía pediátrica cuando sea clínicamente necesario.

Para el incumplimiento de dicha obligación se deberá atender a los artículos 181 a 184 de la presente Ley.

(...)"

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO. – El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO. - La Secretaría de Salud de la Ciudad de México deberá emitir los lineamientos técnicos a que se refiere el artículo 65 Bis dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto.

TERCERO. - Los establecimientos de atención médica públicos y privados contarán con un plazo de ciento ochenta días naturales contados a partir de la emisión de los lineamientos técnicos para realizar las adecuaciones administrativas y operativas necesarias para el cumplimiento del presente Decreto.

Dado en el Recinto Legislativo de Donceles, sede del Poder Legislativo de la Ciudad de México a los 05 días del mes de marzo de 2026.

PROPONENTE

Ricardo Rubio Torres

Plaza de la Constitución número 7, oficina 205, Col. Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000



Certificado de firma

03/03/2026 12:39

Documento electrónico

Solicitante del proceso de firma Manifestación unilateral

Identificador: 69A72A4A9190D1465F2D9216

Nombre y extensión: Iniciativa cirujanos pediatria.pdf

Descripción:

Cantidad de páginas: 3

Estado: Firmado

Firmantes: 1

Huella digital del contenido del documento original:

8b3bdf6d86fa0fd1303d15ce708031c55f932487a10f3418dad69a8c4a652c8a

Huella digital del contenido del documento firmado:

ef4bd9ffc323a45d8018278105cb521d1d5b6ec3d064b642cd81c3daa025e2c

Nombre: Ricardo Rubio Torres

Compañía: SR LUZ SA DE CV

Correo electrónico: ricardo.rubio@congresocdmx.gob.mx

Teléfono:

Dirección IP: 2806:107e:a:b1d9:f4ad:c009:b1cd:ccd3

Fecha y hora de emisión

(America/Mexico_City):

03/03/2026 12:37

Constancia de conservación del documento firmado

Información de la constancia NOM-151

Información del emisor de la constancia NOM-151

Fecha de emisión:

03/03/2026 18:39:18 UTC (03/03/2026 12:39:18 Hora local de la Ciudad de México)

Nombre y extensión:

2041b3e5-67ef-43b3-80ec-7e2be0e2202e.cons

Huella digital contenida en la constancia:

ef4bd9ffc323a45d8018278105cb521d1d5b6ec3d064b642cd81c3daa025e2c

Prestador de Servicios de Certificación (PSC):

PSC WORLD S.A. DE C.V.

Certificado PSC válido desde: 2017-07-19

Certificado PSC válido hasta: 2029-07-19

Firmantes

Firmante 1. Ricardo Rubio Torres

Atributos

Firma

Fecha

Tipo de actuación: Por su Propio

ID: 69A72AB92929316A0471F312

Enviado: 03/03/2026

Derecho

IP: 2806:107e:a:b1d9:f4ad:c009:b1cd:ccd3

12:37:35

Compañía: SR LUZ SA DE CV

Aceptó Aviso de

Método de notificación: Correo

Privacidad: 03/03/2026

Correo: ricardo.rubio@congresocdmx.gob.mx

12:38:50

Teléfono:

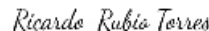
Visto: 03/03/2026 12:38:50

Emisor de la firma electrónica:

Firma con texto

Confirmado:

Dibujada en dispositivo



03/03/2026 12:38:51.33

Plataforma: <https://app.con-certeza.mx>

Firmado:

03/03/2026 12:38:51.334

EL ESPACIO DEBAJO SE HA DEJADO EN BLANCO INTENCIONALMENTE

Método de validación de firmante:

Enlace de verificación

En el siguiente enlace se encuentra el portal para validar la constancia NOM-151 y el estado de integridad de este documento:
<https://app.con-certeza.mx/constancia/2041b3e5-67ef-43b3-80ec-7e2be0e2202e>