

**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR LA QUE SE EXHORTA A LA SECRETARÍA DE SALUD A INFORMAR SOBRE EL AVANCE EN EL PROCESO DE REVISIÓN DE LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-041-SSA2-2011, PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA INSCRITA EN EL PROGRAMA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD 2021.**

El Diputado César Agustín Hernández Pérez, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA de la LXIV Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, perteneciente al Grupo Parlamentario de Morena, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someto a consideración de esta soberanía, la presente Proposición con Punto de Acuerdo, al tenor de los siguientes:

**ANTECEDENTES**

1. De acuerdo con lo establecido por la entonces, Ley de Federal sobre Metrología y Normalización, (recordemos que la Ley vigente ahora denominada Ley de Infraestructura de la Calidad fue publicada el 1 de julio 2020) en su artículo 51 las Normas Oficiales Mexicanas deberían ser revisadas al menos cada cinco años posteriores a su publicación en el Diario Oficial de la Federación (DOF), lo cual en el caso de la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama (NOM CaMa) se ha cumplido hasta el año 2016, pues esta es vigente desde junio de 2011.
2. En materia normativa, la NOM CaMa vigente marca un antes y un después en la calidad de atención de las mujeres que padecen este mal, incluyendo conceptos como el tratamiento integral, la necesidad de que las unidades médicas con atención oncológica cuenten con personal calificado para brindar la atención psicológica, y acompañamiento emocional de las pacientes que asegure la prevalencia en el tratamiento, con el objetivo es disminuir y facilitar la toma de decisiones salvaguardando la salud de las mujeres.
3. Este Congreso de la Unión, en diversas oportunidades desde el año 2017, ha solicitado a la Secretaría de Salud se incluya la NOM CaMa en el Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad para que las instituciones que atienden a pacientes en el Sistema Nacional de Salud cuenten con una NOM que atienda las condiciones actuales, incluyendo técnicas de tamizaje, aproximaciones clínicas, formación y capacitación de especialistas médicos, así como insumos de calidad disponibles en nuestro país. Lo anterior, debido a que la importancia de la revisión de las NOM reside en que los lineamientos para la prestación de los servicios de salud incluyan los tratamientos y técnicas más innovadoras de conformidad con los hallazgos epidemiológicos desarrollados por los expertos y el Sistema Nacional de Salud.

4. En este sentido, los expertos médicos han desarrollado desde el año 1994 el Consenso Nacional sobre Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer Mamario, mejor conocido como Consenso de Colima, que ha servido como referencia para oncólogos y otros médicos de especialidades afines. Este documento ha sido actualizado de manera bianual y tiene como finalidad actualizar los conocimientos y procedimientos a partir de investigaciones y trabajo de campo de distintas subespecialidades que tratan cáncer de mama. Las conclusiones del Consenso forman parte, además, de las guías de varias instituciones oncológicas nacionales y de la documentación en la cual se basa la NOM vigente.
5. En seguimiento a lo anterior, el 30 de noviembre de 2018 fue publicado en el portal electrónico de Anteproyectos de la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria, CONAMER, el Anteproyecto 46541 Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-2012 ANTEPROYECTO DE MODIFICACIÓN DE NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-014-SSA2-1994, Para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino y NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama. Para quedar como Proyecto Norma Oficial Mexicana, Para la Prevención, Diagnóstico oportuno, Tratamiento adecuado, Calidad de la atención, Control y Vigilancia epidemiológica del Cáncer de mama y cuello uterino<sup>1</sup>, donde se señala como resumen:

*Unificar los principios, políticas, estrategias y criterios de operación para la prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado, calidad de la atención, control y vigilancia epidemiológica del Cáncer de mama y cuello uterino.*

En dicha publicación se solicitaba la exención de Análisis de Impacto regulatorio, la cual fue rechazada por la CONAMER el 7 de diciembre de 2018<sup>2</sup>, señalando que generaba costos de cumplimiento para particulares, a través de la creación de nuevas

---

<sup>1</sup>Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-2012. Portal de Anteproyectos. CONAMER. 30 de noviembre 2018. Fuente: <http://www.cofemersimir.gob.mx/portales/resumen/46541> Consultado el 14 junio 2021.

<sup>2</sup>Respuesta a la solicitud de exención de Analisis de Impacto Regulatorio (AIR) respecto al Anteproyecto denominado ANTEPROYECTO DE MODIFICACIÓN DE NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-014-SSA2-1994, Para la Prevención, Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer Cérvico Uterino y NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama. Para quedar como Proyecto Norma Oficial Mexicana, Para la Prevención, Diagnóstico oportuno, Tratamiento adecuado, Calidad de la atención, Control y Vigilancia epidemiológica del Cáncer de mama y cuello uterino. CONAMER. Coordinación de Mejora Regulatoria Sectorial. Dirección de Análisis de Impacto Regulatorio. Of.No. COFEME/18/4641. Fuente: <http://www.cofemersimir.gob.mx/expediente/22623/emitido/50856/COFEME> Consultado el 14 de Junio 2021.

obligaciones, requisitos, procedimientos y criterios. Sin embargo, durante el año 2018 y 2019 no se identificaron acciones para subsanar los señalamientos de la CONAMER.

6. Hasta el pasado 25 de febrero de 2021, se publicó en el DOF, el Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2021<sup>3</sup>, que es un instrumento de planeación, conducción, coordinación e información de las actividades de normalización, estandarización y metrología a nivel nacional e incluye la NOM CaMa como parte del apartado II. *Normas vigentes a ser modificadas, con la siguiente información:*

***Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.***

***Objetivo y Justificación:*** Actualizar los lineamientos para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, basados en la evidencia científica disponible en la actualidad. El cáncer de mama se encuentra en los primeros lugares de causas de muerte por cáncer, siendo característico que la tasa se eleve a mayores edades, aunado a esto, las proyecciones de población de México tiene una tendencia al envejecimiento, por lo que existe la necesidad de actualizar dicha norma, reforzando los aspectos relacionados a las acciones de prevención y tamizaje, debido a que tienen una alta costo-efectividad, así como la integración de evidencia científica reciente y recomendaciones internacionales para mejorar los procesos de atención.

***PNN o Suplemento en el que se inscribió por primera vez:*** Programa Nacional de Normalización 2018.

***Grado de avance:*** 50 %.

***Fecha estimada de inicio y terminación:*** enero a diciembre de 2021.

*Por lo que, de acuerdo con lo publicado en el DOF, la NOM CaMa deberá estar en proceso de revisión durante el presente año con la participación de expertos médicos del Sistema Nacional de Salud, expertos médicos, investigadores y Organizaciones de la Sociedad Civil.*

7. En México, hasta el año 2019, el cáncer era la tercera causa de muerte después de las enfermedades cardiovasculares y la diabetes, siendo los cánceres de mama, de próstata, cervicouterino, colon y de pulmón los más recurrentes en la población<sup>4</sup>.

<sup>3</sup>Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2021. Secretaría de Economía. DOF 25 de febrero 2021.

Fuente: [https://www.dof.gob.mx/2021/SEECO/ECONOMIA\\_250221.pdf](https://www.dof.gob.mx/2021/SEECO/ECONOMIA_250221.pdf) Consultado 14 de junio 2021.

<sup>4</sup> **Cáncer en México: cifras, tipos de padecimientos y cómo evitarlos.** Blog Informativo. Universidad Tecnológica de México- UNITEC. 2019. Fuente: <https://blogs.unitec.mx/salud-2/tiposcancer> Consultado el 20 de noviembre 2020.

8. Actualmente nuestro país cuenta con altas tasas de letalidad en la mayoría de los tipos de cáncer, ya que, según datos del Instituto Nacional de Cancerología, la detección se da en etapas avanzadas en 60% de los casos, cuando las posibilidades de realizar tratamientos conservadores, de bajo costo y mayor efectividad es menos probable. Lo anterior hace al cáncer una enfermedad de alto costo para el Sistema Nacional de Salud y para aquellos que la padecen.
9. Es por lo anterior que resulta fundamental contar con una NOM que incluya acciones preventivas para la detección oportuna y tratamiento adecuado de todos los tipos de cáncer presentes en nuestro país, enfatizando las acciones en aquellos que generan más muertes.
10. Durante la presente administración se ha llevado a cabo el planteamiento de políticas públicas y programas nacionales que permitan atender de mejor manera el tema, es por esto que se presentó el *Programa de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia*<sup>5</sup>, a través del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, CENSIA, que señala que:

*“...es una estrategia para diagnosticar oportunamente la enfermedad en niñas, niños y adolescentes, con la intención de brindar un tratamiento anticipado, que repercuta en la mortalidad.”*

Lo anterior, señala la propuesta, lograría que en un esquema similar a países desarrollados al menos 80% de los pacientes diagnosticados logran curarse.

11. En el caso del cáncer de mama, la OMS afirma que el cáncer más frecuente entre las mujeres es el de mama. A nivel mundial representa 16% de todos los cánceres femeninos<sup>6</sup> y se estima que cada año se detectan 1.38 millones de nuevos casos<sup>7</sup>.
12. En México, el cáncer de mama ha tenido un incremento constante tanto en su incidencia como mortalidad en las últimas tres décadas. Acorde al reporte del Departamento de Epidemiología de la Secretaría de Salud, la incidencia se incrementó entre 2000 y 2013 llegando de 10.76 casos por 100,000 habitantes a 26.1

---

<sup>5</sup>*Programa de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia*. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Secretaría de Salud, México. 16 de abril 2019. Fuente: <https://www.gob.mx/salud/censia/acciones-y-programas/programa-cancer-en-la-infancia-y-la-adolescencia>. Consultado 20 de noviembre 2020.

<sup>6</sup> Cáncer de mama: prevención y tratamiento, OMS. <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index1.html>

<sup>7</sup> Octubre: Mes de Sensibilización sobre el Cáncer de Mama, OMS. [http://www.who.int/cancer/events/breast\\_cancer\\_month/es/](http://www.who.int/cancer/events/breast_cancer_month/es/)

por cada 100,000 mujeres mayores de 25 años, estimando 23,873 nuevos casos en 2013<sup>8</sup>.

13. De acuerdo con la *Tarjeta Temática: Morbilidad y Mortalidad*, que forma parte del *Sistema de Indicadores de Género del Instituto de las Mujeres*, en el año 2018 ocurrieron 7,311 defunciones de mujeres por tumor maligno de mama en México, de los cuales, en 54 casos fueron hombres los que fallecieron<sup>9</sup>.

14. Recientemente la Secretaría de Salud ha señalado que las acciones de detección oportuna son costo efectivas para lograr mayor sobrevivencia en mujeres diagnosticadas, y por ello es importante implementar un Programa Integral de Prevención y Control de Cáncer en México, como se señaló en el Blog oficial<sup>10</sup>:

*En México, en las últimas décadas, el control de esta enfermedad crónica degenerativa tiene grandes avances en la calidad de años que el paciente vive con la enfermedad; en el caso del cáncer de mama, la mastografía resulta una estrategia costo-efectiva en el diagnóstico oportuno en el 80 por ciento de los casos detectados en mujeres.*

*Dado que el cáncer es un padecimiento que tiene un alto impacto psicológico, social y económico entre la población económicamente activa, es preciso que las políticas públicas permitan un adecuado control de los programas como el Programa Integral de Prevención y Control de Cáncer en México, para la detección temprana, el tratamiento, los cuidados paliativos y la rehabilitación del paciente.*

15. El *Programa Sectorial de Salud 2020-2024 (PROSESA)* publicado el 17 de agosto de 2020, se señala como parte de importante de la integración de los objetivos prioritarios la atención a Enfermedades Crónicas No Transmisibles, como es el cáncer, como el principal reto para el sistema de salud tanto por su magnitud como

---

<sup>8</sup> Consenso Mexicano de sobre diagnóstico y tratamiento de cáncer mamario 2019. Colima, México. Consulta [http://consensocancermamario.com/documentos/FOLLETO\\_CONSENSO\\_DE\\_CANCER\\_DE\\_MAMA\\_8a\\_Rev2019a.PDF](http://consensocancermamario.com/documentos/FOLLETO_CONSENSO_DE_CANCER_DE_MAMA_8a_Rev2019a.PDF)

<sup>9</sup> *Tarjeta Temática: Morbilidad y Mortalidad*. Sistema de Indicadores de Género, Instituto de las Mujeres. 2019. Consulte [http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/tarjetas/Morbilidad\\_mortalidad.pdf](http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/tarjetas/Morbilidad_mortalidad.pdf)

<sup>10</sup> 038. *"El cáncer es prevenible en cuatro de cada diez casos"*. Blog. Secretaría de Salud. 05 de febrero 2019. Disponible en <https://www.gob.mx/salud/articulos/avances-en-la-prevencion-y-control-del-cancer?idiom=es> . Consultado el 13 de octubre de 2020.

el gran impacto en mortalidad prematura y deterioro de la calidad de vida y los costos de atención de sus complicaciones<sup>11</sup>.

## CONSIDERANDOS

**PRIMERO.-** Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el artículo 4º establece el derecho a la protección de la salud, del cual debe gozar toda persona dentro del territorio nacional sin excepción alguna; texto constitucional que en su parte conducente es del tenor siguiente:

*“Artículo 4º.- ...*

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

**SEGUNDO.-** Que la misma Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo octavo señala que:

*“Los funcionarios y empleados públicos respetarán el ejercicio del derecho de petición, siempre que ésta se formule por escrito, de manera pacífica y respetuosa; pero en materia política sólo podrán hacer uso de ese derecho los ciudadanos de la República.*

*A toda petición deberá recaer un acuerdo escrito de la autoridad a quien se haya dirigido, la cual tiene obligación de hacerlo conocer en breve término al peticionario.”*

**TERCERO.-** Que es facultad de las y los diputados de ésta soberanía presentar proposiciones con punto de acuerdo, de conformidad con lo establecido con el Reglamento de la Cámara de Diputados en el artículo 6º numeral 1, fracción I; mismo que señala:

*“Artículo 6.*

*1. Serán derechos de los diputados y diputadas:*

*I. Iniciar leyes, decretos y presentar proposiciones ante la Cámara;*

*...”*

---

<sup>11</sup> Programa Sectorial de Salud 2019-2024, Secretaría de Salud. México 17 de agosto 2020. Fuente: [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020) Consultado 20 de noviembre 2020.

**CUARTO.-** Que el reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos refiere en sus artículos 58 y 60 lo siguiente.

*Artículo 58.- Las proposiciones que no sean iniciativas de ley presentadas por uno o más individuos de la Cámara, sin formar los que las suscriben mayoría de diputación, se sujetarán a los trámites siguientes:*

*I.- Se presentarán por escrito y firmadas por sus autores, al Presidente de la Cámara y serán leídas una sola vez en la sesión en que sean presentadas. Podrá su autor, o uno de ellos si fueren varios, exponer los fundamentos y razones de su proposición o proyecto;*

*II.- Hablarán una sola vez dos miembros de la Cámara, uno en pro y otro en contra, prefiriéndose al autor del proyecto o proposición;*

*III.- Inmediatamente se preguntará a la Cámara si admite o no a discusión la proposición. En el primer caso se pasar.*

*Artículo 60.- Ninguna proposición o proyecto podrá discutirse sin que primero pase a la Comisión o Comisiones correspondientes y éstas hayan dictaminado. Sólo podrá dispensarse este requisito en los asuntos que por acuerdo expreso de la Cámara se calificaren de urgente o de obvia resolución.*

*Cuando la Cámara conozca de los permisos a que se refieren las fracciones II, III y IV del Inciso B) del Artículo 37 de la Constitución General, la Comisión Legislativa correspondiente podrá formular dictamen resolviendo varias solicitudes a la vez, integrando en el proyecto de Decreto, tantos artículos como permisos se concedan, sin perjuicio de que, puestos a discusión, si un legislador así lo solicita, cualquier artículo será reservado.*

**QUINTO.-** Que de conformidad con el artículo 3 de la Ley General de Salud es materia de salubridad general:

*“Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:*

*I. a X. ...*

*XI. Educación para la salud;*

*XII. La prevención, orientación, control y vigilancia en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria,*

*enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y aquellas atribuibles al tabaquismo;*

*XIII. a XV. ...*

*XVI. . La prevención y el control de enfermedades no transmisibles y accidentes;*

*XVI. a XXVIII. ... ”*

**SEXTO.-** Que la ley citada en el considerando anterior en su artículo 39 fracción VI, manifiesta que corresponde a la Secretaría de Salud:

*VI. Planear, normar, coordinar y evaluar el Sistema Nacional de Salud y proveer la adecuada participación de las dependencias y entidades públicas que presten servicios de salud, a fin de asegurar el cumplimiento del derecho a la protección de la salud. Asimismo, propiciará y coordinará la participación de los sectores social y privado en dicho sistema y determinará las políticas y acciones de concertación entre los diferentes subsistemas del sector público;*

**SÉPTIMO.-** Que el presente exhorto se encuentra en correspondencia al apartado dedicado al *Instituto Nacional de Salud para el Bienestar* del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND), donde se señala que se priorizarán las acciones encaminadas a la prevención de enfermedades mediante campañas de concientización e inserción en programas escolares de temas de nutrición, hábitos saludables y salud sexual y reproductiva, siendo el cáncer de mama parte de las estrategias de las autoridades encargadas de salud sexual y reproductiva.

**OCTAVO.-** Que el objetivo del presente documento se encuentra alineado a lo establecido en el PROSESA (Programa Sectorial de Salud 2020-2024) para la disminución del impacto de las Enfermedades No Transmisibles (ENT) entre las que se encuentra el cáncer, en el cumplimiento del *objetivo prioritario 5.- Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población y la Estrategia prioritaria 5.1 Mejorar la cobertura, el acceso equitativo y la calidad en servicios de salud para el diagnóstico y tratamiento oportuno de las ENT para reducir su incidencia en la población, especialmente en los grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad, ya que en su Acción Específica 5.1.5 señala:*

*“5.1.5 Instrumentar estrategias y programas nacionales para la prevención y control de las ENT, con mayor impacto en la salud de la población bajo un enfoque de curso de vida y perspectiva de género.”*

**NOVENO.-** Es importante señalar que en materia de cáncer de mama, el PROSESA en el apartado referido en el considerando anterior en la *Estrategia prioritaria 5.5 Fortalecer los servicios de salud y asistencia social brindados a mujeres para promover el goce*



*pleno de la salud durante todo el ciclo de vida, bajo un enfoque integral y diferenciado, con perspectiva de género y pertinencia cultural, señala como acciones específicas<sup>12</sup>:*

...

*5.5.3 Mejorar la detección y tratamiento del cáncer cérvico uterino y de mama, para disminuir los efectos negativos derivados de estos padecimientos.*

*5.5.4 Fomentar el acceso de las mujeres a los servicios de salud, bajo un enfoque integral más allá de la salud sexual y reproductiva y sensible a las particularidades de su ciclo de vida.*

*5.5.5 Promover campañas que procuren, estilos de vida saludables y la prevención en padecimientos que predominan y afectan a las mujeres, través de la coordinación interinstitucional y un modelo integral, bajo un enfoque multicultural y territorial.*

...

El Gobierno de México ha manifestado su permanente interés en garantizar el acceso y calidad de atención de la salud de todos los habitantes de nuestro país, muestra de ello son las reformas que han permitido constituir el INSABI y lograr atender el rezago en materia de salud en todo el Sistema Nacional. Es por ello que consideramos menester contar con las NOM que permitan regular los servicios e insumos considerados para tal fin.

El proceso de normalización es fundamental para lograr dicho objetivo, sobre todo en padecimientos de alto costo y prevalencia en las mujeres mexicanas, para que el diagnóstico no signifique que la vida está por terminarse, sino que, mediante atención de calidad, la vida continua.

El contar con un NOM actualizada, permitirá que todas las mujeres que enfrenten el cáncer de mama hoy día y en el futuro, puedan estar seguras de que sus derechos a la información y protección de la salud atienden sus necesidades en condiciones adecuadas con infraestructura, planes de capacitación a personal médico y paramédico, intervenciones e insumos de calidad para lograr superar este padecimiento.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de esta Soberanía, el siguiente:

## **PUNTO DE ACUERDO**

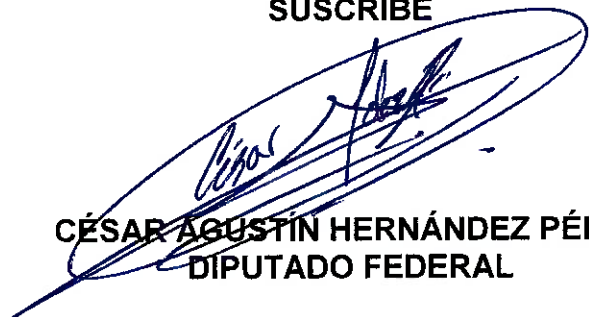
---

<sup>12</sup> *Programa Sectorial de Salud 2019-2024*. Secretaría de Salud. México 17 de agosto 2020. Fuente: [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020) Consultado 20 de noviembre 2020.

**ÚNICO:** La Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a dar cuenta sobre el avance del proceso de revisión de la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama inscrita en el programa nacional de infraestructura de la calidad 2021.

**Palacio Legislativo, 21 julio 2021.**

**SUSCRIBE**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'César Agustín Hernández Pérez', is written over a large, light blue oval scribble.

**CÉSAR AGUSTÍN HERNÁNDEZ PÉREZ  
DIPUTADO FEDERAL**