



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

HONORABLE ASAMBLEA LEGISLATIVA:

A la Comisión de Salud, se turnó para estudio y dictamen la **Iniciativa de Decreto mediante el cual se reforman los artículos 3 numeral 1 inciso p, 17 fracción II, 88 y 89 de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas**, promovida por el Diputado Víctor Manuel García Fuentes, integrante del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo, de la Legislatura 66 Constitucional del Congreso del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas.

Al efecto quienes integramos la comisión ordinaria dictaminadora de referencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 35, numerales 1 y 2, incisos j); 43, incisos e) y g); 44, 45, numerales 1 y 2; 46, numeral 1; y 95 numerales 1, 2 y 4 de la Ley sobre la Organización y Funcionamiento Internos del Congreso del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas, sometemos a la consideración de esta Honorable Asamblea Legislativa, el dictamen conforme al siguiente procedimiento:

Metodología

I. En el apartado denominado “**Antecedentes**”, se señala el trámite del proceso legislativo, desde la fecha de recepción de la iniciativa y turno a la comisión competente para la formulación del dictamen correspondiente.

II. En el apartado “**Competencia**”, se da cuenta de la atribución que tiene este Poder Legislativo local para conocer y resolver en definitiva el presente asunto.

III. En el apartado “**Objeto de la acción legislativa**”, se expone el objeto y alcance de la propuesta en estudio, y se hace una síntesis del tema que la compone.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

IV. En el apartado “**Contenido de la Iniciativa**”, y con la finalidad de establecer el análisis de la misma, se realiza una transcripción íntegra de la exposición de motivos de la iniciativa en el presente instrumento parlamentario.

V. En el apartado “**Consideraciones de la Comisión Dictaminadora**”, las y los integrantes de ésta expresan los razonamientos, argumentos y juicios de valoración de la iniciativa en análisis, en los cuales se basa y sustenta el sentido del dictamen.

VI. En el apartado denominado “**Conclusión**”, se propone el resolutivo que la comisión somete a la consideración del Honorable Pleno Legislativo.

D I C T A M E N

I. Antecedentes

1. El 21 de enero de 2025, Diputado Víctor Manuel García Fuentes, integrante del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo, presentó la Iniciativa de Decreto mediante el cual se reforman los artículos 3, numeral 1, inciso p, 17, fracción II, 88 y 89 de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas.
2. En esa propia fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva con fundamento en lo dispuesto por el artículo 22, incisos f) e i) de la ley que rige a este Congreso del Estado, acordó turnar dicha iniciativa a la Comisión de Salud, mediante oficio número: SG/AT-776, recayéndole a la misma el número de expediente 66-218, para su estudio y dictamen correspondiente.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

II. Competencia

Este Poder Legislativo local es competente para conocer y resolver en definitiva el presente asunto, con base en lo dispuesto por el artículo 58, fracción I de la Constitución Política local, que le otorga facultades al Congreso del Estado, para expedir, reformar y derogar las leyes y decretos que regulan el ejercicio del poder público, como es el caso que nos ocupa.

III. Objeto de la acción legislativa

La presente iniciativa tiene por objeto incorporar el término "sindemia" con el fin de reconocer la interacción biológica entre dos o más enfermedades o epidemias, esta medida busca fortalecer las estrategias de prevención y atención oportuna con el propósito de beneficiar a toda la población tamaulipeca.

IV. Contenido de la iniciativa

A continuación nos permitimos transcribir de forma íntegra la exposición de motivos de la iniciativa en análisis, en aras de no omitir las razones ni la intención inicial del proponente:

“La presente iniciativa de decreto tiene el objeto adicionar la palabra sindemia a la Ley de Salud del Estado de Tamaulipas, para el reconocimiento de la interacción biológica entre dos o más enfermedades o epidemias, y así poder prevenir y atender oportunamente a los pacientes que las presentan, en beneficio de todas y todos los tamaulipecos.”



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

PRIMERA: El objetivo número 3 titulado "Salud y Bienestar", de la agenda 2030, publicada por la Organización de las Naciones Unidas, indica que se debe lograr una cobertura sanitaria universal y proporcionar acceso a medicamentos y vacunas seguros y asequibles para todos.

SEGUNDA. La noción de sindemia fue concebida por primera vez por Merrill Singer, un antropólogo médico estadounidense, en la década de 1990. Escribiendo en The Lancet en 2017, Singer argumentó que un enfoque sindemico revela interacciones biológicas y sociales que son importantes para el pronóstico, el tratamiento y la política de salud. Las sindemias se caracterizan por interacciones biológicas y sociales entre condiciones y estados, interacciones que aumentan susceptibilidad de una persona a sufrir daños o empeoran sus resultados de salud .

De hecho, la sindemia es un concepto que ha ganado relevancia en los últimos años, especialmente en el contexto de crisis de salud pública globales, como la pandemia de COVID-19. La palabra "sindemia" proviene de la combinación de dos términos: "sin" (que significa "junto" o "con") y "pandemia" (una enfermedad que afecta a una gran parte de la población mundial). Así, una sindemia hace referencia a la interacción de múltiples epidemias o enfermedades que afectan a una población, y que se agravan mutuamente debido a factores sociales, económicos, políticos y ambientales.

La propuesta original de la teoría de la sindemia integra dos conceptos: concentración de enfermedades e interacción de factores. La concentración de enfermedades se refiere a la



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

comorbilidad o coocurrencia de condiciones patológicas y la agrupación o superposición de epidemias como resultado de macroprocesos económicos y políticos. La superposición de enfermedades y epidemias exagera los efectos de diversas formas de sufrimiento social, en la salud individual y colectiva, ya sea a través de sinergias biológicas entre estados patológicos o mediante interacciones entre procesos biológicos y sociales, como las personas infectadas por VIH que desarrollan tuberculosis activa o la alta incidencia de VIH/sida entre los usuarios de drogas inyectables. Algunos modelos teóricos prevalentes explican la coexistencia de epidemias en términos de la carga acumulada de enfermedad, pero esta teoría agrega la concepción de que la superposición de epidemias son más que la suma del impacto aislado de las epidemias que componen la sindemia. La perspectiva que generó la teoría sindémica se centró solo en la multimorbilidad y destacó las interacciones biológicas a nivel individual. A nivel clínico y epidemiológico, el concepto de comorbilidad había ganado notoriedad por considerar hipótesis etiológicas comunes entre diferentes estados de la enfermedad y por considerar la complejidad del cuidado de pacientes con más de una enfermedad crónica.

De acuerdo con lo analizado por un científico estadounidense, la principal utilidad de la teoría de la sindemia es que aborda posibles interacciones no solo entre enfermedades (a nivel individual), sino también entre epidemias (a nivel poblacional), teniendo en cuenta el contexto social y las desigualdades políticas y económicas. En otras palabras, abre espacio y brinda la oportunidad de enfoques teóricos capaces de generar hipótesis sobre cómo las interacciones



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

entre enfermedades, a nivel individual, y epidemias, a nivel poblacional, determinan el impacto social de las enfermedades y cómo los planificadores y gestores de salud pueden intervenir eficazmente para prevenir efectos y mitigar los daños a la salud colectiva.

Dentro de las características clave de una sindemia, encontramos las siguientes:

- Interacción de Epidemias: En una sindemia, varias epidemias se desarrollan simultáneamente y se afectan entre sí. Por ejemplo, una persona que vive con VIH puede estar más vulnerable al COVID-19 debido a su sistema inmunológico comprometido, y viceversa.*
- Impacto en Comunidades Vulnerables: Las comunidades más desfavorecidas, como las personas en situación de pobreza, las minorías raciales y las comunidades marginadas, suelen ser más vulnerables a las sindemias. Las condiciones sociales y económicas precarias agravan la propagación de las enfermedades y limitan el acceso a los recursos para tratarlas.*
- Determinantes Sociales de la Salud: En lugar de centrarse únicamente en los factores biológicos de las enfermedades, la sindemia pone énfasis en los determinantes sociales que influyen en la salud. Estos incluyen el acceso a atención médica, las condiciones de vivienda, la calidad de la alimentación, el empleo y la educación, y cómo estos factores se interrelacionan para aumentar la exposición y el impacto de las enfermedades.*



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

- *No Solo una Acumulación de Enfermedades: A diferencia de simplemente tener varias epidemias coexistiendo en una población, en una sindemia, las enfermedades se potencian mutuamente. Esto significa que las condiciones subyacentes, como la desnutrición o el estrés crónico, pueden hacer que una enfermedad sea más grave o más difícil de tratar.*

Como se mencionó con anterioridad, el concepto de sindemia se hizo más visible durante la pandemia de COVID-19, donde la crisis de salud no solo estuvo marcada por la propagación del virus, sino por cómo la pandemia interactuó con otras crisis preexistentes, como la obesidad, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, y problemas de salud mental. Por ejemplo:

- *COVID-19 y Comorbilidades Preexistentes: Las personas con enfermedades crónicas, como la diabetes o la hipertensión, enfrentaron un mayor riesgo de sufrir complicaciones graves por el COVID-19. Asimismo, la sindemia tiene importantes implicaciones para la política de salud pública y la intervención médica:*

1. Enfoque Integral y Multidisciplinario: En lugar de tratar enfermedades de forma aislada, la salud pública debe abordar los determinantes sociales de la salud y la interrelación entre las diferentes condiciones. Esto implica una colaboración entre profesionales de la salud, sociólogos, economistas y otros actores para comprender y resolver las causas estructurales que afectan la salud.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

*2. Prevención y Atención Equitativa: Para mitigar los efectos de una **sindemia**, es fundamental promover políticas de salud pública que no solo se enfoquen en el tratamiento de enfermedades individuales, sino que también aborden las desigualdades sociales y económicas que permiten la propagación de estas enfermedades. La atención debe ser equitativa y accesible para todos, independientemente de su origen étnico, clase social o lugar de residencia.*

3. Enfoque Comunitario: Las intervenciones deben involucrar a las comunidades en la toma de decisiones sobre políticas y programas de salud, asegurando que las respuestas sean culturalmente apropiadas y que las necesidades específicas de las poblaciones vulnerables sean atendidas.

TERCERA. El artículo 4to constitucional, cuarto párrafo, menciona lo siguiente:

"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."



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

En resumen, el artículo 4° de la Constitución mexicana establece que la salud es un derecho humano básico y que corresponde al Estado proporcionar los recursos necesarios para garantizar la atención médica y servicios de salud a toda la población, con énfasis en la equidad y la accesibilidad.

*Asimismo, en la Ley General de Salud, ya se incluye el término *sindemia*, en los artículos 3ro fracción XVI, 17 fracción II, 27 fracción II, 37 párrafo 3, 158, 159 párrafo 1 fracción I, 160 y 161, los cuales al pie dicen lo siguiente:*

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

...

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

...

Artículo 17.- Compete al Consejo de Salubridad General:

...

*II. Adicionar las listas de establecimientos destinados al proceso de medicamentos y las de enfermedades transmisibles prioritarias, no transmisibles más frecuentes, *sindemias*, así como las de fuentes de radiaciones ionizantes y de naturaleza análoga, así como determinar aquellos actos relacionados con el proceso de *Insumas*, que tengan fines de política sanitaria por razones de eficacia terapéutica y de beneficio colectivo;*

...

Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

...

II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes, sindemias y de los accidentes;

...

Artículo 37....

Dichos servicios, en los términos de esta Ley y sin perjuicio de lo que prevengan las leyes a las que se refiere el párrafo anterior, comprenderán la atención médica, la atención materno-infantil, la planificación familiar, la salud mental, la promoción de la formación de recursos humanos, la salud ocupacional y la prevención y control de enfermedades no transmisibles, sindemias y accidentes.

Artículo 158.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles y sindemias que las propias autoridades sanitarias determinen.

Artículo 159.- El ejercicio de la acción de prevención y control de las enfermedades no transmisibles y sindemias comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

I. La detección oportuna de las enfermedades no transmisibles, sindemias y la evaluación del riesgo de contraerlas;

...



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Artículo 160.- La Secretaría de Salud coordinará sus actividades con otras dependencias y entidades públicas y con los gobiernos de las entidades federativas, para la investigación, prevención y control de las enfermedades no transmisibles y sindemias.

Artículo 161.- Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud deberán rendir los informes que la autoridad sanitaria requiera acerca de las enfermedades no transmisibles y sindemias, en los términos de los reglamentos que al efecto se expidan.

Cabe señalar que el término sindemia fue recientemente añadido a la Ley General de Salud en el año 2022, derivado de una iniciativa presentada en el Senado de la República por nuestro actual Gobernador, el Dr. Américo Villarreal Anaya.

CUARTA. Finalizando, el concepto sindemia nos invita a ver la salud de manera más global, entendiendo que las enfermedades no afectan de manera aislada a los individuos, sino que interactúan y se amplifican en contextos sociales, económicos y políticos específicos. Combatir las sindemias requiere un enfoque más allá de la medicina tradicional, abordando las causas subyacentes de la desigualdad y trabajando en soluciones integradas que protejan a las poblaciones más vulnerables.

Nuestro marco jurídico aún no contempla el término sindemia, por lo que se considera de suma importancia que nuestra Ley Estatal de Salud, se encuentre en armonía con la Ley General de Salud.”



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

V. Consideraciones de la Comisión Dictaminadora

Es fundamental dejar claro desde el inicio que la presente acción legislativa tiene como objetivo incorporar el término "sindemia" con el fin de reconocer la interacción biológica entre dos o más enfermedades o epidemias, esta medida busca fortalecer las estrategias de prevención y atención oportuna con el propósito de beneficiar a toda la población tamaulipeca.

Lo anterior, como bien lo señala el proponente, resulta necesario e indispensable porque atañe al reconocimiento de la sindemia como un fenómeno de salud pública que va más allá del estudio aislado de enfermedades, al considerar su interacción biológica y el impacto conjunto de factores sociales, económicos y ambientales en la población.

Sin duda, con esta incorporación, permite que en el Estado, se implementen y diseñen políticas públicas efectivas, orientadas a la prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento integral de quienes padecen múltiples afecciones simultáneamente, garantizando así una mejor respuesta del sistema de salud y un mayor bienestar para la sociedad tamaulipeca.

Reconocemos, que el derecho a la salud, es un pilar fundamental de los derechos humanos y su máxima protección constituye una obligación ineludible del Estado, este principio, se encuentra ampliamente respaldado en el ámbito internacional por instrumentos como la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, así como en el marco constitucional de nuestro país y en la legislación estatal, siendo coincidentes, al garantizar el acceso a servicios de salud adecuados, oportunos y de calidad.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Aunado a lo anterior, apreciamos que la incorporación del término "sindemia" en nuestro marco normativo, además responde a la necesidad de armonizar nuestra legislación con su ordenamiento homólogo a nivel federal, y en este sentido, estimamos que las leyes no pueden ni deben ser estáticas, sino, más bien, deben estar en constante actualización, conforme a los nuevos lineamientos a los que se debe de sujetar derivado de modificaciones de marcos superiores jerárquicamente, como lo es el caso que nos ocupa; de igual forma, con relación al pacto federal, consideramos que las normas locales deben de estar en completa concordancia con las federales a efecto de conservar su validez y vigencia, lo cual viene a constituir una armonización normativa.

Asimismo, es importante destacar que diversas entidades federativas, como Nayarit y Guanajuato, han avanzado en la inclusión de este concepto dentro de su legislación sanitaria, por ende, siguiendo esta línea, consideramos que Tamaulipas debe sumarse a los esfuerzos nacionales para garantizar una respuesta más eficaz ante los desafíos epidemiológicos, reafirmando su compromiso con la protección del derecho a la salud de todas y todos.

Con relación a lo anterior, concluimos oportuno reformar y homologar al ordenamiento estatal, como lo propone el accionante de la iniciativa en dictamen, en aras de fortalecer las estrategias de prevención y atención oportuna con el propósito de beneficiar a toda la población tamaulipeca.

Es pertinente dejar constancia de que, como resultado del análisis realizado en la comisión correspondiente, y a propuesta del Diputado Sergio Arturo Ojeda Castillo, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA y vocal de la Comisión dictaminadora, se solicitó la incorporación del concepto "sindemia" en el artículo 5° de la Ley objeto de la presente reforma. Esta solicitud fue aprobada de manera unánime por las y los legisladores presentes en la reunión, reafirmando el



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

compromiso del Congreso con la actualización y precisión en los términos legales que permiten una mejor atención a los retos de salud pública.

De igual forma, es importante destacar que se realizaron algunas modificaciones a la propuesta inicial, orientadas a cuestiones de técnica legislativa, sin afectar el propósito inicial de la reforma.

VI. Conclusión

Finalmente, se considera procedente el presente asunto conforme a lo expresado en el dictamen de referencia, por lo que nos permitimos someter a la consideración de este alto cuerpo colegiado para su discusión y aprobación, en su caso, el siguiente proyecto de:

DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3°, FRACCIÓN I, INCISO P); 17, FRACCIÓN II; 88 Y 89; Y SE ADICIONA LA FRACCIÓN XVII BIS AL ARTÍCULO 5°, DE LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS.

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforman los artículos 3, fracción I, inciso P); 17, fracción II; 88 y 89 párrafo único; y se adiciona la fracción XVII Bis al artículo 5°, de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, para quedar como siguen:

ARTÍCULO 3°.- En...

I.- De...

A).- al O).-...



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

P).- La prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, **sindemias** y accidentes;

Q).- al U).-...

II.- De...

El...

A).- al Q).-...

ARTÍCULO 5º.- Para...

I.- a la **XVII.-...**

XVII Bis.- Sindemia: Conjunto de dos o más enfermedades o condiciones de salud que interactúan y se agravan mutuamente, afectando de manera desproporcionada a grupos de población que comparten condiciones sociales o ambientales adversas;

XVIII.- a la **XXIV.-...**

ARTÍCULO 17.- Para...

I.- La...

II.- La prevención y el control de las enfermedades transmisibles, de las no transmisibles más frecuentes, **sindemias** y de los accidentes;



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

III.- a la XIV.-...

ARTÍCULO 88.- La Secretaría coordinará y realizará actividades, en su caso, con organismos públicos y privados, para la investigación, prevención y control de las enfermedades no transmisibles **y sindemias**.

ARTÍCULO 89.- El ejercicio de la acción de prevención y control de las enfermedades no transmisibles **y sindemias**, comprenderá una o más de las siguientes medidas, según el caso de que se trate:

I.- a la V.-...

TRANSITORIO

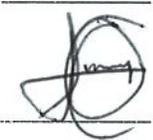
ARTÍCULO ÚNICO. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Dado en la Sala de Comisiones del Congreso del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas, a los treinta y un días del mes de enero del año dos mil veinticinco.

COMISIÓN DE SALUD

NOMBRE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. VÍCTOR MANUEL GARCÍA FUENTES PRESIDENTE		_____	_____
DIP. ALBERTO MOCTEZUMA CASTILLO SECRETARIO		_____	_____
DIP. ELVIA EGUÍA CASTILLO VOCAL		_____	_____
DIP. MAYRA BENAVIDES VILLAFRANCA VOCAL		_____	_____
DIP. SERGIO ARTURO OJEDA CASTILLO VOCAL		_____	_____
DIP. ARMANDO JAVIER ZERTUCHE ZUANI VOCAL	_____	_____	_____
DIP. PATRICIA MIREYA SALDÍVAR CANO VOCAL	_____	_____	_____

HOJA DE FIRMAS DEL DICTAMEN RECAÍDO A LA INICIATIVA DE DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3 NUMERAL 1 INCISO P, 17 FRACCIÓN II, 88 Y 89 DE LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS.