



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

DIPUTACIÓN PERMANENTE

HONORABLE ASAMBLEA LEGISLATIVA:

La Diputación Permanente que funge durante el presente receso de ley, recibió, para estudio y dictamen, la **Iniciativa con proyecto de Decreto mediante el cual se reforma la fracción VI al Artículo 29 de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas**, promovida por las Diputadas y Diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la Legislatura 66 Constitucional del Congreso del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas.

Al efecto quienes integramos la Diputación Permanente, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 61 y 62, fracción II de la Constitución Política del Estado de Tamaulipas; 53, numerales 1 y 2; 56, numerales 1 y 2; 58 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, o en su caso la Diputación Permanente.

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.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

III. En el apartado “**Objeto de la acción legislativa**”, se expone la finalidad y los alcances de la propuesta en estudio, y se elabora una síntesis del tema que la compone.

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 Diputación Permanente**”, los integrantes de este órgano dictaminador 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 este órgano dictaminador somete a la consideración del Honorable Pleno Legislativo.

D I C T A M E N

I. Antecedentes

La iniciativa de mérito forma parte de los asuntos que quedaron pendientes de dictaminar en el periodo ordinario recientemente concluido, el cual por disposición legal fue recibido por esta Diputación Permanente, para continuar con su análisis y elaboración del 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.

Cabe señalar que la Diputación Permanente tiene plenas facultades para fungir como órgano dictaminador, con base en lo dispuesto por el artículo 62, fracción II, de la Constitución Política del Estado de Tamaulipas, quedando así justificada la intervención de este órgano legislativo respecto a la emisión del presente dictamen, mismo que se somete a la consideración del Pleno Legislativo para su resolución definitiva.

III. Objeto de la acción legislativa

La presente iniciativa busca promover las pruebas de tamiz como medida de detección de enfermedades, de acuerdo a las temporalidades indicadas la Cartilla Nacional de Salud.

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 de los accionantes:



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

"De conformidad con los datos reportados por la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID 2023, elaborada por el INEGI, en México existen aproximadamente 3,546,400 (tres millones quinientos cuarenta y seis mil cuatrocientas), personas con dificultad para caminar o subir escaleras; ya sea derivado de la vejez, algún accidente, pero la gran mayoría de ellos derivado de enfermedad o padecimiento congénito.

Entre los principales padecimientos de este género, destaca la displacia en el desarrollo de la cadera, misma que se define como las anormalidades anatómicas que afectan la articulación coxofemoral del niño (a) incluyendo el borde anormal del acetábulo, y mala posición de la cabeza femoral, causando subluxación y hasta luxación, afectando el desarrollo de la cadera en los periodos embriológicos, fetal o infantil.

Para atender esta problemática, y toda vez que los primeros cambios en las estructuras óseas, acontecen después del primer mes de vida, es decir una vez que se supera la etapa conocida como "recien nacido"; los médicos deben realizar la práctica de un tamiz de cadera, para su pronta detección y corrección. Un diagnóstico tardío de esta enfermedad suele generar complicaciones como los problemas de marcha, acortamiento de extremidades y dolor permanente, padecimientos que obligan a adoptar soluciones dolorosas, riesgosas y costosas como la instalación de prótesis, o que en ocasiones ante la ausencia de un mecanismo correctivo eficaz o disponible, se genere la discapacidad motriz, con los efectos sociales y económicos asociados.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

Con dicho enfoque, la Ley General de Niños, Niñas y Adolescentes, dispone en la fracción XVII decimoséptima, del artículo 50 que las Autoridades de los tres niveles de Gobierno, se coordinarán para establecer medidas para la detección temprana de discapacidades a efecto de prevenir y reducir al máximo, la aparición de nuevas discapacidades, y asegurar los mayores niveles de atención y rehabilitación .

En congruencia, la fracción V quinta del artículo 61 el artículo la Ley General de Salud, establece entre otras acciones de carácter de prioritario, el diagnóstico oportuno y la atención temprana de la displacia en el desarrollo de la cadera, a través del examen clínico en la primera semana de nacimiento, el primer mes de edad, y a los dos, cuatro, seis, nueve y doce meses de edad; así como la toma de ultrasonido de cadera o radiografía anteroposterior de pelvis, entre el primer y cuarto mes de vida.

Por su parte, la Cartilla Nacional de Salud desde el año 2021 ya reconoce el tamiz de cadera, disponiendo su realización entre el primero y el cuarto mes de vida, como se refleja a continuación:

El formulario muestra la sección 'ANTECEDENTES' de la Cartilla Nacional de Salud. Incluye campos para el nombre del niño, la fecha de nacimiento, y la fecha de la consulta. Hay una tabla para registrar los resultados de los exámenes de cadera, con columnas para el tipo de examen (clínico, ultrasonido, radiografía) y el resultado. La tabla tiene 5 filas y 2 columnas. En la última fila, se indica que el examen fue realizado por el médico de cabecera.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

En el ámbito local, la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, dispone la obligación de las autoridades para promover la realización de tamices para la detección de enfermedades, pero lo acota únicamente en recién nacidos; política pública que sí bien ha contribuido a detectar otros padecimientos metabólicos, visuales, auditivos y cardíacos, desafortunadamente deja fuera su utilidad para enfermedades motrices como la displacia de cadera, que como se describió anteriormente suele manifestarse precisamente hasta después del primer mes de vida.

En ese sentido, la presente iniciativa tiene por objeto modificar la obligación de las autoridades sanitarias del estado para promocionar las pruebas de tamiz, para sujetarse ya no a una temporalidad predefinida en ley, sino de acuerdo a las indicaciones que se establezcan en la Cartilla Nacional de Salud, y con ello se permita un mayor alcance diagnóstico de las enfermedades motrices, como la displacia de cadera y contribuya a disminuir la incidencia de discapacidad en el Estado.”

V. Consideraciones de la Diputación Permanente

Del análisis efectuado a la acción legislativa que nos ocupa, como integrantes de esta Diputación Permanente, tenemos a bien emitir nuestra opinión respecto a la propuesta de mérito, a través de las siguientes apreciaciones:

Los promoventes buscan que las autoridades sanitarias promuevan las pruebas de tamiz para la detección de enfermedades, pero, de manera crucial, ajustándose a las temporalidades indicadas en la Cartilla Nacional de Salud, con ello, se pretende atender de manera oportuna padecimientos específicos, como la



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

displasia de cadera, que actualmente quedan fuera del alcance de la legislación local vigente.

Aunado a lo anterior señalan que la necesidad de esta reforma se fundamenta en una problemática de salud pública significativa, de acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2023, elaborada por el INEGI, en México existen aproximadamente 3,546,400 personas con dificultad para caminar o subir escaleras, una gran mayoría de estas dificultades son derivadas de enfermedades o padecimientos congénitos, entre los cuales destaca la displasia en el desarrollo de la cadera (DDC), definida como anomalías anatómicas que afectan la articulación coxofemoral del niño o niña, incluyendo el borde anormal del acetábulo y la mala posición de la cabeza femoral, lo que puede causar subluxación y hasta luxación, afectando el desarrollo de la cadera en los periodos embriológicos, fetal o infantil.

Es por ello que se considera que es de suma importancia atender esta problemática de manera temprana, ya que los primeros cambios en las estructuras óseas que revelan la displasia de cadera suelen acontecer después del primer mes de vida, es decir, una vez superada la etapa de recién nacido, por ello los médicos deben realizar un tamiz de cadera para una pronta detección y corrección, un diagnóstico tardío de esta enfermedad suele generar complicaciones graves y permanentes, estas complicaciones incluyen problemas de marcha, acortamiento de extremidades y dolor permanente, tales padecimientos, a su vez, obligan a recurrir a soluciones dolorosas, riesgosas y costosas, como la instalación de prótesis, en el peor de los escenarios, la ausencia de un mecanismo correctivo eficaz o disponible puede generar una discapacidad motriz, con sus consecuentes efectos sociales y económicos asociados, afectando profundamente la calidad de vida de los individuos y sus familias.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

El marco jurídico nacional ya reconoce y prioriza la detección temprana de discapacidades, la Ley General de Niños, Niñas y Adolescentes, en su artículo 50, fracción XVII, dispone que las Autoridades de los tres niveles de Gobierno deben coordinarse para establecer medidas para la detección temprana de discapacidades, el objetivo es prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, asegurando los mayores niveles de atención y rehabilitación, en congruencia con esto, la Ley General de Salud, en su artículo 61, fracción V, establece como acciones prioritarias el diagnóstico oportuno y la atención temprana de la displasia en el desarrollo de la cadera, esto se prevé a través del examen clínico en la primera semana de nacimiento, el primer mes de edad, y a los dos, cuatro, seis, nueve y doce meses de edad, así como la toma de ultrasonido de cadera o radiografía anteroposterior de pelvis entre el primer y cuarto mes de vida. De manera relevante, la Cartilla Nacional de Salud, desde el año 2021, ya reconoce el tamiz de cadera, disponiendo su realización entre el primer y el cuarto mes de vida.

Es importante señalar que en el ámbito local, la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, aunque dispone la obligación de las autoridades para promover la realización de tamices para la detección de enfermedades, la acota únicamente a los recién nacidos, si bien esta política pública ha contribuido a detectar otros padecimientos metabólicos, visuales, auditivos y cardíacos, desafortunadamente deja fuera su utilidad para enfermedades motrices como la displasia de cadera, esta enfermedad, como ya se describió, suele manifestarse con posterioridad al primer mes de vida, por lo que esta limitación en la ley local constituye una brecha diagnóstica crucial que debe ser corregida para garantizar la atención integral de la salud de la población infantil en Tamaulipas.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Es por ello que, la presente iniciativa busca modificar esta limitación, la propuesta consiste en reformar la fracción VI del artículo 29 de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, para que la promoción de las pruebas de tamiz se sujete ya no a una temporalidad predefinida en la ley estatal, sino a las indicaciones que se establezcan en la Cartilla Nacional de Salud, esta modificación permitirá un mayor alcance diagnóstico de las enfermedades motrices, como la displasia de cadera, y contribuirá significativamente a disminuir la incidencia de discapacidad en el Estado, el nuevo texto propuesto para la fracción VI del artículo 29 establecerá la promoción de la aplicación de las pruebas de tamiz durante las temporalidades que indique la Cartilla Nacional de Salud, con el fin de detectar desórdenes metabólicos y otros padecimientos, que atendándose oportunamente pueden corregirse para evitar algún tipo de discapacidad.

Es importante señalar que en este contexto, la Secretaría de Salud de Tamaulipas ha manifestado su opinión favorable y respaldo al proyecto de decreto, mediante el oficio No. SST/SPC/DPE/DDiYCS/204/2025, fechado el 12 de junio de 2025, la Secretaría, como órgano rector del sector salud, propone fortalecer la Atención Primaria de Salud como estrategia para el bienestar integral de las personas, familias y comunidades, abordando las necesidades sanitarias a lo largo de la vida, más allá de un conjunto limitado de enfermedades.

Esta perspectiva se alinea con los objetivos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la atención del menor de un año, que incluyen la realización de procedimientos de atención primaria y control del niño sano, la capacitación a cuidadores para la identificación de signos de alarma, y la identificación y seguimiento oportuno tanto de errores innatos del metabolismo como de defectos al nacimiento.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

La Secretaría de Salud enfatiza que, para lograr estos objetivos, se realizan acciones de atención integrada, líneas de acción y actividades enfocadas en el menor de un año, con el fin de elevar la calidad de vida del recién nacido mediante la prevención de enfermedades y la protección de la salud, en estas acciones participan los tres niveles de atención, complementadas con visitas domiciliarias por parte del personal de primer nivel para el seguimiento oportuno de todo paciente detectado con una displasia en el tamiz, asegurando así un tratamiento oportuno para el mejoramiento de su calidad de vida, además, la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002 establece la atención inmediata y prioritaria al neonato con defectos al nacimiento, con un énfasis especial en la detección oportuna de padecimientos osteomusculares como la Displasia del Desarrollo de Cadera (DDC).

La opinión de la Secretaría de Salud valida la propuesta de la Iniciativa al confirmar que la evidencia científica establece que todos los recién nacidos deben ser evaluados mediante una minuciosa exploración física de cadera, si bien este examen se debe realizar inmediatamente después del nacimiento y durante la primera semana de vida, la Secretaría subraya un punto importante, el periodo de mayor sensibilidad diagnóstica se presenta a partir de los dos meses de edad, por lo que esto se debe a que los cambios estructurales característicos de la DDC suelen manifestarse entre la cuarta y sexta semana de vida, cuando la laxitud articular se hace más evidente, por lo que esta información refuerza la necesidad de no limitar el tamizaje a la etapa de recién nacido, sino extenderlo conforme a las indicaciones de la Cartilla Nacional de Salud, en concordancia con ello, la Secretaría recuerda que los lineamientos de la Cartilla Nacional de Salud recomiendan enfáticamente realizar una búsqueda intencionada de DDC entre el primer y cuarto mes de vida, y complementar el diagnóstico con estudios de imagen como radiografías y ultrasonido de cadera cuando exista sospecha clínica.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

Aunque este tamizaje ya se realiza en las unidades del Sector Salud, la Secretaría de Salud considera imperativo fortalecerlo mediante dos estrategias clave la capacitación continua del personal médico y el equipamiento adecuado de las unidades de atención, de esta manera la Secretaría se compromete a dar seguimiento a esta acción para consolidarla como una intervención esencial dentro de las consultas de control y seguimiento al niño sano.

En virtud de todo lo anterior, la Secretaría de Salud de Tamaulipas manifiesta su respaldo al proyecto de decreto en cuestión, considerándolo un instrumento jurídicamente viable y técnicamente pertinente para disminuir la morbilidad y mortalidad de las y los tamaulipecos, contribuyendo a tener más años de vida saludables y prevenir accidentes que repercutan en una futura discapacidad o la muerte, convencidos de que su aprobación representará un avance significativo en la protección de la salud infantil y la prevención de la discapacidad en el Estado de Tamaulipas.

VI. Conclusión

Finalmente, se considera procedente el presente asunto conforme a lo expresado en el presente dictamen, 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 REFORMA LA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 29 DE LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS.

ARTÍCULO ÚNICO. Se **reforma** la fracción VI del artículo 29 de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, para quedar como sigue:



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

ARTÍCULO 29.- La...

I.- a la **V.-**...

VI.- Promoción de la aplicación de las pruebas de tamiz durante las temporalidades que indique la Cartilla Nacional de Salud, con el fin de detectar desordenes metabólicos y otros padecimientos, que atendíéndose oportunamente pueden corregirse para evitar algún tipo de discapacidad; y

VII.- La...

T R A N S I T O R I O

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 dieciséis días del mes de julio de dos mil veinticinco.

DIPUTACIÓN PERMANENTE

NOMBRE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. FRANCISCO ADRIÁN CRUZ MARTÍNEZ PRESIDENTE			
DIP. BLANCA AURELIA ANZALDÚA NÁJERA SECRETARIA			
DIP. MAYRA BENAVIDES VILLAFRANCA SECRETARIA			
DIP. YURIRIA ITURBE VÁZQUEZ VOCAL			
DIP. ELIPHALETH GÓMEZ LOZANO VOCAL			
DIP. PATRICIA MIREYA SALDÍVAR CANO VOCAL			
DIP. FRANCISCO HERNÁNDEZ NIÑO VOCAL			

HOJA DE FIRMAS DEL DICTAMEN RECAÍDO A LA INICIATIVA DE DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE REFORMA LA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 29 DE LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS.