



COMISIONES UNIDAS DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS PRIMERA Y DE SALUD.

GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO
HONORABLE ASAMBLEA LEGISLATIVA:

A las comisiones unidas de Estudios Legislativos Primera y de Salud se turnó, para estudio y dictamen, la Iniciativa con proyecto de Decreto mediante el cual se adiciona un artículo 35 TER a la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, promovida por la Diputada Silvia Isabel Chávez Garay, integrante del Grupo Parlamentario de Morena, de la Legislatura 66 Constitucional del Congreso del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas.

Al efecto quienes integramos las comisiones ordinarias dictaminadoras de referencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 35 numerales 1 y 2, inciso j); 36, inciso d); 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, así como su turno a las comisiones competentes 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, 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.



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 el objeto de establecer el análisis de la misma, se realiza una transcripción íntegra de la exposición de motivos de la acción legislativa en el presente instrumento parlamentario.

V. En el apartado **“Consideraciones de las comisiones dictaminadoras”**, los integrantes de estas comisiones expresan los razonamientos, argumentos y juicios de valoración de las iniciativas en análisis, en los cuales se basa y sustenta el sentido del dictamen.

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

D I C T A M E N

I. Antecedentes

1. El 16 de octubre de 2025, la Diputada Silvia Isabel Chávez Garay, integrante del Grupo Parlamentario de Morena, presentó Iniciativa con proyecto de Decreto mediante el cual se adiciona un artículo 35 Ter a la Ley de Salud del Estado de Tamaulipas.

2. En fecha 22 de octubre de 2025, 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 las comisiones unidas de Estudios Legislativos Primera y de Salud mediante oficios con números, HCE/PMD/2A/AT-323 y HCE/PMD/2A/AT-324, recayéndole a la



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

misma el número de expediente 66-843, para su estudio y dictamen correspondiente.

II. Competencia

Este Poder Legislativo local es competente para conocer y resolver en definitiva el asunto antes descrito, 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

Establecer la obligación de notificación inmediata y confidencial de todo embarazo detectado en niñas y adolescentes por parte de instituciones y prestadores de servicios de salud, con el fin de salvaguardar su integridad física, psicológica y social, garantizar la activación de los protocolos de protección correspondientes y asegurar el respeto al interés superior de la infancia y adolescencia.

IV. Contenido de la iniciativa

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

"El embarazo en la adolescencia es un fenómeno mundial con causas claramente conocidas y graves consecuencias para la salud, la sociedad y la economía. A escala mundial, la tasa de natalidad en adolescentes ha disminuido, pero las tasas de cambio han sido desiguales entre las regiones. También hay enormes variaciones en los niveles entre los países y dentro de ellos. El embarazo en la adolescencia tiende a ser mayor en personas con menos educación o de bajo estatus económico. Además, el progreso en la



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

reducción de los primeros nacimientos de madres adolescentes es más lento en estos y otros grupos vulnerables, lo que conduce a una creciente desigualdad. El matrimonio infantil y el abuso sexual de niñas ponen a estas últimas en mayor riesgo de embarazo, a menudo no deseado. En muchos lugares, los obstáculos para obtener y usar anticonceptivos impiden que las adolescentes eviten embarazos no deseados. Cada vez se presta más atención a mejorar el acceso de las adolescentes embarazadas y con hijos a una atención materna de calidad. La OMS colabora con asociados para promover la atención prestada al embarazo en la adolescencia, crear una base empírica para la acción, elaborar instrumentos de apoyo a las políticas y los programas, crear capacidad y apoyar a los países para que aborden eficazmente el embarazo en la adolescencia.

Hay varios factores que influyen en el número de embarazos y nacimientos en la adolescencia. En primer lugar, en muchas sociedades, las niñas se ven presionadas a casarse y tener hijos. En 2021, el número estimado de novias infantiles en el mundo fue de 650 millones: el matrimonio infantil aumenta el riesgo de embarazo entre las niñas porque las que se casan muy pronto suelen tener una autonomía limitada para influir en la toma de decisiones sobre el retraso de la maternidad y el uso de anticonceptivos. En segundo lugar, en muchos lugares, las niñas eligen quedarse embarazadas porque sus perspectivas educativas y laborales son escasas y la maternidad es valorada.

En muchos lugares, los adolescentes no tienen fácil acceso a métodos anticonceptivos. Incluso cuando pueden obtenerlos, pueden carecer de los medios o los recursos para pagarlos, así como el conocimiento sobre dónde obtenerlos y cómo usarlos correctamente. Cuando intentan obtener anticonceptivos, puede que sean estigmatizados. Además, a menudo corren un mayor riesgo de suspender su uso debido a los efectos secundarios y debido a las circunstancias cambiantes de la vida y las intenciones reproductivas. Las leyes y políticas restrictivas relativas al suministro de anticonceptivos basadas en la edad o el estado civil constituyen un obstáculo importante para el suministro y la aceptación de los anticonceptivos entre los adolescentes. A menudo, esto se combina con los prejuicios o la falta de voluntad del personal de salud para reconocer las necesidades de salud sexual de los adolescentes.

El abuso sexual infantil aumenta el riesgo de embarazos no deseados. Un informe de la OMS publicado en 2021 estima que 120 millones de niñas menores de 20 años sufrieron violencia sexual por parte de personas distintas de su pareja. Este abuso está profundamente arraigado en la desigualdad de género; afecta más a las niñas que a los niños, aunque muchos niños



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

también se ven afectados. Según las estimaciones, en 2020 al menos 1 de cada 8 niños del mundo había sufrido abusos sexuales antes de cumplir los 18 años, y 1 de cada 20 niñas de 15 a 19 años había experimentado relaciones sexuales forzadas durante su vida.

En el informe de la OMS sobre las estimaciones para 2018 relativas a la violencia contra las mujeres (Violence against women prevalence estimates 2018), se señala que, «según las estimaciones, las adolescentes de 15 a 19 años (24%) ya han sido objeto de violencia física o sexual por parte de su pareja al menos una vez en su vida, y el 16% de las adolescentes y mujeres jóvenes de 15 a 19 años han sido objeto de esta violencia en los últimos 12 meses.

El embarazo en niñas y adolescentes constituye una problemática social y de salud pública que afecta profundamente el desarrollo integral de las menores, limitando su acceso a la educación, a la salud y a una vida libre de violencia. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en 2020, el 2.2% de las mujeres de 12 a 17 años en Tamaulipas habían tenido al menos un hijo, lo que representa una tasa de fecundidad adolescente de 3.8 nacimientos por cada 100 mujeres en ese grupo de edad.

El embarazo en menores de 15 años es aún más alarmante. Actualmente en el Estado de Tamaulipas se registra un alto índice de embarazos en niñas y adolescentes de entre 10 y 19 años. A pesar de que los datos estadísticos oficiales sobre embarazo en niñas y adolescentes en Tamaulipas se encuentran dispersos y desactualizados, se ha detectado que los municipios con mayor cantidad de casos durante el 2017 registrados por la Secretaría de Salud del Estado son Reynosa, Matamoros, Nuevo Laredo, Victoria, Río Bravo y Altamira.

En Tamaulipas 3 de cada 10 mujeres embarazadas son jóvenes menores de 20 años (33.8%), sin embargo, en porcentaje de adolescentes embarazadas solamente se registraron 28% de los nacimientos.³ Esta situación pone en evidencia la urgencia de contar con protocolos claros y eficaces que permitan la detección temprana de embarazos en menores de edad y la activación inmediata de las autoridades correspondientes para garantizar su protección y atención integral.

La Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas establece que la autoridad sanitaria competente podrá ordenar o proceder a la interrupción del embarazo en casos específicos. Sin embargo, no existe una disposición que obligue a las instituciones de salud a notificar de manera inmediata y confidencial al Ministerio Público y a las autoridades competentes sobre



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

embarazos detectados en niñas y adolescentes. Esta laguna normativa impide una respuesta oportuna y coordinada ante situaciones que requieren atención urgente y especializada.

Vinculación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) • ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las edades. • ODS 4: Asegurar una educación inclusiva, equitativa y de calidad. • ODS 5: Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas. • ODS 16: Promover sociedades pacíficas e inclusivas, facilitando el acceso a la justicia.

La presente iniciativa tiene como objetivo adicionar el artículo 35 Ter a la Ley de Salud del Estado de Tamaulipas, estableciendo la obligación de notificar de inmediato y de manera confidencial a las autoridades competentes sobre cualquier embarazo detectado en niñas y adolescentes, a fin de salvaguardar la integridad física, psicológica y social de las niñas y adolescentes embarazadas, y garantizar su derecho al desarrollo integral y a la protección frente a toda forma de violencia.

MARCO NORMATIVO VIGENTE

Este marco incluye la Ley General de Salud y la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Tamaulipas, las cuales establecen el derecho a la salud y obligan al estado a proveer servicios de atención, orientación y prevención del embarazo temprano. Además, la Norma Oficial Mexicana NOM 04 7 -SSA2-2015 exige investigar posible abuso en embarazos de menores de 15 años⁵. La adición propuesta fortalecería estas disposiciones, detallando las medidas preventivas y de atención integral para este grupo poblacional.”

V. Consideraciones de las Comisiones Dictaminadoras

Del análisis efectuado a la acción legislativa que nos ocupa, como integrantes de estas Comisiones, tenemos a bien emitir nuestra opinión respecto a la propuesta de mérito, a través de las siguientes consideraciones:

De acuerdo a datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), reportan que cada día en México más de mil niñas y adolescentes dan a luz, situando a nuestro país en el primer lugar en el mundo de



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

embarazos en mujeres de diez a 15 años; por poner un ejemplo, en 2023 se registraron 137 mil 660 nacimientos en niñas de 10 a 19 años, de los cuales 3 mil corresponden a niñas de 10 a 14 años.

Los Estados con las tasas más altas de embarazos adolescentes son Guerrero, Chiapas, Zacatecas y Durango con cifras que superan los 70 embarazos por cada mil adolescentes, rebasando el promedio nacional. Estos Estados enfrentan diversas condiciones socioeconómicas que tribuyen a este fenómeno, como pobreza, falta de acceso a los servicios de salud y educación sexual, así como ciertas culturas que fomentan el matrimonio y la maternidad a temprana edad.

El embarazo infantil y adolescente continúa presente como una de las formas más graves de violencia contra niñas y adolescentes, pues además de vulnerar su integridad física se interrumpe su desarrollo, se altera negativamente su proyecto de vida y se le impone una carga psicológica, económica y emocional para la cual aún no están preparadas.

Asimismo, ser madre o padre adolescente suele reforzar una serie de condiciones de vulnerabilidad asociadas a la falta de preparación para esta nueva responsabilidad, características propias del desarrollo en esa etapa y a la adopción de roles de género tradicionales.

Además, la maternidad y paternidad temprana, suele tener efectos negativos graves en los hijos e hijas de las y los adolescentes, quienes frecuentemente crecen en condiciones adversas que obstaculizan su desarrollo.

Por tal motivo, el embarazo en niñas y adolescentes de ninguna manera debe ser normalizado ni visto como una elección personal plenamente consciente, se tiene que ver y entender como una problemática que las vulnera gravemente.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

En ese sentido, más allá de las cifras, esta problemática exige una mirada ética y comprometida, implica reconocer que muchas niñas y adolescentes viven en entornos donde el silencio, el miedo y la normalización del abuso las colocan en riesgo constante.

Esto es así, en virtud de que cuando una niña o una adolescente queda embarazada, significa que se ha fallado en garantizar sus derechos, su vida cambia radicalmente, es posible que abandone la escuela, por lo que su inserción al mercado laboral suele ser en condiciones precarias, perpetuando el círculo de la escasez económica; además, su salud e incluso su vida están en riesgo, las complicaciones del embarazo y el parto son la principal causa de muerte en niñas y adolescentes.

Ahora bien, en la actualidad es inexistente una disposición que obligue a las instituciones de salud a notificar de manera inmediata y confidencial al Ministerio Público y a las autoridades competentes sobre embarazos detectados en niñas y adolescentes, lo cual impide una respuesta oportuna y coordinada ante situaciones que requieren atención urgente y especializada.

Por ello, resulta pertinente establecer el deber de notificar de inmediato y de manera confidencial a las autoridades competentes sobre cualquier embarazo detectado en niñas y adolescentes, a fin de salvaguardar la integridad física, psicológica y social de las niñas y adolescentes embarazadas, así como también, garantizar su derecho al desarrollo integral y a la protección frente a toda forma de violencia.

Es preciso señalar que a través de esta reforma se estará impulsando y materializando una meta importante de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, referente a los objetivos número 3 *Salud y Bienestar*, 5 *Igualdad de Género* y 16 *Paz, Justicia e Instituciones Sólidas*.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

De esta manera, el Congreso de Tamaulipas, reafirma y refrenda su compromiso de legislar con perspectiva y enfoque de Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en conjunto con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), realizando los ajustes legislativos suficientes y necesarios tendentes a satisfacer el compromiso de alcanzar los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Por último, es pertinente destacar que, de acuerdo a la sólida relación institucional que mantenemos con las diversas Secretarías, organismos e instituciones que integran la actual administración pública estatal, se solicitó la opinión técnico-jurídica de las personas titulares de la Fiscalía Especializada en la Atención a Mujeres y Niñez (FENNAM), la Secretaría de Salud y el Sistema Estatal de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA), con el propósito de que nos proporcionara sus argumentos respecto a la procedencia del asunto en análisis, fortaleciendo así el proceso deliberativo y asegurando una decisión fundamentada; en este contexto, las autoridades consultadas expresaron, en términos generales, su aprobación respecto al asunto en cuestión.

Es por ello que, tomando en consideración las opinión otorgadas, las cuales se estiman pertinentes, estas Comisiones somos coincidentes con la presente acción legislativa.

VI. Conclusión

Finalmente, quienes integramos estos órganos dictaminadores consideramos procedente el asunto que nos ocupa, por lo que sometemos a su consideración el siguiente proyecto de:

DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE ADICIONA UN ARTÍCULO 35 TER, A LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

ARTÍCULO ÚNICO. Se adiciona un artículo 35 TER, a la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 35 TER.- En todo embarazo detectado en niñas y adolescentes, las instituciones y prestadores de servicios de salud, públicos o privados, deberán notificar de inmediato y de manera confidencial al Ministerio Público, a la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Sistema DIF Tamaulipas, así como a las demás autoridades competentes en materia de procuración de justicia y protección de la infancia y adolescencia, a fin de salvaguardar su integridad física, psicológica y social, así como también, tutelar la protección y desarrollo integrales de las mismas.

Asimismo, se deberán activar los protocolos previstos en virtud de salvaguardar el interés superior de la niñez, asegurando la atención médica, psicológica y social necesaria para la niña o adolescente.

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 16 de febrero de 2026.

COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS PRIMERA

NOMBRE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. CLAUDIO ALBERTO DE LEIJA HINOJOSA PRESIDENTE			
DIP. FRANCISCO HERNÁNDEZ NIÑO SECRETARIO			
DIP. LUCERO DEOSDADY MARTÍNEZ LÓPEZ VOCAL			
DIP. EVA ARACELI REYES GONZÁLEZ VOCAL			
DIP. ISIDRO JESÚS VARGAS FERNÁNDEZ VOCAL			
DIP. ANA LAURA HUERTA VALDOVINOS VOCAL			
DIP. ISMAEL GARCÍA CABEZA DE VACA VOCAL			

HOJA DE FIRMAS DEL DICTAMEN RECAÍDO A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE ADICIONA UN ARTÍCULO 35 TER A LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE TAMAULIPAS.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

Dado en la Sala de Comisiones del Congreso del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas, a 16 de febrero de 2026.

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 CON PROYECTO DE DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE ADICIONA UN ARTÍCULO 35 TER A LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE TAMAULIPAS