



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

COMISIÓN DE SALUD

HONORABLE ASAMBLEA LEGISLATIVA:

A la comisión de Salud, se turnó para estudio y dictamen la **iniciativa de Decreto mediante el cual se adiciona el artículo 30 TER y 30 QUATER y se reforma el artículo 156 a la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas**, promovida por el Diputado Alberto Moctezuma Castillo, integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA, 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, inciso 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.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

III. En el apartado **“Objeto de la acción legislativa”**, se expone la finalidad y alcances de la propuesta en estudio, y se hace 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 iniciativa en el presente instrumento parlamentario.

V. En el apartado **“Consideraciones de la Comisión Dictaminadora”**, sus integrantes expresan los razonamientos y argumentos 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 esta comisión someten a la consideración del Honorable Pleno Legislativo.

D I C T A M E N

I. Antecedentes

1. El 22 de octubre de 2025, el Diputado Alberto Moctezuma Castillo, Integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA, presentó la iniciativa de decreto mediante el cual se adiciona el artículo 30 TER y 30 QUATER y se reforma el artículo 156 a 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 el



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

oficio con número: SG/2A/AT-365, recayéndole a la misma el número de expediente 66-861, para su estudio y dictamen correspondiente.

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 acción legislativa tiene como finalidad, reformar nuestra ley de salud en aras de proteger la vida y la salud de los recién nacidos en todos los hospitales y clínicas privadas con área quirúrgica, asegurando la existencia de la unidad de cuidados intensivos neonatal; de igual forma, garantizar que el personal médico y de enfermería cuente con capacitación acreditada en atención y reanimación neonatal; y la posibilidad de sancionar a los hospitales y clínicas privadas que cuenten con la autorización para realizar procedimientos obstétricos quirúrgicos y que no cuenten con la unidad de cuidados intensivos neonatal dentro de sus establecimientos, así como a sus responsables.

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 promovente:



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

“Las leyes más valiosas son aquellas que se traducen en vidas protegidas, en esperanza y en justicia social”

En Tamaulipas, cada año nacen miles de niñas y niños que representan el futuro de nuestras familias y comunidades, sin embargo, muchos de ellos enfrentan complicaciones en los primeros minutos de vida, donde cada segundo es determinante.

En la actualidad existen hospitales y clínicas privadas que, a pesar de contar con área quirúrgica obstétrica o de maternidad, no disponen de unidades de cuidados intensivos neonatal (UCI) ni personal especializado en la materia. Esta carencia se traduce en traslados de emergencia a otros hospitales, incluso a otras ciudades, generando angustia, desesperación y en los peores casos, en pérdidas, que pudieron evitarse.

La atención a un recién nacido en condiciones críticas no puede depender de la suerte ni de la distancia entre hospitales, sin duda alguna, en el instante en que un bebé lucha por respirar, el Estado tiene la obligación moral y legal de garantizar que exista personal capacitado y equipo necesario para salvarle la vida.

La Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, en su artículo 1, reconoce el derecho a la protección de la salud como un bien público, y en su artículo 24 otorga a la Secretaría de Salud estatal la atribución de vigilar y regular el funcionamiento de los establecimientos médicos que cuenten con licencia de actos quirúrgicos y obstétricos.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Sin embargo, actualmente no existe una disposición expresa que obligue a las clínicas privadas a contar con unidades de cuidados intensivos neonatal.

Esta iniciativa surge del compromiso de garantizar la equidad en la atención médica. Que un bebé nazca en una clínica privada no debe significar menor protección ni menor capacidad de respuesta.

De aquí parte la presente acción legislativa, que busca que toda institución que ofrezca servicios quirúrgicos obstétricos asuma una responsabilidad médica, ética y legal con la vida del recién nacido.

Esta solicitud en la atención neonatal especializada tiene su base y se encuentra normada por las Normas Oficiales Mexicanas NOM-007-SSA2-2016, que regula la atención del recién nacido, y NOM-025-SSA3-2013, que establece los requisitos para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos. Ambas disponen que los establecimientos de salud deben contar con infraestructura, equipamiento y personal adecuados para garantizar una atención segura.

En este mismo sentido, la Ley General de Salud en los artículos 24 y 30 obliga a las autoridades estatales a verificar que las instituciones médicas privadas, para que cumplan con las disposiciones en materia de prestación de servicios de atención médica, con la finalidad de proteger la vida y la integridad de los pacientes.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

*Por ello, esta propuesta de reforma tiene tres objetivos fundamentales:
Primero. - Proteger la vida y la salud de los recién nacidos en todos los hospitales y clínicas privadas con área quirúrgica, asegurando la existencia de la unidad de cuidados intensivos neonatal.*

Segundo. - Garantizar que el personal médico y de enfermería cuente con capacitación acreditada en atención y reanimación neonatal.

Tercero. - Sancionar a los hospitales y clínicas privadas que estén autorizados para realizar procedimientos obstétricos quirúrgicos que no cuenten con la unidad de cuidados intensivos neonatal dentro de sus establecimientos, así como a sus responsables.

Esta no es una iniciativa de carácter punitivo, sino de justicia y de humanidad, que busca garantizar que cada bebé que nace en Tamaulipas debe tener la misma oportunidad de sobrevivir, sin importar el tipo de hospital en el que llegue al mundo.

Compañeras y compañeros legisladores, cuando un recién nacido lucha por su vida, no hay tiempo para esperar una ambulancia, no hay distancia que justifique una carencia, y no hay costo que pueda compararse con el valor de una vida humana.

Esta reforma representa un paso firme hacia una salud más justa, moderna y compasiva. Un paso hacia un Tamaulipas donde la vida de cada niña y niño sea prioridad.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Finalmente, les informo que esta propuesta se enmarca plenamente en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 de la Organización de las Naciones Unidas, de la cual México es parte signataria, contribuyendo de manera directa a los siguientes:

- ODS 3: Salud y Bienestar. Garantiza una vida sana y promueve el bienestar para todos en todas las edades. En particular, esta iniciativa se vincula con la meta 3.2, que busca poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y niños menores de cinco años, asegurando el acceso a servicios de salud esenciales y personal capacitado.*
- ODS 10: Reducción de las Desigualdades. Contribuye a reducir la desigualdad en el acceso a la atención médica entre regiones y sectores poblacionales, asegurando que los nacimientos atendidos en hospitales privados cuenten con las mismas condiciones de seguridad y oportunidad que los hospitales públicos.*
- ODS 16: Paz, Justicia e Instituciones Sólidas. Fortalece el marco institucional del Estado al establecer obligaciones claras, mecanismos de supervisión y sanciones proporcionales que garanticen el cumplimiento efectivo de la ley.*
- ODS 17: Alianzas para lograr los objetivos. Promueve la cooperación entre el sector público y privado mediante convenios de referencia médica inmediata, favoreciendo una red hospitalaria más integrada y solidaria.”*



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

V. Consideraciones de la Comisión Dictaminadora.

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:

Primeramente, debemos señalar que objetivo general de la presente reforma es fortalecer el marco jurídico de protección a la salud neonatal en el Estado de Tamaulipas, estableciendo de manera expresa la obligación de que los hospitales y clínicas privadas que realicen procedimientos obstétricos quirúrgicos cuenten con unidades de cuidados intensivos neonatales y personal especializado, a fin de garantizar una atención médica oportuna, digna y con enfoque humanista desde el primer minuto de vida.

Derivado de ello, estimamos indispensable materializar esta reforma, ya que su ausencia además de generar riesgos graves para la vida y la integridad de los recién nacidos, también obliga a la realización de traslados de emergencia que incrementan la morbilidad neonatal y profundiza desigualdades en el acceso efectivo a servicios de salud, lo cual resulta incompatible con el principio de equidad y con la obligación del Estado de salvaguardar el interés superior de la niñez.

Consideramos que la iniciativa en comento, encuentra sustento en instrumentos internacionales de los que México es parte, particularmente en la Convención sobre los Derechos del Niño, la cual reconoce el derecho de niñas y niños al disfrute del más alto nivel posible de salud¹, así como en la Agenda 2030 para el

¹ <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Desarrollo Sostenible de la Organización de las Naciones Unidas², específicamente en los Objetivos 3, 10, 16 y 17, los cuales obligan a los Estados a adoptar medidas normativas que prevengan muertes evitables, reduzcan desigualdades y fortalezcan las instituciones encargadas de garantizar el bienestar social.

De igual forma, a nivel nacional, la reforma se encuentra plenamente alineada con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, toda vez que, el artículo cuarto reconoce el derecho humano a la protección de la salud³, así como con la Ley General de Salud, cuyos artículos 24 y 30 facultan a las autoridades sanitarias para regular, vigilar y verificar el funcionamiento de los establecimientos médicos privados⁴, y con las Normas Oficiales Mexicanas NOM-007-SSA2-2016⁵ y NOM-025-SSA3-2013⁶, que establecen la obligación de contar con infraestructura, equipamiento y personal capacitado para la atención segura del recién nacido.

En ese mismo sentido, estimamos que en el ámbito estatal, la propuesta es congruente con la Ley de Salud del Estado, la cual reconoce el derecho a la protección de la salud como un bien público y atribuye a la Secretaría de Salud la facultad de regular y supervisar los establecimientos que realizan actos quirúrgicos y obstétricos, resultando necesario actualizar su contenido para cerrar vacíos normativos y otorgar certeza jurídica tanto a las autoridades como a los prestadores de servicios médicos privados.

² <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/>

³ <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

⁴ <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

⁵ <https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/VIH/Leyes%20y%20normas%20y%20reglamentos/Norma%20Oficial%20Mexicana/NOM-007-SSA2-2016%20Embarazo,%20parto%20y%20puerperio.pdf>

⁶ <https://www.cndh.org.mx/DocTR/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR42.pdf>



GOBIERNO DE TAMAULIPAS PODER LEGISLATIVO

De igual forma, advertimos que la reforma es consistente con los ejes y objetivos del Plan Estatal de Desarrollo de Tamaulipas, particularmente aquellos orientados a garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, fortalecer la infraestructura sanitaria, reducir desigualdades en la atención médica y colocar en el centro de la acción pública a las personas, con especial énfasis en la niñez, desde una visión humanista y de justicia social.⁷

Ahora bien, durante el análisis legislativo, se consideró pertinente realizar ajustes a la redacción original de la propuesta con el propósito de dotarla de mayor claridad, precisión normativa y entendimiento jurídico, así como armonizarla con el marco legal vigente; asimismo, derivado de la buena relación institucional que se mantiene con las dependencias del Gobierno del Estado, se solicitó opinión técnica-jurídica a la Secretaría de Salud, la cual manifestó que la reforma resulta viable, para fortalecer la atención neonatal especializada en Tamaulipas.

En ese sentido, coincidimos en que su aprobación representa un avance significativo hacia un sistema de salud preventivo y solidario, que prioriza la vida desde su inicio, fortalece la corresponsabilidad del sector privado y consolida el papel del Estado como garante del derecho a la salud, refrendando el compromiso del Poder Legislativo con la protección de la niñez, la dignidad humana y el bienestar social.

VI. Conclusión

Finalmente, el asunto en estudio se considera procedente, conforme a lo expuesto en el presente, por lo que nos permitimos someter a la consideración de este alto

⁷ <https://www.tamaulipas.gob.mx/inc/ped/libro-ped-2023-2028.pdf>



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

cuerpo colegiado para su discusión y aprobación, en su caso, el siguiente proyecto de:

DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE REFORMA EL ARTÍCULO 156 Y SE ADICIONAN LOS ARTÍCULOS 30 TER Y 30 QUATER A LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS.

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforma el artículo 156 y se adicionan los artículos 30 TER y 30 Quater a la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, para quedar como siguen:

ARTÍCULO 30 TER.- Los establecimientos de atención médica del sector privado, incluyendo hospitales y clínicas, que realicen procedimientos obstétricos quirúrgicos, deberán cumplir con los requisitos de infraestructura, equipamiento y recursos humanos necesarios para garantizar la atención integral, oportuna y segura de la madre y del recién nacido, conforme a las disposiciones que establezca la autoridad sanitaria competente, la normatividad aplicable y las Normas Oficiales Mexicanas.

ARTÍCULO 30 QUÁTER.- Los hospitales y clínicas del sector privado autorizados para realizar procedimientos obstétricos quirúrgicos que incumplan las disposiciones establecidas por la autoridad sanitaria competente, así como las personas responsables de su operación y funcionamiento, serán sujetos a la aplicación de las medidas de seguridad y sanciones que correspondan, en los términos previstos en esta ley y demás disposiciones aplicables.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

ARTÍCULO 156.- Se sancionará con multa de mil quinientas una hasta diez mil veces el valor diario de la Unidad de Medida y Actualización, la infracción de las disposiciones contenidas en los artículos **30 TER**, 54, 57, 69, 70, 83, 109, 103, 107, 108, 139 y 146 de esta ley, sin perjuicio de lo que se disponga en otros ordenamientos legales.

TRANSITORIOS

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

ARTÍCULO SEGUNDO. Las Instituciones privadas que no cuenten con una Unidad de Terapia Intensiva Neonatal dispondrán de un plazo máximo de 12 meses, para cumplir con esta disposición ante la Secretaría de Salud del Estado.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Dado en el Salón de Comisiones del Congreso del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas, a los 4 días del mes de febrero de dos mil veintiséis.

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 ADICIONA EL ARTÍCULO 30 TER Y 30 QUATER Y SE REFORMA EL ARTÍCULO 156 A LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS.