



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, las siguientes iniciativas:

1. **Decreto por el que se reforma el artículo 2o. 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; y
2. **Decreto mediante el cual se reforman diversas disposiciones de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas**, promovida por el Diputado Humberto Armando Prieto Herrera, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de MORENA.

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; 46, numeral 1, 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 las iniciativas, así como el turno a la comisión competente y derivado del presente receso de ley, se turnaron a la



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

Diputación Permanente para continuar con su trámite legislativo para la formulación del dictamen respectivo.

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

III. En el apartado “**Objeto de las acciones legislativas**”, se expone la finalidad y los alcances de las propuestas en estudio, y se elabora una síntesis del tema medular que motiva su presentación.

IV. En el apartado “**Contenido de las Iniciativas**”, con el objeto de establecer el análisis de las mismas, se realiza una transcripción íntegra de las exposiciones de motivos de las iniciativas en el presente instrumento parlamentario.

V. En el apartado “**Consideraciones de la Diputación Permanente**”, las y los integrantes de este órgano dictaminador 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 este órgano dictaminador somete a la consideración del Honorable Pleno Legislativo.

D I C T A M E N

I. Antecedentes

Las iniciativas de mérito forman parte de los asuntos que quedaron pendientes de dictaminar en el periodo recientemente concluido, el cual por disposición legal



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

fueron recibidas por esta Diputación Permanente, para continuar con su análisis y elaboración del dictamen correspondiente.

II. Competencia

Este Poder Legislativo 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.

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 local, 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 las acciones legislativas

Las iniciativas en estudio proponen diversas modificaciones para que el derecho a la protección de la salud se conciba como el más alto nivel de bienestar físico, mental y social que las personas puedan alcanzar, poniendo especial énfasis en la problemática de la obesidad, al pretender fortalecer las estrategias de detección temprana en todos los niveles de atención.



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

IV. Contenido de las iniciativas

A continuación nos permitimos transcribir de forma íntegra las exposiciones de motivos de las iniciativas en análisis, en aras de no omitir las razones ni la intención inicial de los accionantes:

1. Decreto por el que se reforma el artículo 2o. de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas

“1. Alineación con estándares internacionales y nacionales:

La reforma al artículo 2° de la Ley de Salud de Tamaulipas se fundamenta en la necesidad de armonizar la legislación estatal con estándares actuales a nivel internacional y nacional, plasmados en los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Ley General de Salud de México (LGS), la cual ya integra en su artículo 1° Bis la definición de salud propuesta: "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

La definición actual del artículo 2° limita la concepción de salud al bienestar físico y mental, lo que reduce la comprensión integral que la OMS ha promovido, y que se basa en la interrelación de diversos factores determinantes sociales: La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Al incorporar el "bienestar social", Tamaulipas estaría alineando sus políticas de salud con una perspectiva global contemporánea que promueve la salud como un derecho integral y universal, que debe ser abordado desde múltiples dimensiones, lo que amplía el alcance de las acciones preventivas, de promoción de salud y de atención a la salud.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

2. Equidad y continuidad en el acceso a servicios de salud:

La reforma también refuerza la necesidad de garantizar un acceso universal, continuo y equitativo a los servicios de salud. Al eliminar la frase "desde el momento mismo de la concepción", se evita un lenguaje que puede generar debates éticos y jurídicos innecesarios, y que además podría contravenir los principios de neutralidad en el acceso a la atención médica. En lugar de enfocarse en un momento específico, la propuesta se enfoca en la continuidad del acceso a los servicios de salud a lo largo del curso de vida, un enfoque que promueve una atención primaria integral, desde la niñez hasta la vejez.

Este enfoque contribuye al logro de la cobertura universal de salud, que la OMS define como el acceso a servicios de salud esenciales de calidad, en el momento y lugar adecuado, sin que las personas sufran dificultades financieras. La continuidad en el acceso a la atención médica es esencial para prevenir y tratar enfermedades a lo largo de la vida, lo que resulta en poblaciones más saludables y una menor carga económica para el sistema de salud.

3. Fortalecimiento del enfoque en los determinantes sociales de la salud:

La incorporación del "bienestar social" en la definición de salud es crucial para un enfoque más amplio y eficaz en la promoción de la salud pública. Los determinantes sociales de la salud, definidos por la OMS como "las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana" como el acceso a



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

educación, empleo digno, vivienda adecuada y entornos saludables, tienen un impacto significativo en los resultados de salud de las personas.

Al adoptar una definición más amplia que incluya estos aspectos, Tamaulipas estará fortaleciendo sus estrategias para abordar las inequidades en salud, uno de los principales retos de los sistemas de salud modernos.

En el informe de la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud de la OMS (2009) se estableció que los factores sociales como, etnicidad, el género, la situación socioeconómica o la zona geográfica, tienen un peso considerable en la esperanza de vida en la población. Este enfoque de bienestar social también refuerza la idea de que las políticas de salud deben diseñarse en sinergia con otras políticas públicas, como la educación, el desarrollo económico y la protección social, en línea con el enfoque multisectorial que impulsa la OMS.

4. Apoyo al Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos:

Esta reforma también respalda el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en particular el ODS 3, que busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las personas en todas las edades. El lenguaje propuesto refuerza la necesidad de asegurar que todas las personas tengan acceso a servicios de salud esenciales, independientemente de su condición social, económica, de género o de edad. El reconocimiento explícito de la necesidad de un acceso equitativo y



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

continuo fortalece el compromiso de Tamaulipas con los acuerdos internacionales en materia de salud.

5. Mejora de la efectividad en la implementación de políticas públicas:

Al reformar este artículo, se proporciona un marco base más claro y alineado con las tendencias contemporáneas de salud pública, lo que facilita la implementación de políticas que aborden de manera efectiva las necesidades de salud de la población. La inclusión del bienestar social permite que las políticas abarquen de manera más amplia las condiciones que afectan la salud, como la pobreza, la exclusión social, y las desigualdades de género, entre otras.

El enfoque integral de la salud, como se propone en esta reforma, facilita la identificación de prioridades de atención en salud pública y permite una mejor planificación de los recursos. Esto resultaría en la optimización de los programas de prevención de enfermedades, promoción de la salud y atención a la salud, generando impactos positivos a nivel poblacional.”

2. Decreto mediante el cual se reforman diversas disposiciones de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas

“La obesidad es una enfermedad crónica, progresiva, que afecta aspectos biológicos, psicológicos y sociales de la vida de un individuo, se asocia con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, diabetes, presión arterial alta, colesterol alto, enfermedad hepática, apnea del sueño y determinados tipos de cáncer, la obesidad no es solo un problema



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

estético, es un problema médico que aumenta el riesgo para muchas otras enfermedades y problemas de salud.

La obesidad ha surgido como una de las principales crisis de salud pública a nivel global, de acuerdo con el World Obesity Atlas 2023, se prevé que para el año 2035, más de 4 mil millones de personas en el mundo vivirán con sobrepeso u obesidad, lo que representa 51 por ciento de la población mundial, esta proyección alarmante resalta la rapidez con la que la obesidad se ha convertido en un problema de salud prioritario para los gobiernos y sistemas de salud.

La Organización Mundial de la Salud ha reconocido la obesidad como una enfermedad crónica multifactorial desde 1997, y ha advertido que su prevalencia ha triplicado a nivel mundial desde 1975, además, se ha identificado una relación directa entre la obesidad y la aparición de más de 200 patologías, incluyendo diabetes tipo 2, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares y diversos tipos de cáncer.

Sobre este particular, nuestro país enfrenta una crisis de obesidad que supera las tendencias globales, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2022, la prevalencia de obesidad en adultos es del 37.1 por ciento, con una mayor incidencia en mujeres (41.0 por ciento) en comparación con hombres (33.0 por ciento) (Instituto Nacional de Salud Pública, 2023), esta situación coloca a México en los primeros lugares a nivel mundial en obesidad adulta, solo por debajo de Estados Unidos.

Es particularmente preocupante dicha situación, ya que, en dicha encuesta, se revela que 37.4 por ciento de los niños y niñas de 5 a 11 años presentan



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

sobrepeso u obesidad, lo que convierte a México en uno de los países con mayor prevalencia de obesidad infantil a nivel global, esta tendencia se ha visto agravada por diversos factores, entre ellos el acceso limitado a alimentos saludables, la reducida actividad física en niños y adolescentes, y el alto consumo de bebidas azucaradas.

En relación con esta última referencia, la Secretaría de Educación Pública ha identificado que: 37.3 por ciento de los niños y niñas de 5 a 11 años presentan sobrepeso u obesidad; que 41.1 por ciento de los adolescentes de 12 a 19 años también presentan estas condiciones; y, que en la población adulta (mayores de 20 años), 75.2 por ciento presenta exceso de peso, con una incidencia mayor en mujeres (76.8 por ciento) en comparación con hombres (73.5 por ciento).

Estos datos reflejan la falta de medidas efectivas para prevenir la obesidad desde la infancia y la necesidad de fortalecer estrategias educativas y de regulación alimentaria en centros escolares.

Por otra parte, el Instituto Mexicano del Seguro Social, ha revelado que, en el primer trimestre de 2024, se registraron más de 64,000 casos de sobrepeso y obesidad en niños menores de 12 años, dicho incremento es preocupante, considerando que en 2022 se documentaron 62 mil 7 41 casos y en 2023 la cifra ascendió a 63 mil 923.

Las consecuencias de la obesidad en México son graves no solo a nivel sanitario, sino también económico, ya que según datos del Instituto Mexicano para la Competitividad (Imco), el gasto anual en salud derivado de enfermedades relacionadas con la obesidad asciende a 240 mil millones



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

de pesos, este gasto incluye atención médica, medicamentos y hospitalizaciones, así como la pérdida de productividad laboral por incapacidades y muerte prematura.

La obesidad en el Estado de Tamaulipas, es un problema de salud pública que ha aumentado en los últimos años, según informes de la Secretaría de Salud Federal, Tamaulipas ocupa el lugar noveno en casos de obesidad atendidos por el sector salud, con 4,024 pacientes registrados en el sistema estatal al cierre de 2024, por lo que Tamaulipas, sigue entre los primeros con mayor número de casos en el país.

A pesar de que en los últimos años se han implementado medidas como el etiquetado frontal de alimentos y la restricción de publicidad de productos ultraprocesados dirigidos a menores, la obesidad sigue en aumento. La ineficacia de estas medidas parciales destaca la necesidad de una intervención legislativa más amplia y estructurada que aborde la obesidad no solo como un problema de malos hábitos, sino como una enfermedad crónica que requiere una atención integral, y se atienda con la misma prioridad que otras enfermedades crónicas como la diabetes o la hipertensión.

Por todo esto, se propone fortalecer las estrategias de detección temprana en el primer nivel de atención médica, asegurando diagnósticos oportunos y reduciendo el desarrollo de complicaciones asociadas.

De no tomar medidas inmediatas, se prevé que para 2030 más del 50% de la población mexicana padezca obesidad, con las implicaciones sanitarias, sociales y económicas que esto conlleva, toda vez que la obesidad no solo



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

afecta la salud individual, sino que también representa un riesgo para la sostenibilidad del sistema de salud público, aumentando los costos y reduciendo la calidad de vida de la población.

Por lo que con la presente iniciativa se pretende que se le dé alta prioridad a la obesidad como un problema de salud pública, garantizando su detección, prevención y tratamiento dentro del Sistema Estatal de Salud.

Esta propuesta responde a la necesidad de garantizar el derecho a la salud de manera equitativa y accesible, enfocando los esfuerzos en atender las causas estructurales de la obesidad y promoviendo una política pública que priorice el bienestar de la población, especialmente de los sectores más vulnerables.

Por lo antes expuesto, y a través de estrategias prevenimos y llevamos a cabo un control y mejoramiento de nuestra alimentación, evitaremos tener sobrepeso, obesidad y otros trastornos de nuestra conducta alimentaria.

Finalmente, la presente acción legislativa se encuentra en armonía con el Plan Estatal de Desarrollo 2023-2028, y los Objetivos del Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, Objetivo 2. Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de nutrición y mejorar la agricultura sostenible. 2.1. Poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones de vulnerabilidad, incluidos los niños menores de 1 año, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año. 2.2. Poner fin a todas las formas de malnutrición, y abordar las necesidades de nutrición de las y los adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de la



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

tercera edad.”

V. Consideraciones de la Diputación Permanente

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

Primeramente, debemos dejar asentado que las iniciativas en estudio proponen diversas modificaciones para que el derecho a la protección de la salud se conciba como el más alto nivel de bienestar físico, mental y social que las personas puedan alcanzar, poniendo especial énfasis en la problemática de la obesidad, al pretender fortalecer las estrategias de detección temprana en todos los niveles de atención.

En consecuencia, dichas propuestas parten de una concepción moderna y progresiva de la salud, entendiéndola como un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no únicamente como la simple ausencia de enfermedades o afecciones, definición que retoma los postulados establecidos por la Organización Mundial de la Salud desde 1946¹, y que ha sido incorporada progresivamente en diversos instrumentos jurídicos nacionales e internacionales y desde esta perspectiva, consideramos que este derecho, debe ser garantizado desde una lógica asistencial, curativa, preventiva, comunitaria, intersectorial y con enfoque de justicia social, es decir, como bien tiene a proponerlo el legislador.

¹ <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20el,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades.%C2%BB>



GOBIERNO DE TAMAULIPAS PODER LEGISLATIVO

Cabe destacar que el derecho a la protección de la salud se encuentra reconocido expresamente en el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general². Asimismo, este derecho está normado por la Ley General de Salud, que constituye el marco rector a nivel nacional, y cuya armonización es obligatoria para las entidades federativas conforme al principio de concurrencia.

En el plano internacional, el derecho a la salud está consagrado en diversos instrumentos jurídicos de los que México es parte, como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), que en su artículo 12 reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.³ En esta misma tesitura encontramos la Convención sobre los Derechos del Niño, la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, y de manera reciente, se ha fortalecido con la Agenda 2030 de las Naciones Unidas, particularmente en su Objetivo de Desarrollo Sostenible número 3, que busca “garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”⁴.

Como podemos observar, la presente reforma reconoce que el goce efectivo del derecho a la salud implica que además de garantizar el acceso a servicios médicos, también debe incidir de manera activa en los determinantes sociales de

² https://micrositios.senado.gob.mx/LGLXVI/documentos_apoyo_parlamentario/files/Constitucion_2025.pdf

³ <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

⁴ <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

la salud, tales como la alimentación adecuada, el acceso a vivienda digna, la disponibilidad de agua potable, el saneamiento básico, la educación, el medio ambiente sano, la seguridad social y la movilidad.

Y en ese sentido, consideramos que al reconocer estos determinantes y establecerlos como parte del contenido normativo de la Ley de Salud estatal, se democratiza el derecho a la salud y se transita hacia un enfoque multidimensional, en donde el bienestar es el resultado de políticas públicas integradas, sostenidas y orientadas al desarrollo humano.

Además, el proyecto propone entre otras cosas, el fortalecimiento de la corresponsabilidad ciudadana y la participación solidaria en la promoción y preservación de la salud, mediante la incorporación de un enfoque de justicia social, interculturalidad e interseccionalidad, lo cual implica, reconocer que no todas las personas enfrentan las mismas condiciones de acceso al sistema de salud, por tanto, se vuelve imprescindible que las leyes estatales adopten un lenguaje y contenido que permitan identificar, atender y compensar estas desigualdades, tomando en cuenta aspectos como el género, la edad, la pertenencia étnica, la situación de discapacidad, la orientación sexual, la condición migrante y otros factores estructurales que colocan a ciertos grupos en situación de vulnerabilidad.

Por lo anteriormente expuesto, consideramos que estas acciones legislativas representan mucho más que una simple actualización técnica, pues fortalecen el contenido sustantivo del derecho a la salud, elevándolo a la categoría de un instrumento de justicia y bienestar colectivo, y en ese sentido, quienes suscribimos el presente Dictamen, estimamos que esta propuesta permite la debida armonización con la legislación nacional y los compromisos internacionales del



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Estado mexicano, asegurando que el derecho a la salud se interprete bajo una visión integral, equitativa y sostenible para mejorar la calidad de vida de la población de Tamaulipas.

No obstante, la reforma aborda una de las problemáticas de salud pública más apremiantes en la actualidad: la prevención, orientación, control y vigilancia en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria.

Al reconocer que la salud alimentaria es un pilar fundamental del bienestar, se establece un marco legal que permita el desarrollo de políticas públicas orientadas a las causas y no solo a las consecuencias de estas afecciones, promoviendo hábitos saludables y fortaleciendo la educación preventiva.

No obstante, es pertinente dejar asentado que al proyecto original de iniciativa se realizaron ajustes de técnica legislativa que no modifican el objeto sustantivo ni la intención principal del proponente, sino que fortalecen la claridad, precisión normativa y coherencia jurídica del texto propuesto, en beneficio de su correcta interpretación y aplicación.

VI. Conclusión

Finalmente, los asuntos en estudio se consideran procedentes, conforme a lo expuesto en el presente, 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:



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

**DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS
DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS.**

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforman las fracciones I, II, III, IV, VI y IX, del artículo 2°; el inciso L) del artículo 3°; los incisos G) y H) del artículo 10; y la fracción XI del artículo 17; y se adiciona un inciso H) recorriéndose en su orden natural el subsecuente, al artículo 10, de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, para quedar como siguen:

ARTÍCULO 2°.- El...

I.- El mayor nivel posible de bienestar físico, mental y social de las personas, y no solo la ausencia de enfermedades o afecciones desde el momento mismo de la concepción;

II.- La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana, a través de la consolidación de un sistema equitativo de salud universal y sostenible, con mecanismos de financiamiento adecuados que garanticen la atención integral de la población, priorizando a los grupos más vulnerables;

III.- La creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social, a la eliminación de los obstáculos para gozar de la salud y al trabajo interinstitucional para mejorar progresivamente los factores determinantes de la salud, como vivienda, educación, empleo, alimentación, acceso a servicios y transporte público, fomentando la cooperación institucional;



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

IV.- La participación solidaria y responsable de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud, **con un enfoque de salud comunitaria y corresponsable con el sector salud;**

V.- El...

VI.- **La promoción del acceso y uso eficiente** de los servicios de salud y telesalud, **asegurando que el Estado impulse su disponibilidad a través de campañas de sensibilización y educación para la salud, atendiendo las necesidades de la población;**

VII.- y VIII.-...

IX.- El enfoque de salud pública **basado en un marco de justicia social, considerando factores que influyan en el bienestar y desarrollo de la población.**

ARTÍCULO 3º.- En...

I.- De...

A).- al K).-...

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

M).- al U).-...



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

II.- De...

El...

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

ARTÍCULO 10.- Corresponde...

I.- En...

A).- al F).-...

G).- La prevención del consumo de narcóticos y tratamiento de farmacodependencia;

H).- La promoción de la salud y prevención de enfermedades, incluyendo la detección temprana y el manejo oportuno de la obesidad en todos los niveles de atención médica; y

I).- Las demás que se deriven de las disposiciones legales aplicables.

II.- En...

A).- al C).-...

ARTÍCULO 17.- Para...

I.- a la X.-...



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

XI.- La promoción del mejoramiento de la nutrición, **mediante estrategias de prevención, detección temprana y atención integral de la obesidad;**

XII.- a la **XIV.-**...

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 los 18 días del mes de agosto del año dos mil veinticinco.

DIPUTACIÓN PERMANENTE

NOMBRE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. FRANCISCO ADRIÁN CRUZ MARTÍNEZ PRESIDENTE			
DIP. BLANCA AURELIA ANZALDUA NÁJERA SECRETARIA			
DIP. MAYRA BENAVIDES VILLAFRANCA SECRETARIA			
DIP. JUDITH KATALYNA MÉNDEZ CEPEDA VOCAL			
DIP. YURIRIA ITURBE VÁZQUEZ VOCAL			
DIP. ELIPHALETH GÓMEZ LOZANO VOCAL			
DIP. MERCEDES DEL CARMEN VICENTE GUILLÉN VOCAL			

HOJA DE FIRMAS DEL DICTAMEN RECAÍDO A LAS INICIATIVAS, 1. DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 2º. DE LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS; Y 2. DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS.