



## VERSIÓN ESTENOGRÁFICA DE LA REUNIÓN EN CONSUNO DE LAS COMISIONES DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA Y DE SALUD, CELEBRADA EL DÍA 24 DE FEBRERO DEL AÑO 2026.

**Presidente:** Buenos tardes, Diputadas y Diputados. Para esta reunión, estaremos trabajando de consuno las comisiones de Estudios Legislativos Segunda y la Comisión de Salud, por lo que, le pido amablemente a la **Diputada Judith Katalyna Méndez Cepeda**, me acompañe en la Secretaría, y al respecto, tenga a bien pasar lista de asistencia a todos los miembros de estas comisiones.

**Secretaria:** Por instrucciones de la Presidencia, se va pasar lista de asistencia.

### COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA.

La de la voz, Judith Katalyna Mendéz Cepeda, presente.

Diputado Marcelo Abundiz Ramírez, presente.

Diputada Guillermina Magaly Deandar Robinson, se incorpora.

Diputado Armando Javier Zertuche Zuani, presente.

Diputado Víctor Manuel García Fuentes, presente.

Diputada Marina Edith Ramírez Andrade, presente.

Diputado José Abdo Schekaiban Ongay, presente.

### COMISIÓN DE SALUD.

Diputado Víctor Manuel García Fuentes, presente.

Diputado Alberto Moctezuma Castillo, presente.

Diputada Elvia Eguía Castillo, justifica.

Diputada Mayra Benavides Villafranca, presente.

Diputado Sergio Arturo Ojeda Castillo, presente.

Diputado Armando Javier Zertuche Zuani, presente.

Diputada Patricia Mireya Saldívar Cano, presente.

**Secretaria:** Hay una **asistencia** de **12** integrantes de estas comisiones; por lo tanto, existe el quórum requerido para celebrar la presente reunión, Diputado Presidente.

**Presidente:** Le damos la bienvenida a nuestra amiga la Diputada Gabriela Regalado Fuentes. ¿Dónde estás, Gaby?

**Presidente:** Compañeras y compañeros legisladores, habiendo cuenta de que existe el quórum requerido para dar **inicio** a esta reunión, se declara abierta la



sesión siendo las **doce horas con treinta y tres minutos** de este día **24 de febrero del año 2026**, Día de la Bandera.

**Presidente:** Ahora bien, solicito amablemente a la Secretaría tenga a bien dar lectura y poner a consideración el proyecto del Orden del Día.

**Secretaria:** Por instrucciones de la Presidencia, damos lectura al **Orden del Día** el cual es el siguiente: **I.** Lista de Asistencia. **II.** Declaración de Quórum y Apertura de Reunión de Trabajo. **III.** Aprobación del Orden del Día. **IV.** Análisis, estudio, y en su caso, dictaminación del siguiente asunto: ***Iniciativa de Decreto mediante el cual se reforma el artículo 3 de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas.*** **V.** Asuntos Generales. **VI.** Clausura de la reunión de trabajo. Es cuanto, Diputado Presidente.

**Presidente:** Gracias, Secretaria.

**Presidente:** Una vez conocido el proyecto del Orden del Día, solicito a quienes integran estas Comisiones que emitan su voto con relación al mismo, manifestándolo levantando su mano.

¿Votos a favor?

**Presidente:** Ha sido **aprobado por unanimidad.**

**Presidente:** Diputadas y Diputados, a continuación, procederemos con el análisis, de la iniciativa que nos ocupa, la cual busca establecer como materia de salubridad dentro de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, la orientación vigilancia, evaluación y el control del riesgo coronario, también conocido como riesgo cardiovascular.

**Presidente.** Al respecto, solicito a la Secretaría pregunte si algún integrante de estas comisiones desea participar, con relación a la iniciativa que nos ocupa, y en su caso, llevar el registro de las participaciones.

**Secretaria:** Atendiendo a la instrucción de la Presidencia, se consulta si alguien desea hacer uso de la voz.

**Secretaria:** El Diputado Sergio Arturo Ojeda Castillo y el Diputado José Abdo Schekaiban Ongay.

**Secretaria:** Tiene el uso de la voz el **Diputado Sergio Arturo Ojeda Castillo**.

**Diputado Sergio Arturo Ojeda Castillo.** Gracias, Presidenta y Presidente. Compañeras y compañeros legisladores que integran estas comisiones unidas. La acción legislativa puesta a consideración, propone establecer la evaluación, seguimiento y control del riesgo cardiovascular, también llamado riesgo coronario, en la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, como un derecho desde la consulta con el médico general. La salud es un derecho humano consagrado en nuestra Constitución Federal, la Constitución Local y en diferentes instrumentos internacionales, por tanto, el Estado debe de garantizar su pleno acceso sin distinción alguna. Lo anterior, se logra indiscutiblemente con buenas acciones y políticas públicas encaminadas y tendentes a solucionar las problemáticas de la salud pública en nuestro Estado. Ahora bien, las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de discapacidad y de muerte prematura en todo el mundo. Estas enfermedades han surgido como una causa preponderante de morbilidad y mortalidad; cada año 7 millones de defunciones se atribuyen a cardiopatía coronaria, 6 millones a enfermedad vascular cerebral y 6 millones a otra forma de enfermedad cardiovascular. Los principales factores de riesgo que se asocian con la enfermedad coronaria son: la edad, el género masculino, la presión arterial, el tabaquismo, la diabetes, la presencia de enfermedad coronaria, antecedentes familiares de la enfermedad, obesidad y sedentarismo. Una proporción significativa de esta morbilidad y mortalidad, sin duda alguna, podría prevenirse mediante estrategias poblacionales de orientación, vigilancia, evaluación y el control del riesgo coronario. En ese sentido, la salud del corazón debe abordarse desde un enfoque preventivo, por lo que resulta urgente detectar y controlar factores como la hipertensión, el colesterol alto, el tabaquismo y la obesidad desde el primer nivel de atención médica. Esto, a través de exámenes sencillos para comprobar cómo funciona el sistema cardiovascular, tales como auscultación, medición del ritmo cardíaco o chequeo de la presión sanguínea, etcétera. En conclusión, se trata de prevenir que acontezcan los factores de riesgo optimizando estilos de vida que se asocian con buen control de la presión arterial, bajas concentraciones de colesterol, peso corporal ideal, práctica de ejercicio físico y abstención de tabaco, todo ello, incorporando intervenciones innovadoras de vigilancia y evaluación para contribuir a preservar y mantener la salud de la población tamaulipeca. Es preciso señalar que se cuenta con la opinión de la persona Titular de la Secretaría de Salud del Estado, quien estima pertinente la presente acción legislativa. Por otra parte, la presente reforma se encuentra en armonía con los Objetivos del Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030, referente al Objetivo número 3: que es: *“Garantizar una vida sana y promover el*

*bienestar para todos en todas las edades*”. En tal virtud, y tomando en consideración los argumentos anteriormente expuestos, así como la opinión otorgada, me permito solicitar su voto a favor del presente asunto. Es cuanto, Presidenta.

**Secretaria:** Gracias, Diputado.

**Secretaria:** Se le concede el uso de la voz al **Diputado José Abdo Schekaibán Ongay**.

**Diputado José Abdo Schekaibán Ongay.** Buenos días. Gracias, compañeras y compañeros. Esta iniciativa que hoy vamos a discutir se suma a otra serie de propuestas que en esta Legislatura hemos estado discutiendo en favor de la salud, particularmente en los temas sensibles que causan tantas enfermedades y muertes, como lo son los malestares del corazón. En Acción Nacional coincidimos con el promovente en el sentido de que la prevención es fundamental, por lo que el ajuste propuesto a la Ley de Salud sin duda ayudará a que la institución de salud y, también con la debida articulación del sector privado, contribuyan a hacer mejores políticas para diagnosticar y tratar dichas enfermedades, prevenir infartos, paros cardiacos y otros padecimientos, en beneficio de la salud de las y los tamaulipecos. Es cuanto.

**Secretaria:** Es cuanto con las participaciones, Diputado Presidente.

**Presidente:** Acto seguido, me permito consultar el sentido de su voto con relación a la propuesta efectuada por el **Diputado Sergio Arturo Ojeda Castillo**, manifestándolo levantando la mano.

¿Quiénes estén a favor?

**Presidente:** La propuesta ha sido **aprobado** por **unanimidad**.

**Presidente:** Bienvenida, nuestra amiga Diputada Guillermina Magaly Deandar Robinson. Bienvenida.

**Presidente:** En este sentido, se instruye a la Unidad de Servicios Parlamentarios para que realice el proyecto de dictamen con las consideraciones antes expuestas en la propuesta que ha sido aprobada.

**Presidente:** Finalmente, procederemos a desahogar el punto de **Asuntos de Carácter General**, si alguien desea participar, favor de indicarlo para proceder, en su caso, al desahogo de las participaciones.

**Diputado Alberto Moctezuma Castillo.** La verdad, esta iniciativa es muy importante. Sabemos la situación ahorita, que, ahorita, una de las principales causas de mortalidad son los infartos, debido a factores de riesgo como la obesidad, la hipertensión y la diabetes, y que esto requiere de un tratamiento multidisciplinario y, desde luego, dieta, inclusive la nutrición también. De hecho, la Secretaría de Salud ya tiene un programa de Código Rojo que se está manejando en todo el Estado, y pues parece que es un programa también nacional, donde todo paciente que llega con una situación de datos clínicos, un infarto, inmediatamente se reporta este caso a nivel central, y ya existen medicamentos anticoagulantes, precisamente, para tratar ese tipo de problemas y llegar a un hospital donde se realice un tratamiento oportuno, hacerle un cateterismo y colocar los que estén, que es muchas veces lo que requiere el paciente. Creo que esto fortalece mucho más al sistema de salud estatal. Gracias.

**Presidente:** ¿Alguien más desea hacer uso de la palabra?

**Diputado Víctor Manuel García Fuentes.** Bueno, yo quiero comentarles: ¿alguien sabe en qué consiste un infarto? Un infarto puede ser cerebral, puede ser renal, un infarto puede ser cardíaco, y el infarto no es más cuando se taponan las arterias que irrigan, alimentan y oxigenan el músculo cardíaco, que son las arterias coronarias: la superior, la mediana y la inferior, que irrigan y oxigenan. Así como el corazón bombea, la sangre es el que lleva a todo el cuerpo, él también necesita oxígeno y necesita nutrientes para seguir latiendo. Y esto tiene que ver e inicia principalmente el inicio en las enfermedades crónico-degenerativas y obesidad mórbida. Todo lo que comentó Diputado Sergio Arturo Ojeda Castillo es la trilogía del infarto; claro que pues desde ahí se desencadena el tema de la alta presión, las fibrilaciones, las arritmias, pero en general es esto: el taponamiento. Entonces, cuando una arteria se taponaa, pues entonces el corazón no le está dando el oxígeno y el nutrimento y empieza a fallar, es cuando el corazón está infartado; por eso dicen “el paciente está infartado”, sí, porque no le está llegando la sangre suficiente y la nutrición exacta para seguir haciendo su función, que es la bomba, ¿no?. Y esto tiene que ver con muchas enfermedades; esto es quizás el último paso de lo que se inició a los 25-30 años con hipertensión, diabetes, obesidad mórbida y trae como consecuencias insuficiencia renal crónica, y muchas veces no tan solo se infarta, sino que también se infarta cerebralmente, es un accidente vascular cerebral, que se rompe un vasito o se taponaa un vasito que es el que

alimenta y oxigena el tejido cerebral, en este caso la masa encefálica. Entonces, es importante todo lo que tenga que ver con las iniciativas que tengan que ver con solidificar, con empujar, con gestionar este tipo de acción, pero yo quiero que se lleven de tarea que tenemos que entrar a la medicina de estilo saludable; no irnos, porque si no, no va a haber dinero que alcance en ningún país, en ningún sistema de salud. Tenemos que invertir en el tema de la medicina de primer nivel y atención, régimen alimenticio, ejercicio, estilo de vidas saludables, y un sin número de cosas. Pues es todo, toda una ciencia, ¿no?. Felicidades, Diputado Sergio Arturo Ojeda Castillo, por empujar, y quise explicarles un poquito para que sepan la importancia y lo delicado que es. Y claro que la principal: los tamaulipecos nos estamos muriendo de enfermedades crónico-degenerativas, principalmente la diabetes, y lo que tenemos es que empezar no a listar los hospitales de segundo y tercer nivel, sino empezar en el primer nivel de atención, que es la prevención, la promoción y la participación social de salud, que la gente haga caso de las indicaciones que le está dando el sector, ¿verdad? Por el bien de la salud de todos los tamaulipecas y tamaulipecos. Muchas gracias.

**Diputado José Abdo Schekaibán Ongay.** Bueno, Presidente. Me dan gusto sus palabras, la verdad, este... me gustaron sus palabras médicas y también la palabra muy clave: invertir. Y aprovecho que está aquí la Comisión de Salud, porque a veces da tristeza que Acción Nacional presente una iniciativa donde pide que aún haya flujo de 150 personas en un lugar, el desfibrilador automático externo, y está en plática porque no quieren involucrar a las comisiones, ya que se tiene que invertir un presupuesto tal por ese desfibrilador, que cuesta 15, 17 mil pesos, en cada lugar, tanto en el sector público como privado. Yo creo que no basta con cambiar la ley en palabras; también se requieren acciones que nos permitan ayudar a prevenir todo eso. Por eso, aprovechando la presencia de la Comisión de Salud, ojalá se impulse esa iniciativa, porque cuando presentamos una propuesta que requiere un poco de presupuesto, llega el señor Ausencio a decir que no. Entonces hay que revisar eso y empezar a trabajar en esa iniciativa, porque creo que es muy conveniente para todos. Muchísimas gracias, y es cuanto.

**Presidente:** Gracias, Diputado José Abdo Schekaibán Ongay.

**Presidente:** ¿Alguien más desea hacer uso de la voz?

**Diputado Alberto Moctezuma Castillo.** Miren lo que acaba de decir el Diputado Víctor Manuel García Fuentes, la verdad es que es prácticamente parte de la fisiopatología de la enfermedad del infarto. Pero quiero decirles que hay situaciones en las que no se puede hacer nada, como los infartos fulminantes que

no alcanzan a llegar a un hospital. Sin embargo, cuando los pacientes sí llegan a un hospital, ya les comento que hay código rojo, ya está implementado en todo el Estado, y hay una red por WhatsApp donde se reportan este tipo de casos con la finalidad de ponerle finolítico, para que el paciente alcance a llegar a un hospital de segundo o tercer nivel, y le hagan su cateterismo y se le coloque el stent, que es lo que se requiere. Y sí, se están haciendo estas acciones; se ha visto una disminución en la mortalidad de estos pacientitos que llegan a urgencias todavía a tiempo para tratar los que no deben de ser.

**Presidente:** Muchas gracias.

**Presidente:** Agotado el objeto que dio motivo a la presente reunión de trabajo, agradezco la presencia de mis compañeras Diputadas y Diputados de estas comisiones, y me permito dar por concluida, antes que nada dar las gracias y dar la bienvenida a mi amiga Diputada Paloma, al último pero, Francisco Niño y Ana Laura, gracias.

**Presidente:** Y me permito dar por **concluida** la misma, dándose por válidos los Acuerdos tomados en esta reunión, siendo las **doce horas con cuarenta y ocho minutos del día 24 de febrero del presente año**. Día de la Bandera.