



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 por el que se reforma el artículo 3 numeral I inciso L de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas**, promovida por la Diputada Ana Laura Huerta Valdovinos, representante del Partido Verde Ecologista de México, adhiriéndose a la misma las y los Diputados integrantes del Grupo Parlamentario de 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 somete a la consideración del Honorable Pleno Legislativo.

D I C T A M E N

I. Antecedentes

1. El 25 de marzo de 2025, la Diputada Ana Laura Huerta Valdovinos, representante del Partido Verde Ecologista de México, presentó la iniciativa de Decreto por el que se reforma el artículo 3 numeral I inciso L de 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



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

del Estado, acordó turnar dicha iniciativa a la Comisión de Salud, mediante el oficio con número: SG/AT-1105, recayéndole a la misma el número de expediente 66-326, 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 por objeto el fortalecimiento de la promoción de una alimentación saludable para prevenir la obesidad y los trastornos alimentarios en la población.

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:

“La obesidad es una condición caracterizada por un exceso de grasa corporal que incrementa el riesgo de enfermedades crónicas como la diabetes tipo 2, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, ciertos tipos



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

de cáncer y trastornos respiratorios. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una persona se considera obesa si tiene un índice de masa corporal (IMC) superior a 30. El IMC es una herramienta utilizada para evaluar el peso corporal en relación con la estatura, pero no mide directamente la cantidad de grasa corporal.

Las causas de la obesidad son múltiples y complejas, e incluyen:

- *Factores genéticos: Los estudios han demostrado que los genes juegan un papel importante en la predisposición a la obesidad. Según la OMS, se estima que entre un 40% y 70% de la variabilidad del IMC entre individuos puede estar determinada por factores genéticos. Los genes afectan cómo el cuerpo almacena y quema la grasa, y algunas personas pueden ser más propensas a desarrollar obesidad debido a su herencia genética.*

Por ejemplo, ciertos genes pueden influir en la forma en que el cuerpo responde a la dieta o al ejercicio, o cómo maneja el almacenamiento de energía. A pesar de la predisposición genética, los factores ambientales y de comportamiento también juegan un papel importante en el desarrollo de la obesidad.

- *Dieta poco saludable: Una dieta rica en calorías y baja en nutrientes esenciales es uno de los principales factores que contribuyen al aumento de peso. El consumo excesivo de alimentos procesados, azúcares añadidos, grasas saturadas y alimentos con alto contenido calórico (como refrescos, dulces, comidas rápidas y frituras) está estrechamente relacionado con el*



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

aumento de la obesidad. Un informe de la OMS destaca que los cambios en los hábitos alimenticios, como el aumento del consumo de alimentos ultraprocesados, son un factor clave en el incremento de la obesidad mundial.

Estos alimentos, además de ser ricos en calorías, a menudo contienen sustancias que pueden alterar el metabolismo y aumentar el riesgo de enfermedades asociadas con la obesidad.

- *Falta de actividad física: El sedentarismo es otra causa significativa de obesidad. La falta de actividad física contribuye a un desequilibrio entre las calorías consumidas y las calorías gastadas. En las sociedades modernas, la vida sedentaria se ha incrementado debido a las tecnologías que fomentan el tiempo frente a pantallas (como la televisión, computadoras y teléfonos móviles) y los trabajos de oficina que requieren largas horas sentados.*

Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), las personas que no realizan actividad física regularmente tienen más probabilidades de ganar peso y desarrollar obesidad. Por lo que se recomienda realizar al menos 150 minutos de actividad física moderada por semana para mantener un peso saludable.

- *Factores psicosociales: Los factores emocionales y psicosociales también desempeñan un papel importante en el desarrollo de la obesidad. El estrés, la depresión y la ansiedad pueden llevar a las personas a comer en exceso,*



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

lo que se conoce como "comer emocional". Las personas pueden recurrir a la comida como una forma de lidiar con emociones difíciles, lo que puede llevar a un aumento de peso significativo con el tiempo.

Además, las personas con obesidad pueden enfrentarse a estigmatización y discriminación, lo que puede agravar los problemas psicológicos y generar un círculo vicioso en el que el estrés conduce a comer en exceso y a ganar más peso.

- *Factores ambientales: El entorno en el que una persona vive, puede influir en tener riesgo de obesidad. En muchas áreas, el acceso a alimentos saludables y frescos es limitado, lo que hace que las opciones alimenticias más accesibles y asequibles sean generalmente menos saludables. Este fenómeno es conocido como desierto alimentario, donde las personas viven en zonas en las cuales no se tiene fácil acceso a supermercados o tiendas que ofrezcan productos frescos y nutritivos.*

La obesidad no solo afecta la apariencia física, sino que también tiene un profundo impacto en la salud general. Se asocia con un mayor riesgo de desarrollar una serie de enfermedades graves, algunas de las cuales pueden ser fatales. Las principales son:

- *Enfermedades cardiovasculares: La obesidad aumenta el riesgo de hipertensión, insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria y accidentes cerebrovasculares. La grasa abdominal (especialmente la visceral) es un factor clave en estos riesgos.*



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

- *Diabetes tipo 2: La obesidad es uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de la diabetes tipo 2, una enfermedad crónica que afecta la capacidad del cuerpo para regular el azúcar en la sangre. Esto ocurre debido a que el exceso de grasa corporal puede interferir con la función normal de la insulina.*
- *Trastornos respiratorios: Las personas con obesidad tienen un mayor riesgo de sufrir apnea del sueño, una condición en la que la respiración se interrumpe durante el sueño debido al bloqueo de las vías respiratorias.*
- *Ciertos tipos de cáncer: El exceso de grasa corporal se ha relacionado con un aumento en el riesgo de ciertos tipos de cáncer, incluidos el cáncer de mama, colon, hígado, riñón, y esófago. Esto podría estar relacionado con factores hormonales y metabólicos.*
- *Problemas articulares y musculares: La obesidad también aumenta el riesgo de desarrollar osteoartritis, especialmente en las articulaciones que soportan peso, como las rodillas y caderas.*

Ahora bien, en el caso de los trastornos alimenticios, como la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno por atracón, son condiciones psicológicas graves relacionadas con hábitos alimentarios anormales y actitudes distorsionadas hacia el peso corporal. Estas patologías pueden tener efectos devastadores tanto a nivel físico como emocional.



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

- *Anorexia nerviosa: es un trastorno alimentario caracterizado por una restricción extrema de la ingesta de alimentos, un miedo irracional a ganar peso y una imagen corporal distorsionada. Las personas con anorexia suelen ver su cuerpo como sobrepeso, incluso cuando están peligrosamente delgadas. Según la American Psychiatric Association (APA), este trastorno afecta principalmente a adolescentes y jóvenes adultos, aunque también puede presentarse en otras edades. Dentro de sus principales causas encontramos:*
 - I. *Factores genéticos: La predisposición genética desempeña un papel importante. Se ha demostrado que los antecedentes familiares de trastornos alimentarios aumentan el riesgo.*
 - II. *Factores psicológicos: La baja autoestima, la perfección, la ansiedad, y los trastornos emocionales como la depresión pueden contribuir a la aparición de este trastorno.*
 - III. *Factores socioculturales: La presión social para tener un cuerpo delgado, especialmente en culturas que valoran un tipo de cuerpo específico, puede inducir a las personas a desarrollar anorexia.*
 - IV. *Factores biológicos: Se ha observado que los desequilibrios en neurotransmisores como la serotonina pueden estar involucrados en los trastornos alimenticios.*

Es importante recalcar que la anorexia nerviosa tiene consecuencias graves para la salud física y mental, y algunas de sus complicaciones físicas incluyen:

- I. *Desnutrición: La falta de nutrientes puede dañar órganos vitales, como el corazón y los riñones.*
- II. *Problemas cardiovasculares: La anorexia puede causar bradicardia (latido*



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

del corazón lento), hipotensión (baja presión arterial) y arritmias.

- III. *Osteoporosis: La falta de nutrientes esenciales, como el calcio, puede causar la pérdida de densidad ósea.*
- IV. *Falla orgánica: En casos extremos, la anorexia puede llevar a la muerte debido a la insuficiencia orgánica.*
- V. *Problemas hormonales: Las mujeres pueden experimentar amenorrea (ausencia de menstruación) debido a alteraciones hormonales.*
 - *Bulimia nerviosa: es un trastorno alimentario caracterizado por episodios recurrentes de ingesta excesiva de alimentos seguidos de conductas para evitar el aumento de peso, como el vómito auto inducido, el uso excesivo de laxantes o el ejercicio extremo. Los episodios de atracón se producen en secreto, y las personas con bulimia sienten una falta de control durante estos episodios. Dentro de sus principales causas se encuentran:*
 - I. *Factores psicológicos: La ansiedad, el estrés y la depresión son factores comunes en los trastornos de la conducta alimentaria.*
 - II. *Factores socioculturales: La presión para cumplir con estándares de belleza inalcanzables puede desencadenar conductas bulímicas.*
 - III. *Factores biológicos: Desequilibrios químicos en el cerebro, especialmente en los neurotransmisores relacionados con el control de la ingesta de alimentos, pueden jugar un papel en la bulimia.*
 - *Asimismo, la bulimia tiene consecuencias graves para la salud, como lo son:*
 - I. *Problemas gastrointestinales: El vómito frecuente puede causar inflamación y daño al esófago, úlceras en la boca, y problemas dentales debido al ácido*



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

estomacal.

- II. *Deshidratación y desequilibrio electrolítico: El uso excesivo de laxantes y el vómito pueden provocar deshidratación, lo que a su vez puede llevar a un desequilibrio en los electrolitos, lo que puede causar daño al corazón.*
- III. *Trastornos hormonales: Las mujeres pueden experimentar irregularidades menstruales, incluso amenorrea.*
- IV. *Riesgo de muerte: Al igual que la anorexia, la bulimia también puede llevar a complicaciones fatales, especialmente debido a los efectos del desequilibrio electrolítico y la desnutrición.*
 - *Trastorno por atracón: es un trastorno alimentario en el que la persona consume grandes cantidades de alimentos en poco tiempo (episodios de atracón) y experimenta una sensación de falta de control. A diferencia de la bulimia, el trastorno por atracón no involucra conductas de purga, como el vómito o el uso excesivo de laxantes.*

Dentro de sus causas principales encontramos:

- I. *Factores psicológicos: El estrés, la ansiedad y la depresión son factores comunes en las personas con trastorno por atracón.*
- II. *Factores emocionales: La comida se utiliza a menudo como un mecanismo para lidiar con las emociones difíciles, como la soledad o la tristeza.*
- III. *Factores biológicos: Los desequilibrios químicos en el cerebro, especialmente en áreas relacionadas con el control de la ingesta de alimentos y la recompensa, pueden ser un factor subyacente.*

Y sus consecuencias pueden ser graves, aunque no mortales como los dos trastornos mencionados con anterioridad:

- I. *Aumento de peso y obesidad: Debido a los episodios de atracón, las*



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

personas con este trastorno pueden experimentar un aumento de peso significativo y, en algunos casos, desarrollar obesidad.

- II. Problemas psicológicos: Las personas con trastorno por atracón suelen experimentar sentimientos de culpa, vergüenza y desesperación después de los episodios de atracón.*
- III. Problemas metabólicos: El consumo excesivo de alimentos puede llevar a problemas metabólicos, como la diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares.*

En este sentido, tanto la obesidad como los trastornos alimenticios tienen repercusiones graves para la salud. La obesidad aumenta el riesgo de enfermedades crónicas, mientras que los trastornos alimenticios afectan principalmente la salud mental, contribuyendo a la ansiedad y depresión.

Tan solo México es uno de los países con mayores tasas de obesidad en el mundo, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2020, el 75.2% de los adultos mexicanos tienen sobrepeso u obesidad, lo que coloca a México como uno de los países con mayor prevalencia de esta enfermedad a nivel mundial. La obesidad infantil también es un problema grave, ya que, en dicha encuesta, el 35.2% de los niños y adolescentes de entre 5 y 11 años padecen sobrepeso u obesidad.

Una de las causas principales de la obesidad en los mexicanos es el consumo de alimentos ultra procesados, ya que de acuerdo con el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), los mexicanos consumen alrededor de 163 litros de refresco al año por persona, siendo este uno de los factores más relevantes en la epidemia de obesidad. Esto implica una ingesta aproximada de 400 ml diarios por persona. Este alto consumo de bebidas azucaradas ha sido identificado como un factor crucial en el aumento de las



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

tasas de obesidad y enfermedades crónicas en el país. La ENSANUT también indica que las bebidas azucaradas, entre ellas los refrescos, constituyen una fuente importante de calorías vacías, es decir, calorías sin nutrientes esenciales.

Causando enfermedades como:

- Diabetes tipo 2: El consumo excesivo de bebidas azucaradas aumenta el riesgo de desarrollar resistencia a la insulina, lo que a su vez favorece la aparición de la diabetes tipo 2. La Asociación Mexicana de Diabetes ha señalado que el 75% de los pacientes con diabetes en México son obesos, lo que subraya la relación directa entre el exceso de peso y el desarrollo de esta enfermedad crónica.*
- Enfermedades cardiovasculares: El consumo excesivo de azúcar añadido, presente en las bebidas azucaradas, está relacionado con un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares. Un estudio publicado en la Revista de Salud Pública de México señaló que las bebidas azucaradas son un importante factor de riesgo para la hipertensión y los trastornos metabólicos, que, a su vez, favorecen el desarrollo de enfermedades cardiovasculares (Revista de Salud Pública de México, 2018).*

Ante esto a Nivel Nacional se han llevado diferentes acciones gubernamentales para reducir el consumo de alimentos ultra procesados, como lo son:

- Etiquetado frontal de advertencia: En 2020, México implementó un sistema de etiquetado nutricional en forma de octágonos de advertencia en los empaques de productos con exceso de azúcar, sodio y calorías. Este etiquetado tiene como objetivo alertar a los consumidores sobre los riesgos asociados con estos productos y facilitar decisiones informadas a la hora de*



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

elegir alimentos y bebidas.

- *Impuesto a las bebidas azucaradas: En 2014, México implementó un impuesto de un peso por litro sobre las bebidas azucaradas con el objetivo de reducir su consumo. Según el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), esta medida ha mostrado ciertos efectos positivos, como una disminución en el consumo de refrescos y un aumento en la compra de bebidas más saludables, como el agua.*
- *Campañas de concientización: El gobierno también ha lanzado campañas públicas de concientización sobre los riesgos de consumir bebidas azucaradas y ha promovido alternativas saludables, como el agua potable y los jugos naturales sin azúcar añadida.*

En el caso de los trastornos alimenticios, según la Asociación Mexicana de Trastornos de la Conducta Alimentaria (AMTCA), se estima que más de 5 millones de personas en México padecen algún tipo de trastorno alimentario. Esto representa una parte significativa de la población que enfrenta serias dificultades para mantener una relación saludable con la comida.

En la legislación nacional, se cuenta con la NOM- 008-SSA3-2010, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.¹⁴ La cual su objetivo principal es establecer los criterios sanitarios para regular el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.

Asimismo, en el año 2020 se reformó y adicionaron diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en materia de prevención de sobrepeso, obesidad y trastornos alimenticios.

En esta tesitura, en la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas¹⁶ se menciona lo siguiente:



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

ARTICULO 38.- La atención a la salud de la mujer comprende acciones de prevención y control en materia de.

- IV. Enfermedades no exclusivas de la mujer, pero de mayor incidencia en ellas, como la osteoporosis, obesidad, anorexia, bulimia, depresión, várices y todas aquellas que en la mujer tengan alta incidencia.*

ARTÍCULO 65.- Corresponde a la Secretaría:

Normar el desarrollo de los programas y actividades de educación en materia de nutrición, prevención, tratamiento y control de la desnutrición y obesidad, encaminados a promover hábitos alimentarios adecuados, preferentemente en los grupos sociales más vulnerables.

En el reporte epidemiológico de la semana 52 del año 2024 (el último reporte del año), en nuestro estado se tiene registrado que 13,329 mujeres y 9,700 hombres padece diabetes mellitus tipo 2, en cuanto a obesidad se reportan 15,079 mujeres y 9,614 hombres, en el caso de los trastornos alimenticios, las cifras son 490 hombres y 518 mujeres con casos de desnutrición leve, mientras que 79 hombres y 126 mujeres con padecimientos como anorexia, bulimia y otros trastornos alimentarios.

Este reporte arroja datos elevados, los cuales requieren de una respuesta integral por parte del Estado, desde el ámbito legislativo, social y sanitario. Es por ello que se debe contar con una legislación adecuada para combatir estas enfermedades y estos trastornos que afectan tanto a la salud física como emocional de las y los tamaulipecos. Al realizar esta reforma se estará avanzando hacia una sociedad más saludable, consciente de los problemas alimentarios y capaz de ofrecer soluciones efectivas para los afectados.”



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

V. Consideraciones de la Comisión Dictaminadora

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

Primeramente, debemos dejar asentado que la presente acción legislativa tiene por objeto el fortalecimiento de la promoción de una alimentación saludable para prevenir la obesidad y los trastornos alimentarios en la población.

Lo anterior, lo estimamos justo y necesario, en primer término porque el derecho a la protección de la salud es un derecho humano universal reconocido en diversos instrumentos internacionales, nacionales y locales, lo cual justifica plenamente la presente reforma.

Debemos señalar que a nivel internacional, este derecho se encuentra consagrado en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) de las Naciones Unidas, específicamente en su artículo 12, el cual reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, e impone a los Estados el deber de adoptar medidas necesarias para la prevención y tratamiento de enfermedades, así como la lucha contra los principales problemas de salud pública, como la malnutrición y los trastornos alimentarios.¹

¹ <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Por cuanto hace al plano nacional, nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4º, 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, dicho mandato constitucional se desarrolla en la Ley General de Salud, que considera de interés público la prevención de enfermedades y el fomento de condiciones que propicien una alimentación adecuada.²

No obstante, lo anterior no es ajeno en el ámbito estatal y municipal, toda vez que, en diversos programas y planes de desarrollo, se contemplan acciones dirigidas a mejorar los hábitos alimentarios y combatir padecimientos como el sobrepeso, la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria, estrategias que van encaminadas y en consonancia con la Política Nacional de Salud, que reconoce la alimentación saludable como un pilar para el bienestar de las y los mexicanos.³

Por lo tanto, quienes integramos la Comisión dictaminadora, estimamos que incorporar en la Ley de Salud del Estado un enunciado claro y específico que reconozca la orientación, vigilancia y promoción de la nutrición, con énfasis en la prevención y combate de la obesidad y los trastornos alimentarios, va permitir que estas acciones sean consideradas como parte de los servicios esenciales de salubridad general, otorgándoles mayor obligatoriedad, seguimiento institucional y recursos públicos.

²

https://www.bing.com/search?q=leyes+federales+de+méxico&gs_lcrp=EgRIZGdlKgcIABBFGMIDMgcIAB BFGMIDMgcIARBFGMIDMgcIAhBFGMIDMgcIAxBFGMIDMgcIBBBFGMIDMgcIBRBFGMIDMgcIBh BFGMIDMgcIBxBFGMID0gEKMTU5ODkxajBqMagCCLACAQ&FORM=ANNTA1&PC=U531

³ https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

Por lo tanto, la reforma contribuye a garantizar el acceso efectivo al derecho a la salud, mediante la generación de condiciones normativas que van a favorecer los diversos estilos de vida saludables y a reducir los factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas no transmisibles, las cuales en su mayoría son prevenibles mediante una buena alimentación.

En virtud de lo anteriormente expuesto, es preciso dejar asentado que una de las responsabilidades fundamentales de las y los legisladores consiste en velar por el respeto, la protección y la progresividad de los derechos humanos de la ciudadanía tamaulipeca, y en ese sentido, la presente reforma responde a dicho mandato, al fortalecer el marco jurídico en materia de salud y al colocar el bienestar nutricional de la población como un eje prioritario dentro de la política pública estatal.

No obstante, es preciso señalar que, por razones de técnica legislativa, se consideró pertinente modificar la redacción final del texto resolutivo, con el propósito de mejorar su claridad y comprensión, sin alterar en modo alguno la intención original del proyecto.

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



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

**DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE REFORMA EL INCISO L), DE LA
FRACCIÓN I, DEL ARTÍCULO 3º, DE LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO
DE TAMAULIPAS.**

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforma el inciso L), de la fracción I, del artículo 3º, de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 3º.- En...

I.- De...

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

L).- La orientación, *vigilancia y promoción del mejoramiento de la nutrición y de las condiciones de alimentación*, con especial atención a la prevención y combate de la obesidad, el sobrepeso y los trastornos alimentarios;

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

II.- De...

El...

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



**GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO**

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 19 días del mes de mayo de dos mil veinticinco.

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 POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 3 NUMERAL I INCISO L DE LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS.