

# ***H. Congreso del Estado de Nuevo León***



## **LXXVII Legislatura**

**PROMOVENTE:** DIP. JOSÉ MANUEL VALDEZ SALAZAR, INTEGRANTE DEL GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL DE LA LXXVII LEGISLATURA

**ASUNTO RELACIONADO:** MEDIANTE EL CUAL PRESENTA INICIATIVA DE REFORMA POR ADICIÓN DE UNA FRACCIÓN II BIS AL ARTÍCULO 25 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD EN MATERIA DE NEURODESARROLLO

**INICIADO EN SESIÓN:** Martes 28 de Octubre de 2025

**SE TURNÓ A LA (S) COMISIÓN (ES): SALUD Y ATENCIÓN A GRUPOS VULNERABLES.**

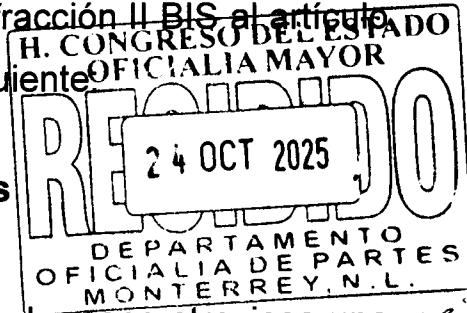
**Mtro. Joel Treviño Chavira**

**Oficial Mayor**

**DIP. ITZEL SOLEDAD CASTILLO ALMANZA**  
**PRESIDENTA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN**  
**P R E S E N T E .**

Diputado **José Manuel Valdez Salazar** integrante del Grupo Legislativo del Partido Revolucionario Institucional de la Septuagésima Séptima Legislatura al Honorable Congreso del Estado de Nuevo León en ejercicio de las atribuciones establecidas en la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, en sus artículos 87 y 88, así como los diversos 102, 103 y 104 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de Nuevo León, presento ante esta Soberanía, iniciativa por la cual adiciona una fracción II BIS al artículo 25 de la Ley Estatal de Salud al tenor de la siguiente

**Exposición de Motivos**



Durante los primeros meses de vida, el cerebro humano atraviesa una etapa de formación acelerada que define, en gran medida, el potencial de desarrollo físico, cognitivo y emocional del individuo. 15:39h

Esta ventana crítica exige una atención médica integral que no se limite a la prevención de enfermedades visibles, sino que contemple el seguimiento sistemático del neurodesarrollo; sin embargo, en el marco normativo vigente local, esta dimensión esencial de la salud infantil permanece sub atendida, lo que representa una oportunidad urgente para fortalecer desde una perspectiva preventiva e inclusiva.

Actualmente, ni la ley ni los programas institucionales establecen una obligación clara para que padres, madres, tutores o personal médico realicen evaluaciones periódicas del neurodesarrollo en los infantes lactantes; si bien, aunque existen campañas de vacunación y controles pediátricos, la atención suele centrarse en aspectos físicos inmediatos, dejando de lado dimensiones esenciales como la estimulación temprana, el desarrollo emocional y las habilidades cognitivas.

Dicha situación, resulta preocupante si consideramos que el primer año de vida junto con la etapa intrauterina representa un periodo crítico para el desarrollo cerebral; ya que la falta de seguimiento oportuno puede derivar en consecuencias permanentes, especialmente en contextos de vulnerabilidad social y económica.

La Organización Panamericana de la Salud a través de diversos medios dio a conocer que ha advertido que cerca del 43%<sup>1</sup> de los niños menores de cinco años alrededor de 250 millones podrían no alcanzar su máximo potencial de desarrollo debido a condiciones adversas en sus primeros años de vida; siendo que esta cifra subraya la necesidad de fortalecer el papel del médico de primer contacto, quien debe estar capacitado para identificar señales de alerta, aplicar herramientas de tamizaje y orientar a las familias en prácticas de estimulación y cuidado.

---

<sup>1</sup> Fuente: <https://www.excelsior.com.mx/nacional/2017/02/09/1145344>

En este sentido, se han desarrollado diversos instrumentos de evaluación que permiten detectar riesgos en el neurodesarrollo<sup>2</sup> desde etapas tempranas, siendo que de entre ellos destacan:

- **Escala Karvi**, diseñada por el Dr. Miguel Ángel Karlis Rangel, que evalúa cinco áreas clave: sensitiva, auditiva, visual, emocional y motriz.
- **Prueba EDI (Evaluación del Desarrollo Infantil)**, validada en México, que abarca desde el primer mes de vida hasta los cinco años y once meses, organizada en 15 grupos de edad.
- **Escala Denver II**, que analiza el desarrollo psicomotor en niños de 1 mes a 6 años, dividida en cuatro áreas: personal-social, motor fino adaptativo, motor grueso y lenguaje.
- **ASQ-3 (Ages and Stages Questionnaire)**, compuesto por 21 cuestionarios que cubren desde el primer mes hasta los 66 meses, evaluando comunicación, motricidad, resolución de problemas y aspectos socioindividuales.

Siendo que, a la hora de la aplicación sistemática de estas herramientas no solo permite detectar alteraciones de manera oportuna, sino que también facilita intervenciones tempranas que pueden modificar el curso del desarrollo infantil.

---

<sup>2</sup> Fuentes: Validación de Escala de KARVI, una herramienta de tamizaje para la evaluación de sospecha de retraso del neurodesarrollo, comparada con una prueba ya validada en México (Prueba EDI), <https://drive.google.com/file/d/1GbpF3kG7kQ3QHHmo08ZjWOPHS4xL3czl/view>, [https://paniamor.org/files/publication/files/7449\\_anexon1d111a.manualdeaplicacionmanualdenverii.anexos.pdf.pdf](https://paniamor.org/files/publication/files/7449_anexon1d111a.manualdeaplicacionmanualdenverii.anexos.pdf.pdf) y <https://helpmegrowmarin.org/resources/asq-3-espanol-cuestionarios-de-edades-y-etapas-desarrollo-2/?lang=es>.

No obstante, a pesar de que, se cuentan con diversos métodos de tamizaje, se ha señalado en diversas ocasiones que los países en vías de desarrollo presentan mayores tasas de alteraciones en el desarrollo infantil; lo anterior, debido a factores estructurales como el acceso limitado a servicios de salud, la falta de programas de nutrición y estimulación, y condiciones socioeconómicas adversas. Siendo que estos elementos configuran un reto urgente en materia de salud pública.

Es por ello que con el compromiso de fortalecer el bienestar infantil desde sus primeros meses de vida, esta iniciativa propone incorporar herramientas de tamizaje en la atención primaria para monitorear el neurodesarrollo de menores de 0 a 18 meses; ya que como legislador preocupado por el quienes serán el futuro de Nuevo León, impulso esta medida para garantizar una atención integral, equitativa y preventiva, colocando el desarrollo físico, neurológico y emocional de la infancia en como parte esencial de la política pública de salud en la entidad.

para una mejor comprensión de la propuesta, se muestra el siguiente cuadro comparativo.

LEY ESTATAL DE SALUD	
Texto vigente	Texto propuesta
<p>ARTÍCULO 25.- LA ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DESTINADOS A LA ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL, TIENE EL CARÁCTER DE PRIORITARIOS Y OBLIGATORIOS, MISMOS QUE COMPRENDEN LAS SIGUIENTES ACCIONES:</p> <p>I. A II ... (sin correlativo)</p>	<p>ARTÍCULO 25.- ...</p> <p>I A II. ...</p> <p>II BIS.- LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL MENOR DE CERO A 18 MESES DE EDAD, LA CUAL DEBERÁ INCLUIR EVALUACIONES PERIÓDICAS DEL NEURODESARROLLO.</p> <p>III.A VIII. ...</p>

III.A VIII. ...

...

Por lo anteriormente expuesto es que se somete a la consideración del Pleno el siguiente proyecto de:

#### DECRETO

**ARTÍCULO ÚNICO. –Se adiciona una fracción II BIS al artículo 25 de la LEY ESTATAL DE SALUD para quedar como sigue:**

ARTÍCULO 25.- ...

I A II. ...

**II BIS.- LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL MENOR DE CERO A 18 MESES DE EDAD, LA CUAL DEBERÁ INCLUIR EVALUACIONES PERIÓDICAS DEL NEURODESARROLLO.**

III.A VIII. ...

...

#### TRANSITORIO

**PRIMERO. -** El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León.

Monterrey, N.L., octubre de 2025

**GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO**

**INSTITUCIONAL**

**DIP. JOSÉ MANUEL VALDEZ SALAZAR**

