

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXVII Legislatura

PROMOVENTE: DIP. BRENDA VELÁZQUEZ VALDEZ, INTEGRANTE DEL GRUPO LEGISLATIVO DE MORENA, SUSCRIBIENDOSE LA DIP. ANA MELISA PEÑA VILLAGOMEZ.

ASUNTO RELACIONADO: PRESENTA INICIATIVA DE ADICION A UN ARTICULO 25 BIS, UNA FRACCION V AL ARTICULO 26, SE REFORMAN LOS ARTICULOS 24, 25 EN SUS FRACCIONES VI Y VII Y SE DEROGA LA FRACCIÓN VIII AL ARTICULO 25 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD DE LOS ALUMNOS DE EDUCACION BASICA.

INICIADO EN SESIÓN: Martes 02 de Diciembre de 2025

SE TURNÓ A: COMISIÓN DE SALUD Y ATENCION A GRUPOS VULNERABLES.

Mtro. Joel Treviño Chavira
Oficial Mayor

DIPUTADA ITZEL SOLEDAD CASTILLO ALMANZA
PRESIDENTA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
PRESENTE.-

La suscrita, **Diputada Brenda Velázquez Valdez**, integrante del Grupo Legislativo del Partido morena, perteneciente a la Septuagésima Séptima Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Nuevo León, en ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 87 y 88 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, correlacionados con los diversos 102, 103 y 104 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de Nuevo León, someto a la consideración de esta Soberanía la siguiente **INICIATIVA** que adiciona un artículo 25 bis, una fracción V al artículo 26, se reforman los artículos 24, 25 en sus fracciones VI y VII y se deroga la fracción VIII al artículo 25, todos de la Ley Estatal de Salud, en materia de salud de los alumnos de educación básica, con fundamento en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La salud auditiva y visual son componentes esenciales para el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, ya que influyen directamente en su rendimiento académico, habilidades sociales y bienestar emocional. La falta de atención a estas áreas genera barreras significativas en el proceso de aprendizaje, limitando la participación plena en las actividades escolares y afectando el desarrollo académico y social. Por ello, la detección temprana de problemas auditivos y visuales es clave para garantizar la igualdad de oportunidades dentro del sistema educativo.

En ese sentido, la salud auditiva es particularmente crítica en la infancia, ya que cualquier alteración no detectada oportunamente puede afectar el aprendizaje, el lenguaje y la integración social. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más del 5% de la población mundial, es decir, más de 430 millones de personas, requieren rehabilitación debido a una pérdida auditiva, entre los cuales se incluyen 34 millones de niños. Ante esto, la OMS estima que, para el año 2050, esta cifra podría superar los 700 millones, es decir, una de cada diez personas. Asimismo, cerca del 60% de los casos de pérdida auditiva infantil se deben a causas evitables, prevenibles mediante programas adecuados de salud pública¹.

En México, aunque algunos Estados como el de Nuevo León han implementado tamizajes auditivos neonatales, muchos niños con pérdida auditiva leve o moderada no son diagnosticados hasta después de ingresar a la escuela, agravando los efectos en su desarrollo. Un estudio realizado en el Estado de Colima en el año 2015 sobre

¹ Organización Mundial de la Salud (2025). Sordera y pérdida de la audición.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>

tamizaje auditivo en 98 escuelas para determinar la prevalencia de hipoacusia en los alumnos resultó que de los 364 escolares evaluados de entre los 5 y 9 años, el 10.7% presentaban algún grado de pérdida auditiva no diagnosticada previamente².

Asimismo, a nivel nacional, un análisis geoespacial del año 2019 documentó una tasa de discapacidad auditiva de 25.2 por cada 10,000 egresos hospitalarios (IC95% 19.4-31.7), lo cual refleja una carga significativa de alteraciones auditivas en niños y otros grupos de población. Además, el estudio reportó 1.55 por cada 10,000 nacimientos (IC95% 1.19-1.91), lo que resalta la presencia de daño auditivo (hipoacusia bilateral) desde las etapas más tempranas de la vida. Por su parte en el Estado de Nuevo León, la tasa de discapacidad auditiva fue de 9.84 por cada 10,000 egresos hospitalarios³, datos que evidencian la necesidad de reforzar la detección y atención preventiva más allá de la etapa materno-infantil.

Por su parte, la salud visual es igualmente crucial para el rendimiento académico que debe fortalecerse en la educación básica. Los problemas visuales no diagnosticados afectan la capacidad de los niños para leer, escribir, observar la pizarra y participar plenamente en el aula, impactando su aprendizaje y desarrollo cognitivo. Los errores refractivos, como la miopía y el astigmatismo, son las condiciones visuales más comunes entre los niños en edad escolar y, si no se tratan adecuadamente, pueden generar dificultades significativas en el aprendizaje. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), al menos 2.2 mil millones de personas en el mundo tienen alguna discapacidad visual, de las cuales 1 mil millones de casos podrían haberse prevenido o tratados adecuadamente⁴.

En México, un estudio transversal retrospectivo para determinar la prevalencia de errores refractivos que abarcó 3,861,156 estudiantes de educación primaria en escuelas públicas de los 32 estados encontraron que 31.2% de ellos presentaban errores de refracción, principalmente miopía y astigmatismo, que requieren corrección. Sin embargo, sólo el 16.3% de los estudiantes con errores de refracción ya usaban anteojos en la escuela en el momento de este estudio, lo que indica que los errores de refracción no corregidos son un problema importante en las escuelas, con una brecha preocupante en el uso de anteojos entre los niños, y sugiere que muchos estudiantes de escuelas primarias públicas pueden beneficiarse de exámenes de la vista y la donación de anteojos⁵.

² Medigraphic (2015) La hipoacusia en niños escolares. <https://www.medigraphic.com/pdfs/audiologia/fon-2015/fon152b.pdf>

³ Medigraphic (2022) Análisis geoespacial de la discapacidad auditiva en México. <https://www.medigraphic.com/pdfs/anaotomex/aom-2022/aom221f.pdf>

⁴ Organización Mundial de la Salud (2023). Ceguera y discapacidad visual. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>

⁵ Nature (2023) Un análisis a gran escala de los errores de refracción en estudiantes de escuelas primarias públicas en México. <https://www.nature.com/articles/s41598-023-40810-5>

Es importante señalar que la Ley Estatal de Salud, en su artículo 25, fracciones III y V, establece la obligación de realizar revisiones de retina y tamiz auditivo en etapa neonatal. Sin embargo, estas acciones están limitadas a los primeros años de vida, no cubriendo a los niños y adolescentes en las edades correspondientes a los niveles de educación básica, que establece el artículo 43 de la Ley de Educación del Estado de Nuevo León.

Además, aunque el artículo 25, fracción VIII de la Ley Estatal de Salud menciona la higiene escolar y las acciones preventivas para diagnosticar problemas de salud visual y auditiva, este refiere exclusivamente a los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, que solo cubren hasta los 6 años de las niñas y niños. Dicha limitación genera una discrepancia con la necesidad de extender la cobertura de salud preventiva en los niveles educativos de primaria y secundaria, en los cuales, según diversas investigaciones, persisten problemas no diagnosticados de salud auditiva y visual que afectan negativamente el desarrollo académico y social de los estudiantes.

El panorama actual refleja la necesidad urgente de una política pública integral que asegure la detección temprana y la atención sistemática de problemas auditivos y visuales en las escuelas de nivel básico. La implementación de estas medidas debe ser parte de las políticas públicas del Estado, para evitar que los estudiantes enfrenten obstáculos en su desarrollo académico debido a la falta de atención en áreas críticas como la audición y la visión.

A pesar de que Nuevo León, ha implementado programas preventivos como el "Programa OYE"⁶ o el Programa "Ver Bien para Aprender Mejor"⁷, estos esfuerzos aún no cubren de manera universal todas las escuelas de nivel básico, lo que genera una brecha en la atención. Por tanto, para garantizar la **equidad educativa**, es fundamental que las evaluaciones auditivas y visuales se integren de forma obligatoria dentro de las políticas públicas del Estado, independientemente de la situación socioeconómica de los estudiantes. Esto fortalecerá la cobertura de salud preventiva en el sistema educativo.

El marco federal y normativo respalda esta reforma. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4º, establece el derecho de toda persona a la protección de la salud, el cual se reglamenta en la Ley General de Salud, cuyo

⁶Mejora Salud calidad de vida de niñas y niños a través del Programa "Oye".
<https://www.nl.gob.mx/es/boletines/mejora-salud-calidad-de-vida-de-ninas-y-ninos-traves-del-programa-oye>

⁷ NL.GOB. (2024) Programa "Ver Bien Para Aprender Mejor" beneficia a 13 mil alumnos de Juárez.
<https://www.nl.gob.mx/es/boletines/programa-ver-bien-para-aprender-mejor-beneficia-13-mil-alumnos-de-juarez>

artículo 1º asegura la protección de la salud de todos los ciudadanos. El artículo 112 de esta Ley también subraya la necesidad de que la educación para la salud incluya la detección temprana de enfermedades, entre ellas, los problemas auditivos y visuales.

En cuanto al marco legal vigente en el Estado, la Ley de Educación del Estado de Nuevo León, en su artículo 1º, establece que la educación es un derecho de todos los habitantes del Estado, asegurando su acceso en condiciones de igualdad y calidad. Este marco normativo implica la responsabilidad del Estado de garantizar un entorno educativo libre de barreras que afecten el aprendizaje, como las dificultades auditivas y visuales no detectadas en etapa neonatal, promoviendo la equidad educativa.

Por lo expuesto anteriormente, es necesario modificar y ampliar las disposiciones de la Ley Estatal de Salud, incorporando un artículo 25 Bis que establezca la obligatoriedad de realizar acciones de detección, diagnóstico y atención de condiciones auditivas y visuales en cada ciclo escolar de los estudiantes de educación básica. Además, se incluirán campañas sobre prácticas adecuadas de higiene escolar y hábitos preventivos para enfermedades, como parte de una estrategia integral de salud en las escuelas, tanto en áreas urbanas como rurales, en cumplimiento con el artículo 46 de la Ley de Educación del Estado.

Las modificaciones a los artículos 24, 25 y 26, así como la adición del artículo 25 Bis, tienen como objetivo garantizar que todos los niños que no hayan recibido las revisiones médicas correspondientes en la etapa materno-infantil, o que presenten problemas de salud visual y auditiva en edad escolar, tengan acceso a la detección, diagnóstico y atención adecuados. Asimismo, la nueva redacción hace esta obligación más específica y mandatoria, estableciendo su realización en cada ciclo escolar, y refuerza el enfoque de salud integral al incluir conceptos como "emocional", fortaleciendo así la atención de los estudiantes en todos los aspectos de su salud.

Es imprescindible que la detección y atención de problemas auditivos y visuales se integren de manera obligatoria dentro de los programas de salud escolar, asegurando que todos los estudiantes de preescolar, primaria y secundaria, independientemente de su situación socioeconómica, tengan acceso a las mismas oportunidades educativas. La falta de diagnóstico oportuno en estas áreas puede generar rezagos académicos, limitando el aprendizaje, el desarrollo del lenguaje, la comprensión lectora y la interacción social, lo que podría llevar a la exclusión social de los estudiantes.

La presente iniciativa se enmarca en la lógica de la Estrategia Nacional Vida Saludable (comúnmente identificada como 'Vive Saludable, Vive Feliz'), impulsada por el Gobierno de México, cuyo objetivo es transformar las escuelas en espacios de

prevención y bienestar integral⁸. Esta estrategia contempla jornadas de salud escolar mediante brigadas que realizan evaluaciones de peso, talla, agudeza visual, salud bucal y promoción de hábitos saludables. Al alinear esta reforma con el programa nacional, se fortalece la articulación entre el derecho a la salud y el derecho a la educación, ampliando la cobertura y el impacto de las medidas.

Para detectar y atender las condiciones auditivas y visuales que puedan afectar el desarrollo académico, social y emocional de las niñas y los niños en edad de preescolar, primaria y secundaria, se realizarán acciones anuales de detección y atención de manera obligatoria. La implementación de esta medida estará a cargo de la Secretaría de Salud, en colaboración con la Secretaría de Educación, quienes coordinarán las acciones y definirán los recursos necesarios para su ejecución, garantizando su operatividad en todo el estado y adaptándola a las condiciones de cada región y escuela.

Por su parte, los aspectos técnicos y administrativos de esta nueva disposición serán detallados en los reglamentos o acuerdos que emitan las autoridades competentes, en cumplimiento del mandato constitucional de asegurar una educación en condiciones de igualdad y bienestar para todas las niñas y los niños de Nuevo León.

En tal virtud, se presenta un cuadro comparativo con el fin de esclarecer lo planteado en la presente iniciativa:

| LEY ESTATAL DE SALUD | |
|---|---|
| TEXTO VIGENTE | TEXTO PROPUESTO |
| ARTÍCULO 24.- SE ENTIENDE POR ATENCIÓN MÉDICA EL CONJUNTO DE SERVICIOS QUE SE PROPORCIONAN AL INDIVIDUO, CON EL PLENO RESPETO DE SUS DERECHOS HUMANOS, EN ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS, SOCIALES O PRIVADOS, FIJOS O MÓVILES, CUALQUIERA QUE SEA SU DENOMINACIÓN, YA SEA AMBULATORIA O PARA INTERNAMIENTO DE PACIENTES, CON EL FIN DE PROTEGER, PROMOVER Y RESTAURAR SU SALUD. COMPRENDE ACTIVIDADES PREVENTIVAS, | ARTÍCULO 24.- SE ENTIENDE POR ATENCIÓN MÉDICA EL CONJUNTO DE SERVICIOS QUE SE PROPORCIONAN AL INDIVIDUO, CON EL PLENO RESPETO DE SUS DERECHOS HUMANOS, EN ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS, SOCIALES O PRIVADOS, FIJOS O MÓVILES, CUALQUIERA QUE SEA SU DENOMINACIÓN, YA SEA AMBULATORIA O PARA INTERNAMIENTO DE PACIENTES, CON EL FIN DE PROTEGER, PROMOVER Y RESTAURAR SU SALUD. COMPRENDE ACTIVIDADES PREVENTIVAS, |

⁸ Informe de Gobierno (2025). Estrategia Nacional Vive Saludable, Vive Feliz.
<https://www.informegobierno.gob.mx/indice/estrategia-nacional-vive-saludable-vive-feliz>

| LEY ESTATAL DE SALUD | |
|--|--|
| TEXTO VIGENTE | TEXTO PROPUUESTO |
| <p>CURATIVAS Y DE REHABILITACIÓN, ENTRE LAS QUE SE ENCUENTRAN LA ATENCIÓN MATERNA INFANTIL, LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR, LA SALUD MENTAL, LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ADICCIONES Y LAS ENFERMEDADES BUCODENTALES Y LA ATENCIÓN A LA SALUD DE LA MUJER Y DEL HOMBRE.</p> | <p>CURATIVAS Y DE REHABILITACIÓN, ENTRE LAS QUE SE ENCUENTRAN LA ATENCIÓN MATERNA INFANTIL, LA SALUD DE LOS ALUMNOS DE EDUCACIÓN BÁSICA, LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR, LA SALUD MENTAL, LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ADICCIONES Y LAS ENFERMEDADES BUCODENTALES Y LA ATENCIÓN A LA SALUD DE LA MUJER Y DEL HOMBRE.</p> |
| <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 LA V. ...</p> <p>VI.- LA PROMOCIÓN DE LA INTEGRACIÓN Y DEL BIENESTAR FAMILIAR;</p> <p>VII.- LA ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL DE COMITÉS DE PREVENCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA E INFANTIL, TENDIENTES A CONOCER, SISTEMATIZAR, EVALUAR Y COMBATIR DICHA PROBLEMÁTICA; Y</p> <p>VIII.- LA HIGIENE ESCOLAR, ADEMÁS DE ACCIONES PARA DIAGNOSTICAR Y AYUDAR A RESOLVER EL PROBLEMA DE SALUD VISUAL Y AUDITIVA DE LAS NIÑAS Y NIÑOS EN LAS ESCUELAS PÚBLICAS Y PRIVADAS.</p> | <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 LA V. ...</p> <p>VI.- LA PROMOCIÓN DE LA INTEGRACIÓN Y DEL BIENESTAR FAMILIAR; Y</p> <p>VII.- LA ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL DE COMITÉS DE PREVENCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA E INFANTIL, TENDIENTES A CONOCER, SISTEMATIZAR, EVALUAR Y COMBATIR DICHA PROBLEMÁTICA.</p> <p>VIII.- DEROGADO.</p> |

| LEY ESTATAL DE SALUD | |
|--|--|
| TEXTO VIGENTE | TEXTO PROPUESTO |
| <p>PARA EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS ACCIONES SE ESTABLECERÁN PROCEDIMIENTOS QUE PERMITAN LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LA FAMILIA.</p> | <p>PARA EL CUMPLIMIENTO DE ESTAS ACCIONES SE ESTABLECERÁN PROCEDIMIENTOS QUE PERMITAN LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LA FAMILIA.</p> |
| <p>(SIN CORRELATIVO)</p> | <p>ARTÍCULO 25 BIS.- CON LA FINALIDAD DE GARANTIZAR LA SALUD Y EL ADECUADO DESARROLLO DE LOS ALUMNOS DE EDUCACIÓN BÁSICA, SE REALIZARÁN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES:</p> <p>I. ACCIONES DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y ATENCIÓN EN CADA CICLO ESCOLAR DE CONDICIONES AUDITIVAS Y VISUALES QUE PUEDAN IMPACTAR EN SU DESARROLLO ACADÉMICO, SOCIAL Y EMOCIONAL; Y</p> <p>II. CAMPAÑAS DE PRÁCTICAS ADECUADAS DE HIGIENE ESCOLAR Y HÁBITOS QUE PERMITAN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES.</p> |
| <p>ARTÍCULO 26.- LAS AUTORIDADES SANITARIAS ESTATALES, EDUCATIVAS Y LABORALES, EN SUS RESPECTIVOS ÁMBITOS DE COMPETENCIA, APOYARÁN Y FOMENTARÁN:</p> <p>I A LA III.- ...</p> <p>IV.- EL ACCESO A LA ORIENTACIÓN MÉDICA PERMANENTE PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER CÉRVICO-UTERINO, MAMARIO Y DE PRÓSTATA; Y</p> <p>V. LAS DEMÁS QUE FAVOREZCAN LA PROTECCIÓN DE LA SALUD MATERNOINFANTIL.</p> | <p>ARTÍCULO 26.- LAS AUTORIDADES SANITARIAS ESTATALES, EDUCATIVAS Y LABORALES, EN SUS RESPECTIVOS ÁMBITOS DE COMPETENCIA, APOYARÁN Y FOMENTARÁN:</p> <p>I A LA III.- ...</p> <p>IV.- EL ACCESO A LA ORIENTACIÓN MÉDICA PERMANENTE PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER CÉRVICO-UTERINO, MAMARIO Y DE PRÓSTATA;</p> <p>V.- ACCIONES PERIÓDICAS PARA GARANTIZAR LA SALUD DE LOS ALUMNOS DE EDUCACIÓN BÁSICA; Y</p> |

| LEY ESTATAL DE SALUD | |
|----------------------|---|
| TEXTO VIGENTE | TEXTO PROPUESTO |
| | VI.- LAS DEMÁS QUE FAVOREZCAN LA PROTECCIÓN DE LA SALUD MATERNO INFANTIL. |

Por lo antes expuesto y fundado, se propone el siguiente proyecto de:

DECRETO

ARTÍCULO ÚNICO. Se adiciona un artículo 25 bis, una fracción V al artículo 26, se reforman los artículos 24, 25 en sus fracciones VI y VII y se deroga la fracción VIII al artículo 25, todos de la Ley Estatal de Salud, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 24.- SE ENTIENDE POR ATENCIÓN MÉDICA EL CONJUNTO DE SERVICIOS QUE SE PROPORCIONAN AL INDIVIDUO, CON EL PLENO RESPETO DE SUS DERECHOS HUMANOS, EN ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS, SOCIALES O PRIVADOS, FIJOS O MÓVILES, CUALQUIERA QUE SEA SU DENOMINACIÓN, YA SEA AMBULATORIA O PARA INTERNAMIENTO DE PACIENTES, CON EL FIN DE PROTEGER, PROMOVER Y RESTAURAR SU SALUD. COMPRENDE ACTIVIDADES PREVENTIVAS, CURATIVAS Y DE REHABILITACIÓN, ENTRE LAS QUE SE ENCUENTRAN LA ATENCIÓN MATERNA INFANTIL, **LA SALUD DE LOS ALUMNOS DE EDUCACIÓN BÁSICA**, LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR, LA SALUD MENTAL, LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ADICCIONES Y LAS ENFERMEDADES BUCODENTALES Y LA ATENCIÓN A LA SALUD DE LA MUJER Y DEL HOMBRE.

ARTÍCULO 25.- ...

I AL V. ...

VI.- LA PROMOCIÓN DE LA INTEGRACIÓN Y DEL BIENESTAR FAMILIAR; Y

VII.- LA ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL DE COMITÉS DE PREVENCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA E INFANTIL, TENDIENTES A CONOCER, SISTEMATIZAR, EVALUAR Y COMBATIR DICHA PROBLEMÁTICA.

VIII.- **DEROGADO.**

...

ARTÍCULO 25 BIS. - CON LA FINALIDAD DE GARANTIZAR LA SALUD Y EL ADECUADO DESARROLLO DE LOS ALUMNOS DE EDUCACIÓN BÁSICA, SE REALIZARÁN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES:

I. ACCIONES DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y ATENCIÓN EN CADA CICLO ESCOLAR DE CONDICIONES AUDITIVAS Y VISUALES QUE PUEDAN IMPACTAR EN SU DESARROLLO ACADÉMICO, SOCIAL Y EMOCIONAL; Y

II. CAMPAÑAS DE PRÁCTICAS ADECUADAS DE HIGIENE ESCOLAR Y HÁBITOS QUE PERMITAN LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES.

ARTÍCULO 26.- ...

I A LA III.- ...

IV.- EL ACCESO A LA ORIENTACIÓN MÉDICA PERMANENTE PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER CÉRVICO-UTERINO, MAMARIO Y DE PRÓSTATA;

V.- ACCIONES PERIÓDICAS PARA GARANTIZAR LA SALUD DE LOS ALUMNOS DE EDUCACIÓN BÁSICA; Y

VI.- LAS DEMÁS QUE FAVOREZCAN LA PROTECCIÓN DE LA SALUD MATERNO INFANTIL.

TRANSITORIOS

PRIMERO. EL PRESENTE DECRETO ENTRARÁ EN VIGOR AL DÍA SIGUIENTE DE SU PUBLICACIÓN EN EL PERIÓDICO OFICIAL DEL ESTADO.

SEGUNDO. LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN, EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS COMPETENCIAS, DEBERÁN EMITIR LOS LINEAMIENTOS, PROTOCOLOS Y DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS NECESARIAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y ATENCIÓN DE CONDICIONES AUDITIVAS Y VISUALES EN LAS ESCUELAS DE EDUCACIÓN BÁSICA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE DECRETO. DICHAS ACCIONES DEBERÁN SER PUESTAS EN MARCHA A MÁS TARDAR AL INICIO DEL CICLO ESCOLAR INMEDIATO SIGUIENTE A LA ENTRADA EN VIGOR DE ESTE DECRETO.

TERCERO. LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS EVALUACIONES AUDITIVAS Y VISUALES EN LOS ESTUDIANTES DE LOS NIVELES DE PREESCOLAR, PRIMARIA Y SECUNDARIA SE REALIZARÁ DE MANERA PROGRESIVA, PRIORIZANDO LAS ZONAS ESCOLARES DE MAYOR VULNERABILIDAD, Y SE AMPLIARÁ GRADUALMENTE SU COBERTURA HASTA ALCANZAR EN UN PLAZO DE HASTA TRES CICLOS ESCOLARES, LA TOTALIDAD DE LOS PLANTELES PÚBLICOS Y PRIVADOS EN EL ÁMBITO ESTATAL.

CUARTO. LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y TESORERÍA GENERAL DEL ESTADO DEBERÁ PREVER LAS ASIGNACIONES PRESUPUESTALES NECESARIAS EN EL PRESUPUESTO DE EGRESOS DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS Y ACCIONES DERIVADAS DEL PRESENTE DECRETO, ASEGURANDO QUE LOS RECURSOS SEAN SUFICIENTES PARA SU IMPLEMENTACIÓN DE ACUERDO CON LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.


Monterrey, Nuevo León, 02 de diciembre del 2025:

GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO MORENA

DIPUTADA BRENDA VELÁZQUEZ VALDEZ

SUSCRIPCIÓN DE INICIATIVA

RELACIÓN DE DIPUTADOS Y DIPUTADAS QUE SE SUSCRIBEN A LA INICIATIVA LEY ESTATAL DE SALUD, EN MATERIA DE SALUD AUDITIVA Y VISUAL DE ALUMNOS DE EDUCACIÓN BÁSICA., PRESENTADA POR LA C. BRENDA VELAZQUEZ VALDEZ DEL GRUPO LEGISLATIVO DE MORENA, EN LA SESIÓN DEL DÍA 02/DICIEMBRE/25.

| Grupo Legislativo del Partido Movimiento Ciudadano | |
|--|---|
| DIPUTADA (O) | FIRMA |
| Ana Melisa Peña Villagómez |  |
| Baltazar Gilberto Martínez Ríos | |
| José Luis Garza Garza | |
| Armando Víctor Gutiérrez Canales | |
| Mario Alberto Salinas Treviño | |
| Glen Alan Villarreal Sambrano | |
| Sandra Elizabeth Pámanes Ortiz | |
| Marisol González Elías | |
| Paola Cristina Linares López | |