



000790



HONORABLE ASAMBLEA:

DIP. GERARDO PEÑA FLORES, Coordinador del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la Legislatura 66 Constitucional del Congreso del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas, con fundamento en los artículos, 64, fracción I, de la Constitución Política del Estado de Tamaulipas; 67 párrafo 1 inciso e) y 93 numerales 1, 2 y 3, inciso a) de la Ley sobre la Organización y Funcionamiento Internos del Congreso del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas, comparezco ante este cuerpo Colegiado para promover **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO**.

OBJETO

La Iniciativa tiene por objeto adicionar un párrafo al artículo 40 de la Ley para la Atención Integral de la Salud Mental, y el Bienestar Psicosocial del Estado de Tamaulipas, para garantizar el acceso de la ciudadanía a Hospitales Psiquiátricos o pabellones psiquiátricos dentro de Hospitales Generales con servicio de internamiento y consulta externa, en ciudades con poblaciones superiores a 150 mil habitantes.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Uno de los grandes retos en materia del derecho humano a la salud, es la atención a la salud mental.

De acuerdo con diversas estimaciones, como la Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado, se calcula que hasta 18 millones de personas en México padecen



de algún problema de salud mental, cifra que en el Estado de Tamaulipas asciende a más de 600 mil personas, un 17% de la población total del Estado.

Entre las principales enfermedades y trastornos se encuentran la depresión, como 3, 232 casos en Tamaulipas en 2025, así como la ansiedad, trastornos por consumo de sustancias, bipolaridad, así como trastorno por déficit de atención e hiperactividad y brotes psicóticos.

El derecho a la salud mental forma parte del derecho humano a la protección de la salud y exige que las autoridades adopten medidas concretas, progresivas y verificables para garantizar servicios disponibles, accesibles, aceptables y de calidad.

En ese sentido, la legislación nacional, y en nuestro estado, con la nueva Ley para la Atención Integral de la Salud Mental, y el Bienestar Psicosocial del Estado de Tamaulipas se reconoce que la salud mental y la prevención de las adicciones tienen carácter prioritario dentro de las políticas públicas de salud, y que el Estado debe garantizar el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención correspondiente, con enfoque comunitario, de recuperación y pleno respeto a los derechos humanos de las personas usuarias.

Para atenderles, resulta indispensable, elevar la accesibilidad de servicios médicos de atención, para evitar que un trauma, o situación conflictiva, escale a trastornos más complejos, en que no se agrave el padecimiento de la persona, sino también en su entorno inmediato, con situaciones de violencia, actividades delictivas en el caso de dependencia de sustancias.



De igual manera el suicidio, por no encontrar las personas enfermas, una salida a su sufrimiento, conlleva también trauma para sus familias, al no haber estado en condiciones de brindar un lugar seguro para su tratamiento en sus hogares, cifra que en México representa 9000 muertes al año, y en que el Estado suma ya 96 casos en 2026.

Además de lo anterior, en muchas ocasiones, y derivado de la necesidad de trabajar de los familiares de los pacientes, no cuentan con posibilidad de acompañar al paciente en sus domicilios para atenderles, y contribuirles en sus necesidades como ir al baño, o asearse, situación que se complica más en entornos de precariedad económica y social cuando se encuentran en condiciones de hacinamiento.

Por otra parte, la consulta externa y prescripción de medicamentos no resulta suficiente, lo anterior en función de que algunos padecimientos, representan un verdadero riesgo para la vida, cuando se presentan planes y conductas graves de autolesión, en episodios de brotes psicóticos, esquizofrenia, agresividad para terceros con riesgo de herir a otras personas, alucinaciones y delirios, suponiendo situaciones de suicidio inminente.

Asimismo la catatonia maligna o la estuporosa, caracterizada por la parálisis y falta de control sobre el cuerpo, requiere de valoración psiquiátrica y atención permanente especializada, y realización de estudios diversos, por lo que la internación u hospitalización es fundamental para poder recibir la observación, suministro de fármacos, intervenciones en crisis y seguimiento multidisciplinario para su atención hospitalarios para encontrar otras enfermedades subyacentes.



Lo anterior no supone una regresión a los modelos de aislamiento o institucionalización prolongada, si no que conforme al modelo contemporáneo de atención en salud mental, se contempla la incorporación de servicios integrados a la red general de salud, o bien en pabellones psiquiátricos vinculados a hospitales generales con internamiento cuando sea clínicamente necesario, respetando los principios de consentimiento informado, atención ambulatoria, seguimiento comunitario y salvaguardas de derechos humanos.

En ese tenor, por la dimensión territorial de Tamaulipas, los tiempos y costos de traslado, las dificultades para realizar los mismos cuando la persona presenta periodos de crisis, y los costos asociados a los mismos, como la necesidad de las familias por seguir trabajando para brindar el sustento y comprar las medicaciones necesarias, acudir a hospitales públicos con servicio de hospitalización o internación resulta muy complicado.

Y es que en el Estado solo se cuenta con dicho servicio en las ciudades de Tampico y Matamoros, en tanto que las otras ubicaciones en Nuevo Laredo o Victoria solo cuentan con consultas externas, dificultando satisfacer el mandato de brindar atención en el entorno menos restrictivo y cercano a la comunidad de la persona usuaria que prescribe la ley.

Es importante considerar que las ciudades con mayor concentración poblacional por razones naturales representan una demanda más amplia y constante de servicios de urgencias, consulta especializada, hospitalización de corta estancia, atención a crisis y seguimiento clínico, como lo son Nuevo Laredo, Reynosa, Matamoros, Victoria, Altamira, y Ciudad Madero, todas con poblaciones superiores a 150 mil habitantes.



En consecuencia, se propone en la presente iniciativa fortalecer la capacidad del Estado para atender oportunamente crisis de salud mental, reducir desigualdades entre regiones, proteger la vida e integridad de las personas, disminuir la saturación de servicios generales sin especialización y cumplir con el deber constitucional y convencional de garantizar el más alto nivel posible de bienestar físico, mental, emocional y social, en términos de los tratados internacionales en materia de derechos humanos, para garantizar el acceso a dicho tipo de atención para poblaciones con más de 150 mil habitantes.

En virtud de lo cual se somete a consideración de Ustedes, el siguiente proyecto de

DECRETO.

DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE ADICIONA UN PÁRRAFO AL ARTÍCULO 40 DE LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD MENTAL, Y EL BIENESTAR PSICOSOCIAL DEL ESTADO DE TAMAULIPAS.

Artículo Único. Se adiciona un párrafo al artículo 40 de la Ley para la Atención Integral de la Salud Mental, y el Bienestar Psicosocial del Estado de Tamaulipas para quedar como sigue:

Artículo 40. Las unidades hospitalarias que atiendan urgencias, estabilización e internamiento deberán garantizar estándares clínicos, respeto a los derechos humanos, estancias tan breves como sea clínicamente posible y planes de egreso y reintegración a la comunidad.



El Estado garantizará su instalación y operación en poblaciones con población igual o mayor a 150 mil personas.

TRANSITORIO

PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor a los 180 días posteriores al de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

Dado en el Sala de Comisiones del Congreso del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas, a los 16 días del mes de octubre del año dos mil veintiséis.

**“POR UNA PATRIA ORDENADA Y GENEROSA Y UNA VIDA MEJOR Y MÁS
DIGNA PARA TODOS”**

**DIP. GERARDO PEÑA FLORES
COORDINADOR**