



000478

DR. VÍCTOR MANUEL GARCÍA FUENTES
DIPUTADO



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO MEDIANTE LA CUAL SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE TAMAULIPAS, EN MATERIA DE ARMONIZACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN A LA SALUD PARA EL BIENESTAR (MAS-BIENESTAR).

DIP. SERGIO ARTURO OJEDA CASTILLO
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DEL ESTADO
PRESENTE

El suscrito Diputado Víctor Manuel García Fuentes, integrante del Grupo Parlamentario de Partido Movimiento de Regeneración Nacional, de la Legislatura 66 del Congreso del Estado de Tamaulipas, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 64, fracción 1, de la Constitución Política del Estado de Tamaulipas; 67, numeral 1, inciso e), y 93, numerales 1, 2 y 3 inciso b), de la Ley sobre la Organización y Funcionamiento Internos del Congreso del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas, comparezco ante este Órgano Legislativo para presentar la presente INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO MEDIANTE LA CUAL SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE TAMAULIPAS, EN MATERIA DE ARMONIZACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN A LA SALUD PARA EL BIENESTAR (MAS-BIENESTAR). Al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. EL CONTEXTO ACTUAL DE LA SALUD EN TAMAULIPAS

El sistema de salud en nuestro Estado enfrenta un momento histórico de transición. De acuerdo con el **Diagnóstico para el ejercicio 2026** del Gobierno del Estado de Tamaulipas, aproximadamente el **25.1% de la población tamaulipeca** aún presenta carencias por acceso a los servicios de salud.

Aunque se ha avanzado desde el 27.9% registrado en 2022, la brecha sigue siendo crítica para más de **900,000 ciudadanos** que no cuentan con seguridad social formal.



DR. VÍCTOR MANUEL GARCÍA FUENTES
DIPUTADO

La fragmentación de los servicios ha generado que la atención se concentre en las grandes zonas urbanas como Tampico, Reynosa y Victoria, dejando en situación de vulnerabilidad a los municipios del Altiplano y la zona ribereña.

Municipios como **Miquihuana o San Carlos** enfrentan barreras geográficas que, sumadas a la falta de un modelo preventivo, obligan al ciudadano a recurrir a la atención hospitalaria solo cuando la enfermedad ya es avanzada y costosa.

II. EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS

Los datos del INEGI (2024-2025) son alarmantes: las principales causas de muerte en la entidad siguen siendo las **enfermedades del corazón, la diabetes mellitus y los tumores malignos**.

- En 2024, se registraron a nivel nacional más de **818,000 defunciones**, donde las enfermedades crónicas representaron casi la mitad.
- En Tamaulipas, la prevalencia de diabetes e hipertensión supera la media nacional en ciertos rangos de edad, y se estima que el **39.5% de las consultas de medicina familiar** están vinculadas únicamente a estas dos patologías.

Este modelo "reactivo" es financieramente insostenible. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), **cada dólar invertido en Atención Primaria de Salud (APS) puede ahorrar hasta 15 dólares** en costos de emergencias y tratamientos de alta complejidad en el futuro.

Por ello, transitar hacia el **MAS-Bienestar** no es solo una cuestión de salud, sino de responsabilidad hacendaria.



DR. VÍCTOR MANUEL GARCÍA FUENTES
DIPUTADO

III. LA ESENCIA DEL MODELO MAS-BIENESTAR

El Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-Bienestar) propone un giro de 180 grados a través de la **Atención Primaria de Salud Integral e Integrada (APS-I Mx)**. Este enfoque se basa en tres pilares que esta reforma busca legalizar en Tamaulipas:

1. **Atención Integral:** Que el paciente sea visto como un todo, desde su salud mental hasta su nutrición, y no como una suma de síntomas aislados.
2. **Acción Comunitaria:** La salud no debe limitarse a las paredes de una clínica. El modelo MAS-Bienestar integra a la comunidad mediante brigadas y comités de salud, transformando el entorno social para prevenir riesgos.
3. **Vínculo Indisoluble:** Unifica el primer nivel de atención (centros de salud) con el segundo y tercer nivel (hospitales), asegurando que un paciente no sea "abandonado" tras una consulta.

IV. JUSTIFICACIÓN DE LA REFORMA A LA LEY DE SALUD ESTATAL

Es imperativo reformar los **Artículos 6 y 24 de la Ley de Salud del Estado de Tamaulipas**. Actualmente, nuestra legislación estatal contempla una organización de servicios que no refleja la integración con el modelo federal de **IMSS-Bienestar**.

La falta de armonización jurídica genera:

- Incertidumbre en la operación de los Centros de Salud transferidos.
- Dificultades en la asignación de presupuestos bipartitos (Estado-Federación).
- Desconexión en la participación ciudadana en salud.

Al elevar el **MAS-Bienestar** a rango de ley estatal, garantizamos que el derecho a la salud en Tamaulipas sea **universal, gratuito y, sobre todo, preventivo**, protegiendo este avance de los vaivenes políticos y asegurando una política de Estado a largo plazo.



DR. VÍCTOR MANUEL GARCÍA FUENTES
DIPUTADO

Por lo anteriormente expuesto y con el proposito de contribuir al fortalecimiento de nuestro sistema de salud, someto a consideración de esta soberania la modificacion correspondiente en los siguientes terminos:

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE TAMAULIPAS	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
ARTÍCULO 6°.- El Sistema Estatal de Salud está constituido por las dependencias y entidades del Estado y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, a fin de dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.	ARTÍCULO 6°.- El Sistema Estatal de Salud está constituido por las dependencias y entidades del Estado y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, a fin de dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud. Adoptar y aplicar el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-Bienestar), basado en la Atención Primaria de Salud Integral e Integrada (APS-I Mx), para garantizar la gratuidad y universalidad.
ARTICULO 24.- Corresponde a la Secretaría vigilar y controlar la creación y funcionamiento de todo tipo de establecimientos de servicios de salud, así como verificar el cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas a las que deberán sujetarse.	ARTICULO 24.- Corresponde a la Secretaría vigilar y controlar la creación y funcionamiento de todo tipo de establecimientos de servicios de salud, así como verificar el cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas a las que deberán sujetarse. ARTICULO 24 BIS.- La Secretaría implementará la Estrategia de Acción

	Comunitaria en Salud, mediante la cual se promoverá la participación activa de la población organizada, comunidades, comités de salud y demás formas de organización social, con el objeto de: I. Fortalecer la vigilancia comunitaria en materia de salud pública; II. Impulsar acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades; III. Fomentar la corresponsabilidad social en el cuidado de la salud individual y colectiva; IV. Coadyuvar en la identificación de riesgos sanitarios y determinantes sociales de la salud en el ámbito comunitario; y V. Apoyar la implementación del Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar en el primer nivel de atención.
--	--

Por lo anteriormente expuesto y fundado me permito someter a la consideración de esta soberanía el siguiente proyecto de:

DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE TAMAULIPAS EN MATERIA DE ARMONIZACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN A LA SALUD PARA EL BIENESTAR (MAS-BIENESTAR).

Artículo unico: se adicionan al artículo 6 y el artículo 24 BIS de la Ley de Salud del Estado de Tamaulipas para quedar como sigue:



DR. VÍCTOR MANUEL GARCÍA FUENTES
DIPUTADO

Artículo 6º.

El Sistema Estatal de Salud está constituido por las dependencias y entidades del Estado y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, a fin de dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

Asimismo, el Sistema Estatal de Salud deberá **Adoptar y aplicar el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-Bienestar), basado en la Atención Primaria de Salud Integral e Integrada (APS-I Mx), para garantizar la gratuidad y universalidad.**

Artículo 24.

Corresponde a la Secretaría vigilar y controlar la creación y funcionamiento de todo tipo de establecimientos de servicios de salud, así como verificar el cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas a las que deberán sujetarse.

Artículo 24 Bis.

La Secretaría implementará la **Estrategia de Acción Comunitaria en Salud**, mediante la cual se promoverá la participación activa de la población organizada, comunidades, comités de salud y demás formas de organización social, con el objeto de:

- I. Fortalecer la vigilancia comunitaria en materia de salud pública;
- II. Impulsar acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades;
- III. Fomentar la corresponsabilidad social en el cuidado de la salud individual y colectiva;
- IV. Coadyuvar en la identificación de riesgos sanitarios y determinantes sociales de la salud en el ámbito comunitario; y

V. Apoyar la implementación del Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar en el primer nivel de atención.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Tamaulipas.

SEGUNDO. La Secretaría de Salud del Estado contará con un plazo de ciento ochenta días naturales, contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para emitir las disposiciones administrativas necesarias para la implementación del Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar y de la Estrategia de Acción Comunitaria.

TERCERO. Las dependencias y entidades que integran el Sistema Estatal de Salud deberán adecuar sus programas, lineamientos y acciones a lo dispuesto en el presente Decreto, conforme a la disponibilidad presupuestaria autorizada.

DADO EN EL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO A 9 DE FEBRERO DE 2026

Dip. Victor Manuel García Fuentes

