



001676

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE ADICIONA UN TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 18 DE LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS, EN MATERIA DE PROTECCIÓN SANITARIA ANTE EL ESTRÉS TÉRMICO Y TEMPERATURAS EXTREMAS**

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 EL CUAL SE ADICIONA UN TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 18 DE LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS, EN MATERIA DE PROTECCIÓN SANITARIA ANTE EL ESTRÉS TÉRMICO Y TEMPERATURAS EXTREMAS**, Al Tenor de la Siguiente:

## **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

### **A) ANTECEDENTES**

#### **I. Planteamiento del Problema**

El cambio climático ha dejado de ser una proyección a futuro para convertirse en una emergencia de salud pública en el presente. El incremento acelerado de las temperaturas globales ha consolidado un fenómeno clínico y socio-laboral crítico: el **estrés térmico**, definido por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) como la carga neta de calor a la que un trabajador o ciudadano se ve expuesto, resultando en la incapacidad del cuerpo humano para autorregular su temperatura interna.

En el estado de Tamaulipas, las dinámicas geográficas y climatológicas exponen de forma sistemática a la población a sensaciones térmicas que sobrepasan con frecuencia los umbrales de seguridad biológica.



**DR. VÍCTOR MANUEL GARCÍA FUENTES**  
DIPUTADO



Pese a la gravedad de este escenario, el marco normativo de salud pública en nuestro estado cuenta con un vacío regulatorio: **no define de manera explícita el estrés térmico ni las patologías derivadas de la exposición laboral y comunitaria a temperaturas extremas como prioridades de salubridad local.**

Esto condena a la población más vulnerable jornaleros, constructores, personal operativo de la industria manufacturera y adultos mayores a padecer afectaciones que van desde el golpe de calor clásico hasta insuficiencias renales crónicas de origen no tradicional, sin contar con un protocolo clínico-preventivo unificado por parte de la Secretaría de Salud estatal.

## **II. Datos Nacionales y Estatales**

- **Mortalidad y Morbilidad por Calor:** Reportes epidemiológicos de la Secretaría de Salud Federal indican que las entidades del norte del país concentran más del 65% de los casos nacionales de defunciones directas por "golpe de calor" y deshidratación severa durante la temporada de canícula.
- **La Realidad de Tamaulipas:** En regiones críticas de nuestra entidad, tales como Ciudad Victoria, la zona fronteriza (Reynosa, Nuevo Laredo, Matamoros) y la región del Mante, los termómetros alcanzan registros históricos recurrentes de entre 43°C y 47°C. Las salas de urgencias del sistema de salud estatal reportan incrementos de hasta un 35% en ingresos por descompensaciones metabólicas, crisis hipertensivas y fallas renales agudas vinculadas de manera directa a las jornadas de exposición a altas temperaturas.
- **Subregistro Médico:** Actualmente, el catálogo de prioridades de salud en el estado agrupa estas afecciones bajo el rubro genérico de "causas ambientales externas", lo que impide generar estadísticas epidemiológicas precisas, asignar presupuestos específicos para la infraestructura de



hidratación clínica comunitaria y capacitar de forma obligatoria al personal médico en medicina del trabajo y estrés térmico.

### **III. Datos Internacionales y Evidencia Comparada**

- **Alertas de la Organización Mundial de la Salud (OMS):** La OMS cataloga el estrés térmico como una de las amenazas de salud laboral más destructivas del siglo XXI. Se calcula que la exposición al calor extremo duplica el riesgo de sufrir accidentes cerebrovasculares e infartos agudos al miocardio en personas expuestas a más de 6 horas consecutivas a temperaturas superiores a los 35°C
- **Pérdida de Productividad y Salud de la OIT:** Un informe de la OIT advierte que el estrés térmico provocará una pérdida de horas de trabajo equivalente a 80 millones de empleos de tiempo completo a nivel global, afectando principalmente a las economías en desarrollo. Asimismo, la persistencia del calor extremo sin protocolos de rehidratación electrónica o electrolítica institucionalizada está vinculada a la epidemia de Insuficiencia Renal Crónica de causas no tradicionales (IRCnt) observada en comunidades agrícolas de América Latina.
- **Modelos de Éxito Internacional:** Países de la cuenca del Mediterráneo y estados como California en EE. UU. han implementado "Planes de Resiliencia Sanitaria ante el Estrés Térmico", que obligan a los sistemas locales de salud a emitir alertas epidemiológicas tempranas combinadas con la distribución obligatoria de sueros clínicos orales específicos en centros de salud y puntos de alta concentración laboral.

### **B) JUSTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA**

Modificar el Artículo 19 de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, incorporando un tercer párrafo orientado a la mitigación y tratamiento del estrés



**DR. VÍCTOR MANUEL GARCÍA FUENTES**  
DIPUTADO



térmico dentro de las materias de salubridad local, dotará a las autoridades sanitarias de las herramientas legales para:

1. Diseñar y ejecutar el **Primer Protocolo Estatal de Diagnóstico Oportuno de Estrés Térmico y Estratificación de Riesgo Climático**.
2. Coordinar inspecciones con las autoridades laborales para garantizar espacios de hidratación y descanso médico preventivo obligatorios en días de contingencia climática.
3. Blindar el presupuesto de salud pública para la adquisición de insumos específicos orientados a combatir los estragos de las olas de calor en las unidades médicas de primer contacto.

**C) PROPUESTA DE REFORMA**

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 PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
ARTÍCULO 18.- La atención médica se proporcionará en establecimientos en los que se desarrollen actividades preventivas, curativas, de rehabilitación y/o de urgencias, para conservar o reintegrar la salud física y mental de las personas.	ARTÍCULO 18.- La atención médica se proporcionará en establecimientos en los que se desarrollen actividades preventivas, curativas, de rehabilitación y/o de urgencias, para conservar o reintegrar la salud física y mental de las personas.
El personal que brinde la atención médica a que hace referencia el párrafo anterior, se	El personal que brinde la atención médica a que hace referencia el párrafo anterior, se



**DR. VÍCTOR MANUEL GARCÍA FUENTES**  
DIPUTADO



<p>ajustará a lo previsto en el Capítulo I, del Título Cuarto de la presente Ley.</p>	<p>ajustará a lo previsto en el Capítulo I, del Título Cuarto de la presente Ley y</p> <p><b>Es materia de salubridad local prioritaria el diseño, coordinación y ejecución de programas obligatorios de prevención, detección temprana, diagnóstico clínico y tratamiento integral del estrés térmico y enfermedades derivadas de la exposición a temperaturas extremas, debiendo implementar protocolos de contingencia sanitaria-climatológica para la protección de la población y los sectores laborales vulnerables en el Estado.</b></p>
---	---

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

**PROYECTO DE DECRETO**

**MEDIANTE EL CUAL SE ADICIONA UN TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 18 DE LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS.**

**ARTÍCULO ÚNICO.-** Se **ADICIONA** un tercer párrafo al Artículo 18 de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, para quedar redactado de la siguiente manera:

**ARTÍCULO 18.-** La atención médica se proporcionará en establecimientos en los que se desarrollen actividades preventivas, curativas, de rehabilitación y/o de urgencias, para conservar o reintegrar la salud física y mental de las personas.



**DR. VÍCTOR MANUEL GARCÍA FUENTES**  
DIPUTADO



El personal que brinde la atención médica a que hace referencia el párrafo anterior, se ajustará a lo previsto en el Capítulo I, del Título Cuarto de la presente Ley y

**Es materia de salubridad local prioritaria el diseño, coordinación y ejecución de programas obligatorios de prevención, detección temprana, diagnóstico clínico y tratamiento integral del estrés térmico y enfermedades derivadas de la exposición a temperaturas extremas, debiendo implementar protocolos de contingencia sanitaria-climatológica para la protección de la población y los sectores laborales vulnerables en el Estado**


**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 de Tamaulipas contará con un plazo de 120 días hábiles, a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para emitir la Norma Técnica Estatal o Protocolo Clínico correspondiente para el manejo, diagnóstico y prevención institucional del Estrés Térmico.

**TERCERO.-** Las obligaciones financieras que se deriven, en su caso, de la aplicación del presente Decreto se cubrirán de manera progresiva con cargo al presupuesto autorizado a la Secretaría de Salud en el Presupuesto de Egresos del Estado de Tamaulipas para el ejercicio fiscal correspondiente, sin menoscabo de las partidas asignadas a otros rubros de atención médica prioritaria.

DADO EN EL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO A 26 DE MAYO DE 2026

  
Dip. Victor Manuel García Fuentes