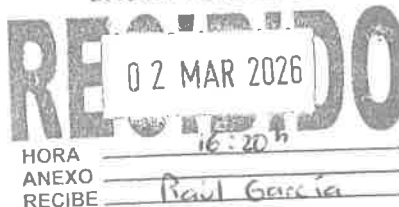




000316

H. CONGRESO DEL ESTADO DE TAMAULIPAS
LEGISLATURA 66
OFICINA DE PARTES

VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL



Cd. Victoria, Tamaulipas a 02 de marzo de 2026.

HONORABLE ASAMBLEA LEGISLATIVA:

El suscrito Diputado Víctor Manuel García Fuentes, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Movimiento de Regeneración Nacional de la Legislatura 66 Constitucional del Congreso del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas, respectivamente, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 58, fracción I y 64, fracción I de la Constitución Política del Estado de Tamaulipas; 67, numeral 1, inciso e), así como 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 Cuerpo Colegiado para promover **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE EXPIDE LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD MENTAL Y EL BIENESTAR PSICOSOCIAL DEL ESTADO DE TAMAULIPAS**, con base en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La presente iniciativa tiene por objeto expedir la Ley para la Atención Integral de la Salud Mental y el Bienestar Psicosocial del Estado de Tamaulipas, a fin de establecer un marco jurídico integral que garantice el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas que habiten o transiten en el territorio estatal, sin discriminación alguna, mediante la regulación de acciones de promoción, prevención, detección oportuna, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, reinserción social y protección de derechos humanos en esta materia, a fin de consolidar un modelo estatal de atención que articule a las instituciones públicas,



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

privadas y sociales bajo principios de dignidad humana, accesibilidad, calidad, continuidad del tratamiento y enfoque comunitario.

Al respecto, debo señalar que el artículo cuarto de la Constitución Política Federal reconoce el derecho de toda persona a la protección de la salud y establece que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios correspondientes, desprendiéndose de este mandato de manera indiscutible, la salud mental como parte inseparable del bienestar integral de las personas.

En armonía con ello, la Ley General de Salud regula de manera específica la atención a la salud mental y las adicciones, incorporando un enfoque centrado en la recuperación, el bienestar y el desarrollo de las potencialidades individuales para la convivencia social, el trabajo y la integración comunitaria.

Por su parte a nivel estatal, nuestra Constitución dispone que las autoridades estatales deberán adoptar medidas legislativas y ejecutivas para garantizar progresivamente los derechos sociales, entre ellos el derecho a la protección de la salud, lo que faculta y obliga a esta Soberanía a fortalecer el marco normativo local en la materia.

Ahora bien, es importante señalar que el Decreto de reforma a la Ley General de Salud en materia de salud mental, estableció disposiciones transitorias que prevén la armonización normativa por parte de las entidades federativas dentro del ámbito de su competencia, lo cual sin duda, refuerza la pertinencia jurídica de expedir una legislación estatal específica que permita la correcta implementación del nuevo modelo nacional de atención.



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

Como bien sabemos, nuestro país es parte de instrumentos internacionales que reconocen el derecho a la salud y la dignidad humana, entre ellos la Declaración Universal de los Derechos Humanos¹ y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad², los cuales establecen la obligación de los Estados de garantizar el disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, sin discriminación.

En el ámbito técnico, la Organización Mundial de la Salud ha promovido el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013–2030, que orienta a los países hacia modelos comunitarios, inclusivos y respetuosos de los derechos humanos, reduciendo la institucionalización prolongada y fortaleciendo la atención primaria en salud mental.³

Y en ese sentido, la presente iniciativa se concatena perfectamente con dichos estándares internacionales, consolidando un marco normativo estatal compatible con los compromisos asumidos por el Estado mexicano.

No debemos olvidar, que la salud mental constituye un componente esencial del desarrollo individual y colectivo, es decir, no se limita a la ausencia de enfermedad, sino que implica la capacidad de las personas para afrontar el estrés cotidiano, desarrollar sus habilidades, trabajar productivamente y contribuir activamente a su comunidad.⁴

¹ <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

² <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/lccconvs.pdf>

³ <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029>

⁴ <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

En los últimos años se ha observado un incremento significativo de trastornos como la depresión, ansiedad, conductas suicidas, trastornos alimentarios y adicciones, particularmente entre niñas, niños, adolescentes y población joven.

En Tamaulipas existen unidades y programas de atención; sin embargo, la dispersión normativa y la ausencia de una ley especializada limitan su articulación sistémica, la supervisión integral de derechos y la consolidación de un modelo comunitario con cobertura estatal homogénea, por ello, considero que resulta necesario transitar de un esquema predominantemente reactivo a uno preventivo, intersectorial y con enfoque de derechos humanos, que garantice accesibilidad territorial, continuidad terapéutica y coordinación entre salud, educación, justicia, trabajo y asistencia social.

Antes de concluir, debo dejar asentado, que la presente acción legislativa, también guarda estrecha relación directa con el Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, particularmente con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Salud y Bienestar, que establece la meta de promover la salud mental y el bienestar; asimismo, contribuye a los ODS 4 (Educación de Calidad), 10 (Reducción de las Desigualdades) y 16 (Instituciones Sólidas), al fortalecer la inclusión social, la protección de derechos y el acceso equitativo a servicios públicos esenciales.⁵

Por todo lo anteriormente mencionar, ocurro ante ustedes para recordarles que la salud mental es un derecho humano fundamental y un componente indispensable para el desarrollo social, económico y humano de Tamaulipas, por lo tanto, al consolidar un marco jurídico específico representa un acto de armonización

⁵ <https://agenda2030.mx/#/home>



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

normativa y un compromiso con la dignidad, la inclusión y el bienestar de las y los tamaulipecos.

En virtud de lo expuesto, y con el ánimo de garantizar plenamente el derecho a la salud mental, fortalecer la capacidad institucional del Estado y consolidar un modelo de atención integral, comunitario y respetuoso de los derechos humanos, me permito someter a la consideración de este Honorable Pleno Legislativo, para su estudio, dictamen y, en su caso, aprobación, el siguiente proyecto de:

DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE EXPIDE LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD MENTAL Y EL BIENESTAR PSICOSOCIAL DEL ESTADO DE TAMAULIPAS.

ARTÍCULO ÚNICO. Se expide la Ley para la Atención Integral de la Salud Mental y el Bienestar Psicosocial del Estado de Tamaulipas, en los siguientes términos:

LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD MENTAL Y EL BIENESTAR PSICOSOCIAL DEL ESTADO DE TAMAULIPAS

**TÍTULO PRIMERO
DISPOSICIONES GENERALES**

Artículo 1. La presente Ley tiene por objeto garantizar el derecho a la atención integral de la salud mental y el bienestar psicosocial de las personas que residan o transiten en el Estado de Tamaulipas, mediante la regulación y promoción de políticas públicas, la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento,



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

rehabilitación, reinserción social, protección de derechos y la coordinación intersectorial en la materia.

Artículo 2. Las disposiciones de la presente Ley son de observancia obligatoria para las autoridades estatales y municipales, así como para los prestadores de servicios públicos, sociales y privados de salud mental que actúen en el territorio del Estado, en los ámbitos de sus respectivas competencias y en coordinación con las autoridades federales cuando proceda.

Artículo 3. La actuación estatal se desarrollará en coordinación con las disposiciones de la Secretaría de Salud y la Secretaría de Salud de Tamaulipas, así como mediante los instrumentos de coordinación que resulten aplicables conforme a los convenios vigentes que existan.

Artículo 4. Son sujetos de protección y de las obligaciones previstas en la presente Ley todas las personas, sin distinción de nacionalidad, edad, sexo, género, condición socioeconómica, etnia, religión, orientación sexual, identidad de género, discapacidad o condición jurídica.

Artículo 5. La interpretación y aplicación de la presente Ley se regirá por los principios de dignidad humana, enfoque de derechos humanos, universalidad, accesibilidad, equidad, no discriminación, perspectiva de género, interculturalidad, enfoque de ciclo de vida, atención en el entorno menos restrictivo, atención comunitaria, intersectorialidad, participación social, transparencia y rendición de cuentas.

CAPÍTULO I



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

DEFINICIONES

Artículo 6. Para efectos de la presente Ley, se entenderá por:

I. Salud mental: Estado de bienestar emocional, psicológico y social que permite a las personas desarrollar sus capacidades, afrontar las tensiones de la vida, trabajar de forma productiva y aportar a su comunidad;

II. Bienestar psicosocial: Conjunto de condiciones individuales y sociales que favorecen la salud mental, la resiliencia y la integración social;

III. Trastorno mental: Alteración clínica de la cognición, la afectividad o el comportamiento que causa malestar significativo o deterioro en la vida personal, social o laboral;

IV. Atención integral en salud mental: Conjunto de acciones de promoción, prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y reinserción social;

V. Atención comunitaria: Modalidades de atención basadas en recursos locales, centros comunitarios, equipos móviles y acciones territoriales;

VI. Centro Comunitario de Salud Mental: Unidad territorial especializada en promoción, detección temprana, atención breve y derivación;

VII. Unidad Técnica Estatal de Salud Mental y Bienestar Psicosocial: Órgano técnico adscrito a la Secretaría de Salud encargado de coordinar la política pública en la materia;



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

VIII. Internamiento voluntario: Internación solicitada libremente por la persona o su representante legal con consentimiento informado;

IX. Internamiento involuntario: Medida restrictiva de la libertad personal que solo podrá aplicarse conforme a los requisitos, garantías y procedimientos que establece esta Ley;

X. Primeros auxilios psicológicos: Conjunto de intervenciones breves destinadas a reducir la angustia inmediata y facilitar el acceso a servicios adecuados;

XI. Persona usuaria: Persona que recibe o ha recibido servicios de salud mental; y

XII. Red Estatal de Servicios de Salud Mental: Conjunto integrado por centros comunitarios, unidades ambulatorias, unidades hospitalarias, equipos móviles y otros dispositivos de atención.

TÍTULO SEGUNDO

DERECHOS, GARANTÍAS Y PROTECCIÓN ESPECIAL

Artículo 7. Toda persona tiene derecho a:

I. Acceder a servicios de salud mental de calidad y sin discriminación;

II. Recibir información clara y comprensible sobre su condición y opciones de tratamiento;



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

III. Otorgar o negar consentimiento informado;

IV. La confidencialidad de su información clínica;

V. La continuidad de la atención y la reinserción social; y

VI. Acceder a mecanismos de queja, reparación y a recursos legales.

Artículo 8. El acceso a tratamientos y procedimientos que involucren intervención clínica deberá sujetarse a consentimiento informado previo, salvo las excepciones expresamente previstas en esta Ley por razones de riesgo inminente para la vida o la integridad de la persona o de terceros, siempre con las salvaguardas procesales que aquí se establecen.

Artículo 9. La información clínica será tratada con estricta confidencialidad y seguridad, conforme a la normativa aplicable en materia de protección de datos personales y expedientes clínicos, garantizando el acceso restringido a quienes tengan responsabilidad en la atención y a la persona usuaria o representante legal según proceda.

Artículo 10. Se prohíbe cualquier forma de discriminación o trato degradante por condiciones de salud mental, para ello, las autoridades promoverán campañas de sensibilización y acciones institucionales para eliminar estigmas y asegurar trato digno.

Artículo 11. La persona usuaria tiene derecho a la continuidad de su atención, de manera que los servicios se articulen entre los distintos niveles y dispositivos de la Red Estatal para evitar rupturas en el proceso terapéutico.



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

Artículo 12. Las personas usuarias y sus familiares tienen derecho a presentar quejas, que serán recibidas, investigadas y resueltas conforme a procedimientos accesibles y se garantizará la reparación integral cuando proceda, incluyendo medidas administrativas y resarcitorias.

Artículo 13. Las personas usuarias y sus familias podrán participar en los procesos de diseño, evaluación y mejora de servicios, en términos que establezca el reglamento, y tendrán representación consultiva en los órganos previstos en esta Ley.

CAPÍTULO I

PROTECCIÓN ESPECIAL A GRUPOS VULNERABLES

Artículo 14. Se dará prioridad en la asignación de servicios y programas a grupos en situación de vulnerabilidad definidos en esta Ley.

Artículo 15. Los programas y servicios deberán adoptar medidas diferenciales que respeten la diversidad, la interculturalidad y la equidad.

Artículo 16. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a atención especializada con enfoque de interés superior y autonomía progresiva.

Se deberán establecer protocolos específicos para la detección temprana, intervención psicosocial, acompañamiento familiar y, en su caso, la canalización educativa que garanticen continuidad entre servicios de primera infancia, educación inicial y educación preescolar.



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

Cualquier medida que limite derechos, incluido internamiento, exigirá la autorización del representante legal y la revisión periódica por autoridad administrativa o judicial, conforme a lo previsto en la Ley y con asistencia jurídica para la persona y su familia.

Artículo 17. La intervención con personas menores deberá respetar la autonomía progresiva: la opinión de niñas, niños y adolescentes será tomada en cuenta según su edad y madurez, garantizándose explicaciones adaptadas y mecanismos de participación.

Artículo 18. Se desarrollarán programas específicos para detección y atención de depresión, demencias y soledad en personas adultas mayores, incluyendo capacitación a cuidadores y protocolos de soporte comunitario y familiar.

Artículo 19. Las acciones de salud mental deberán garantizar accesibilidad física, comunicativa y procedimental, y adaptar intervenciones conforme a las necesidades y a los apoyos requeridos por las personas con discapacidad.

Artículo 20. Se diseñarán rutas interinstitucionales para la atención psicosocial a mujeres víctimas de violencia, priorizando medidas de protección, no revictimización y coordinación con servicios de seguridad y justicia.

Artículo 21. Las personas privadas de la libertad tienen derecho a atención en salud mental equivalente a la población general; se establecerán convenios con autoridades penitenciarias para garantizar acceso, confidencialidad y continuidad terapéutica.



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

Artículo 22. La atención en comunidades indígenas deberá incorporar enfoques interculturales, respetar prácticas tradicionales cuando corresponda y garantizar servicios en lengua indígena en la medida posible.

Artículo 23. Se adoptarán medidas específicas para prevenir la discriminación y responder a necesidades particulares de la población LGBTTTIQ+, con enfoque de género y derechos humanos.

Artículo 24. Se integrarán protocolos de apoyo psicosocial en la respuesta a emergencias, desastres naturales o situaciones de crisis colectivas, articulados con los sistemas municipales de protección civil.

Artículo 25. Se garantizará atención inmediata, confidencial y con rutas de continuidad a cualquier persona que presente intento o riesgo de suicidio; la atención deberá incluir intervención clínica, acompañamiento psicosocial y derivación según necesidades.

TÍTULO TERCERO

GOBERNANZA Y SISTEMA ESTATAL

Artículo 26. Se crea el Sistema Estatal de Salud Mental y Bienestar Psicosocial como el conjunto articulado de instancias, órganos, servicios y programas destinados a la planificación, implementación, supervisión y evaluación de la política pública en la materia.



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

Artículo 27. El Sistema tiene por objetivos: garantizar cobertura y calidad, priorizar atención comunitaria, coordinar la acción intersectorial, promover investigación y formación, y rendir cuentas públicamente.

Artículo 28. Se crea la Unidad Técnica Estatal de Salud Mental y Bienestar Psicosocial, adscrita a la Secretaría de Salud del Estado, con autonomía técnica en el diseño y seguimiento de políticas.

La Unidad Técnica tendrá, entre otras, las funciones de:

- I. Diseñar la Política Estatal;
- II. Elaborar el Plan Estatal;
- III. Emitir lineamientos clínicos y protocolos;
- IV. Coordinar la Red Estatal;
- V. Administrar el Registro Estatal de Salud Mental;
- VI. Articular convenios de cooperación; y
- VII. Supervisar calidad y derechos.

Artículo 29. La Unidad Técnica contará con una estructura mínima de dirección técnica, áreas de planeación, monitoreo e investigación, formación y capacitación, y vinculación comunitaria.



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

Los recursos necesarios para su operación se ejercerán con cargo al Presupuesto de Egresos del Estado aprobado en la materia para cada ejercicio fiscal, de conformidad con las disponibilidades presupuestarias autorizadas y sin perjuicio de los convenios de coordinación o colaboración que, en su caso, se celebren con instancias federales, municipales, académicas o de la sociedad civil.

Artículo 30. Se crea el Consejo Estatal de Coordinación para la Salud Mental y el Bienestar Psicosocial como órgano colegiado consultivo y de coordinación, integrándose de la siguiente manera:

- I. Persona titular del Poder Ejecutivo, quien lo presidirá;
- II. La persona titular de la Secretaría de Salud del Estado, quien fungirá como vicepresidente técnico;
- III. La persona titular de la Secretaría de Educación de Tamaulipas;
- IV. Una persona representante de la Secretaría de Seguridad Pública;
- V. Una persona representante de la Secretaría de Bienestar Social;
- VI. Una persona representante de la Secretaría del Trabajo y Seguridad Social;
- VII. Una persona representante de la Secretaría de Finanzas; y



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

VIII. Representantes municipales, académicos, colegios profesionales y organizaciones de la sociedad civil.

La persona representante de la Secretaría de Salud Federal, podrá ser invitada con voz.

El Consejo formulará políticas, aprobará el Plan Estatal, emitirá recomendaciones y velará por la articulación intersectorial.

Artículo 31. Los municipios deberán impulsar los Consejos Municipales de Salud Mental, que funcionarán como enlace operativo y de monitoreo local con la Unidad Técnica y el Consejo Estatal.

Artículo 32. Se garantizará la inclusión de personas usuarias, familiares y organizaciones sociales en espacios consultivos y de vigilancia ciudadana, con mecanismos claros de selección y rendición de cuentas.

Artículo 33. La Unidad Técnica elaborará y presentará al Consejo el Plan Estatal de manera anual, que contendrá diagnóstico, objetivos, metas, indicadores, estrategias, presupuesto estimado y programación por fases.

Artículo 34. La Unidad Técnica mantendrá un Registro Estatal de servicios, recursos humanos, indicadores y estadísticas, con publicación periódica y respeto a la confidencialidad.

Artículo 35. La Unidad Técnica realizará auditorías técnicas periódicas a la Red Estatal y coordinará evaluaciones externas independientes.



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

Artículo 36. La Unidad Técnica promoverá mecanismos de coordinación con las secretarías competentes en educación, seguridad, trabajo, bienestar social, justicia y municipios para atender determinantes sociales de la salud mental.

TÍTULO CUARTO

MODELO ORGANIZACIONAL Y NIVELES DE ATENCIÓN

Artículo 37. Los servicios se organizarán en primer nivel, mediante la promoción, prevención y atención comunitaria; segundo nivel, mediante la atención ambulatoria y especializada; y tercer nivel, mediante la atención hospitalaria y de referencia, buscando la continuidad y la atención en el entorno menos restrictivo posible.

Artículo 38. Se reconoce al Centro Comunitario como unidad básica de la Red Estatal, el cual deberá ofrecer promoción, detección temprana, atención breve, psicoeducación, grupos de apoyo familiar y derivación a servicios especializados.

Artículo 39. Se habilitarán equipos móviles interdisciplinarios para atención en zonas rurales, polígonos de alta marginación y áreas con ausencia de servicios permanentes, con itinerarios y registro de atención.

Artículo 40. Las unidades ambulatorias brindarán diagnóstico, tratamiento farmacológico y psicoterapéutico, manejo de casos complejos y coordinación con centros comunitarios y hospitales.



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

Artículo 41. Las unidades hospitalarias que atiendan urgencias y hospitalizaciones deberán garantizar estándares clínicos, respeto de derechos, estancia corta y planes de reinserción a la comunidad.

Artículo 42. Se deberán emitir protocolos de triage y atención en crisis que permitan respuesta ágil, interconsulta y derivación a los niveles adecuados, incluyendo atención 24/7 para emergencias psicosociales.

Artículo 43. Los servicios deberán articular rutas clínicas claras con criterios de remisión, contra-remisión y seguimiento, asegurando continuidad y registro de intervenciones.

Artículo 44. Los programas deberán incluir intervenciones familiares, empoderamiento de personas cuidadoras y acciones de fortalecimiento comunitario para sostenibilidad de resultados.

Artículo 45. Los internamientos deberán sujetarse a protocolos escritos que prioricen alternativas menos restrictivas; todo internamiento involuntario será motivado, temporal y sometido a revisión periódica.

TÍTULO QUINTO

CENTROS, DISPOSITIVOS Y RECURSOS HUMANOS

Artículo 46. La Unidad Técnica establecerá criterios de acreditación para centros y servicios de la Red Estatal, con requisitos de infraestructura, protocolos, registro de personal y estándares de calidad.



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

Artículo 47. Los servicios deberán contar con equipos interdisciplinarios, como personas especialistas en psiquiatría, en psicología clínica, personas trabajadoras sociales, personal de enfermería con formación en salud mental, personas promotoras comunitarias y otros perfiles según el nivel de atención.

Artículo 48. La Secretaría y la Unidad Técnica promoverán programas de formación y educación continua, incluyendo cursos para el personal educativo, de seguridad y municipal sobre detección y primeros auxilios psicológicos.

Artículo 49. Se fomentarán convenios con universidades para que brinden plazas de formación clínica, residencias y programas de especialidad que fortalezcan la planta de personas profesionales.

Artículo 50. La Unidad Técnica publicará lineamientos clínicos y guías de práctica para los principales trastornos, basados en evidencia y adaptados al contexto estatal.

Artículo 51. Se regulará la provisión de servicios por medios digitales y tele psicología con estándares de calidad, confidencialidad y criterios de derivación cuando se identifiquen riesgos.

Artículo 52. Se garantizará el acceso a medicamentos esenciales psicotrópicos, su uso racional, registro y supervisión clínica conforme a la normativa aplicable.

Artículo 53. Los servicios adoptarán planes de continuidad para evitar interrupción de tratamientos por cambios administrativos o por transiciones entre niveles.



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

TÍTULO SEXTO

PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y ENTORNOS

Artículo 54. La política estatal promoverá la alfabetización emocional, habilidades para la vida y resiliencia desde temprana edad mediante campañas y programas en escuelas, comunidades y espacios laborales.

Artículo 55. La Unidad Técnica diseñará el Programa Estatal de Prevención del Suicidio con líneas de acción intersectoriales, campañas, protocolos y metas, debiendo incluir la creación o articulación de una línea telefónica y plataforma digital de atención y triage 24/7, con protocolos de derivación y seguimiento.

Artículo 56. Se establecerá un sistema de vigilancia para el registro de suicidios y tentativa de suicidio que permita diseñar intervenciones focalizadas, respetando la confidencialidad y la privacidad.

Artículo 57. En coordinación con la Secretaría de Educación, se implementarán programas de educación socioemocional, detección temprana, protocolos de canalización y capacitación docente en primeros auxilios psicológicos.

Artículo 58. Se promoverán programas de prevención en centros laborales, políticas de promoción del bienestar psicosocial y protocolos de atención para riesgos psicosociales ocupacionales.



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

Artículo 59. Se integrarán acciones de prevención, reducción de daños y atención a problemas asociados al consumo de sustancias, con énfasis en rehabilitación y reinserción.

Artículo 60. Se desarrollarán políticas y campañas para mitigar los riesgos de entornos digitales sobre la salud mental de niñas, niños y adolescentes, incluyendo formación a familias y personal docente.

Artículo 61. Se realizarán campañas sostenidas para disminuir la estigmatización social de los trastornos mentales y promover el acceso a servicios.

Artículo 62. Se impulsarán estrategias de soporte comunitario, redes de apoyo y capacitación a líderes comunitarios para la detección temprana y acompañamiento.

TÍTULO SÉPTIMO

INTERNAMIENTO, MEDIDAS RESTRICTIVAS Y GARANTÍAS

Artículo 63. El internamiento y otras medidas que restrinjan la libertad o derechos solo se aplicarán como último recurso, por el tiempo estrictamente necesario, con motivación, revisión periódica y acceso a recursos.

Artículo 64. El internamiento voluntario requerirá consentimiento informado por escrito, registro en expediente y un plan de tratamiento con metas y criterios de alta.



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

Artículo 65. Solo podrá decretarse internamiento involuntario en los casos y condiciones previstos por la Ley, cuando exista riesgo serio e inminente para la vida o integridad de la persona o terceros, y cuando no existan medidas menos restrictivas viables.

Artículo 66. El internamiento involuntario deberá sujetarse a procedimiento administrativo o judicial, según lo establezca el reglamento, con notificación inmediata a representante legal, acceso a defensa, revisión médica periódica e instancia de revisión independiente.

Artículo 67. Todo internamiento involuntario será revisado por la autoridad competente a intervalos no mayores a las fechas que señale el reglamento, y podrá cesar cuando no persistan los motivos que lo justificaron.

Artículo 68. Se prohíben expresamente el trato cruel, inhumano o degradante, las sujeciones prolongadas, las terapias no consentidas y cualquier práctica contraria a estándares de derechos humanos.

Artículo 69. Los internamientos deberán registrarse en el Registro Estatal, con datos mínimos y garantías de confidencialidad, para ello, la Unidad Técnica supervisará el cumplimiento y podrá ordenar auditorías.

Artículo 70. Todo alta hospitalaria o de internamiento deberá acompañarse de plan de reinserción y seguimiento en la comunidad, coordinado con centros comunitarios y servicios sociales.

TÍTULO OCTAVO



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

RECURSOS HUMANOS, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN

Artículo 71. El Estado promoverá la formación, reclutamiento y distribución equilibrada de profesionales de la salud mental en todo el territorio, priorizando zonas con déficit de servicios o de mayor incidencia.

Artículo 72. Se diseñarán y deberán impartirse programas de formación obligatoria para personal de salud, educativo, de seguridad y municipal sobre detección, primeros auxilios psicológicos y rutas de derivación.

Artículo 73. La Unidad Técnica establecerá criterios de acreditación para profesionales y servicios, facilitando procesos de certificación y recertificación periódica.

Artículo 74. Se fomentará la investigación aplicada en salud mental, evaluación de programas y uso de evidencia para la toma de decisiones, con incentivos para universidades y centros de investigación.

Artículo 75. Se creará un Observatorio Estatal que monitoree indicadores, produzca informes periódicos y apoye la evaluación de impacto de programas y políticas.

Artículo 76. Se promoverán programas de becas, residencias y formación especializada en colaboración con instituciones educativas para aumentar la capacidad formativa estatal.



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

Artículo 77. Se garantizarán condiciones laborales que protejan la salud mental del personal que atiende servicios, incluyendo acceso a supervisión clínica y apoyo psicosocial.

Artículo 78. Las investigaciones con personas usuarias deberán contar con aprobación ética y salvaguardas para la protección de derechos.

TÍTULO NOVENO

FINANCIAMIENTO, GESTIÓN Y TRANSPARENCIA

Artículo 79. El Ejecutivo incorporará partidas específicas en el Presupuesto de Egresos del Estado para la puesta en marcha y sostenibilidad del Sistema Estatal, con programación plurianual.

Artículo 80. Además del presupuesto estatal, podrán emplearse recursos federales por convenios, aportaciones municipales, cooperación internacional y fondos no reembolsables para proyectos específicos.

Artículo 81. La Unidad Técnica celebrará convenios de coordinación y colaboración técnica y financiera con la federación, municipios, universidades y organizaciones de la sociedad civil, garantizando plena transparencia.

Artículo 82. La Unidad Técnica publicará anualmente un informe público sobre metas, resultados, presupuesto ejecutado, indicadores y auditorías, disponible en línea y en formatos accesibles.



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

Artículo 83. Se establecerá un cuadro básico de indicadores de observancia pública que incluya prevalencia, cobertura, tiempos de espera, reinserción, satisfacción usuaria y tasas relacionadas con suicidio.

Artículo 84. La Unidad Técnica promoverá la interoperabilidad de expedientes clínicos electrónicos en coordinación con autoridades federales y municipales, garantizando seguridad y confidencialidad.

Artículo 85. Cada cinco años se realizará una evaluación externa independiente del Sistema Estatal para valorar efectividad, eficiencia y equidad de servicios.

Artículo 86. Las violaciones a las obligaciones previstas en esta Ley por parte de personas servidoras públicas o prestadoras de servicios se sancionarán conforme a la normativa administrativa y profesional aplicable, sin perjuicio de responsabilidades civiles o penales cuando proceda.

TÍTULO DÉCIMO

COORDINACIÓN INTERSECTORIAL Y RESPONSABILIDADES MUNICIPALES

Artículo 87. Los ayuntamientos promoverán acciones de promoción y prevención, colaborarán en la identificación de necesidades territoriales, facilitarán espacios para centros comunitarios y participarán en el Consejo Municipal.

Artículo 88. La Secretaría de Educación y los municipios implementarán programas de educación socioemocional, formación docente y coordinación con la Red Estatal para detección y canalización.



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

Artículo 89. Los cuerpos de seguridad recibirán capacitación sobre manejo de crisis psicosociales y protocolos de derivación, priorizando la protección de derechos de las personas en situación de crisis.

Artículo 90. Los órganos de impartición de justicia colaborarán en la atención a personas vinculadas a procesos judiciales con necesidades de salud mental, garantizando acceso a tratamientos y medidas alternativas cuando proceda.

Artículo 91. Se impulsarán incentivos y líneas de apoyo para que empresas adopten programas de bienestar psicosocial y prevención de riesgos psicosociales.

TÍTULO DÉCIMO PRIMERO

DISPOSICIONES FINALES

Artículo 92. El Ejecutivo del Estado, a propuesta de la Unidad Técnica, deberá expedir el reglamento de la presente Ley, sin perjuicio de la entrada en vigor de las obligaciones de corto plazo que establezcan los artículos transitorios.

Artículo 93. Las entradas en vigor y medidas de implementación serán los previstos en la presente Ley, para ello, la Unidad Técnica y la Secretaría de Salud, serán las autoridades responsables de la vigilancia y coordinación de la puesta en marcha.

TRANSITORIOS



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

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

ARTÍCULO SEGUNDO. Corresponderá al Poder Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud de Tamaulipas, disponer las gestiones administrativas necesarias para la instalación y puesta en operación provisional de la Unidad Técnica Estatal de Salud Mental y Bienestar Psicosocial prevista en esta Ley.

Para tal efecto, la Secretaría podrá valerse de la reasignación temporal y responsable de recursos humanos, materiales y logísticos existentes en las dependencias competentes, así como de instrumentos de colaboración y convenios interinstitucionales, sin que dicha instalación implique la creación automática e inmediata de plazas o estructuras orgánicas que generen obligaciones de gasto adicionales no autorizadas en el Presupuesto de Egresos vigente.

ARTÍCULO TERCERO. Una vez instalada la Unidad Técnica Estatal de Salud Mental y Bienestar Psicosocial, esta elaborará el Diagnóstico Estatal Integral en Materia de Salud Mental y el Plan Estatal de Salud Mental, que incluirán, entre otros, metas operativas, indicadores, actividades prioritarias, propuestas de financiamiento, mecanismos de coordinación intersectorial y propuestas de pilotaje operativo.

Dichos instrumentos serán presentados al Consejo Estatal de Coordinación para su validación y orientarán las prioridades programáticas y presupuestales del Estado, sin perjuicio de la posibilidad de incorporar acciones financiables a través



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

de convenios con la Federación, municipios, organismos internacionales o donantes privados y de ejecutar acciones puntuales con recursos existentes.

ARTÍCULO CUARTO. Corresponderá al Poder Ejecutivo expedir el Reglamento de la presente Ley en el ámbito de sus atribuciones. En tanto dicho Reglamento se publique, seguirán aplicándose, las disposiciones administrativas vigentes en materia de salud pública que no contravengan lo dispuesto en esta Ley.

ARTÍCULO QUINTO. La Secretaría de Salud, a través de la Unidad Técnica, promoverá y pondrá en marcha el Programa Estatal de Prevención del Suicidio, con acciones de prevención universal, selectiva e indicada, protocolos de detección y atención en crisis, líneas de coordinación con entornos educativos y laborales y mecanismos de atención telefónica y digital, articulados preferentemente con servicios y recursos federales existentes y con la participación de la Secretaría de Educación de Tamaulipas y demás instancias competentes.

La operación inicial del Programa podrá realizarse mediante pilotajes focalizados y mediante la utilización eficiente de recursos humanos y materiales disponibles, esquema que podrá complementarse con convenios de cofinanciamiento con la Federación, municipios, organizaciones de la sociedad civil y agencias de cooperación.

ARTÍCULO SEXTO. En tanto subsistan instrumentos de coordinación o convenios mediante los cuales la Secretaría de Salud u otras instancias federales ejerzan responsabilidades operativas en la prestación de servicios de salud dentro del



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

Estado, la implementación de las disposiciones de esta Ley se sujetará estrictamente al respeto de las competencias federales.

En tal supuesto, la Unidad Técnica Estatal y el Consejo Estatal ejercerán, primordialmente, funciones de planeación, articulación intersectorial, supervisión técnica, evaluación, generación de evidencia y promoción, sin pretender sustituir atribuciones operativas que correspondan a la Federación; todas las acciones que requieran coordinación operativa se instrumentarán mediante convenios y mecanismos de colaboración técnica y financiera.

ARTÍCULO SÉPTIMO. Las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal y los Ayuntamientos deberán armonizar sus protocolos, programas y lineamientos administrativos con lo dispuesto en esta Ley, de conformidad con sus atribuciones, procediendo a realizar las adecuaciones normativas internas y administrativas que fueren necesarias para su aplicación, atendiendo la disponibilidad de recursos y priorizando la ejecución progresiva y focalizada de acciones que permitan generar resultados tempranos y demostrables.

ARTÍCULO OCTAVO. Las obligaciones que deriven de la presente Ley, que impliquen erogaciones públicas se sujetarán a lo previsto en la normativa presupuestal vigente y a las autorizaciones que en su caso realice el Congreso del Estado en el proceso anual de aprobación del Presupuesto de Egresos.

No obstante lo anterior, con el propósito de viabilizar medidas inmediatas y evitar bloqueos por cuestionamientos presupuestales, la implementación podrá desarrollarse mediante reorientación temporal y responsable de recursos humanos y materiales existentes, programas piloto focalizados con costos acotados,



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

convenios de coordinación técnica y financiera con la Federación, los municipios, universidades, organismos de la sociedad civil y agencias de cooperación internacional; y la identificación y gestión de recursos extraordinarios o fondos concursables.

Para ello, la Unidad Técnica incluirá en cada Plan propuesto un anexo estimativo de costos y alternativas de financiamiento que facilite su incorporación ordenada al proceso presupuestal estatal y la búsqueda de fuentes complementarias.

ARTÍCULO NOVENO. Las medidas de implementación de esta Ley deberán privilegiar la sostenibilidad financiera y la priorización de intervenciones de alto impacto poblacional, así como la supervisión y evaluación de resultados para informar decisiones de expansión o ajuste de programas, evitando compromisos de gasto recurrente que no cuenten con la debida previsión presupuestaria.

ARTÍCULO DÉCIMO. Cualquier acción normativa, protocolaria o administrativa que derive de la presente Ley y que afecte ámbitos o atribuciones federales deberá ser objeto de coordinación previa con la autoridad federal competente a efectos de evitar duplicidades y asegurar la correcta aplicación de los instrumentos de cooperación establecidos entre la Federación y el Estado.



VICTOR MANUEL GARCÍA
FUENTES
DIPUTADO LOCAL

Dado en el Honorable Congreso del Estado, a los dos días del mes de marzo del
año dos mil veintiséis.

ATENTAMENTE

DIPUTADO VÍCTOR MANUEL GARCÍA FUENTES