



000531

DR. VÍCTOR MANUEL GARCÍA FUENTES  
DIPUTADO



## **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 29 DE LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD PREVENTIVOS.**

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 POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 29 DE LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD PREVENTIVOS, Al tenor de la siguiente:**

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

#### **I. EL MARCO DEL HUMANISMO TAMAULIPECO**

El **Plan Estatal de Desarrollo 2023-2028** del Gobierno de Tamaulipas establece en su Eje de "Bienestar Social para Transformar" que la salud debe ser universal, gratuita y, sobre todo, humanista. Sin embargo, la salud no puede ser integral si se ignora el bienestar mental. Esta administración se ha comprometido a reducir las brechas de atención en grupos vulnerables, y no hay grupo más estratégico para el tejido social que las mujeres en etapa perinatal.

La presente iniciativa no solo busca reformar un artículo; busca cambiar el paradigma de atención para miles de mujeres tamaulipecas que, en la etapa más vulnerable de su vida el embarazo y el postparto, son reducidas a expedientes clínicos de signos vitales físicos, ignorando la batalla emocional y psicológica que muchas libran en silencio.

## II. DIAGNÓSTICO INTERNACIONAL Y LA URGENCIA SANITARIA

La **Organización Mundial de la Salud (OMS)** y la **Organización Panamericana de la Salud (OPS)** han emitido alertas constantes sobre la carga que representan los trastornos mentales maternos. A nivel global, se estima que el **10% de las mujeres embarazadas y el 13% de las que acaban de dar a luz** experimentan un trastorno mental, siendo la depresión la más común. En los países en desarrollo, estas cifras se elevan de manera alarmante hasta alcanzar el **20%**.

La evidencia científica es contundente: un trastorno mental perinatal no detectado no es un evento aislado. Tiene un **efecto dominó** devastador. La depresión posparto se asocia con un menor peso al nacer, una interrupción temprana de la lactancia materna y, lo más grave, una alteración en el vínculo afectivo primario.

**Esto último predice dificultades en el desarrollo cognitivo, emocional y social del menor a largo plazo, perpetuando ciclos de vulnerabilidad que el Estado tiene la obligación de interrumpir.**

## III. LA REALIDAD NACIONAL

**El Vacío en el Primer Nivel de Atención** En México, de acuerdo con datos del **Instituto Nacional de Psiquiatría**, el suicidio es una de las causas principales de muerte materna indirecta. Muchas de estas muertes son prevenibles si existiera un mecanismo de detección oportuna.

La **Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT)** ha revelado que, aunque las mujeres asisten a sus consultas de control prenatal, el personal de salud rara vez cuenta con la instrucción o el mandato legal para evaluar su estado anímico.

En Tamaulipas, nuestras unidades de salud de primer nivel son el primer contacto de la ciudadanía. Sin embargo, el **Artículo 29** de nuestra Ley de Salud vigente, si bien menciona la prevención de enfermedades no transmisibles, es omiso en especificar la salud mental en

etapas críticas como la gestación. Esta omisión legislativa se traduce en una omisión operativa: lo que no está en la ley, no se presupuesta y no se evalúa.

#### IV. JUSTIFICACIÓN DE LA REFORMA AL ARTÍCULO 29

La elección del **Artículo 29** para esta reforma es estratégica y técnica. Este artículo define los **Servicios de Salud Preventivos**. Al insertar la obligatoriedad de la detección de trastornos mentales perinatales en este apartado, estamos logrando que la salud mental sea parte del **paquete básico de prevención**.

No estamos proponiendo una medida reactiva para cuando la madre ya está en crisis, sino una medida **proactiva**. El tamizaje (aplicación de escalas diagnósticas sencillas) en las clínicas y centros de salud de nuestras colonias y municipios permitiría:

1. Identificar factores de riesgo antes de que se conviertan en patologías graves.
2. Canalizar oportunamente a psicología o psiquiatría, evitando la saturación de los hospitales de segundo y tercer nivel.
3. Garantizar que el "Bienestar" que pregonan nuestro Plan Estatal de Desarrollo llegue hasta la raíz de la sociedad: el núcleo familiar.

#### V. LA PROBLEMÁTICA

**El Silencio Perinatal** A nivel internacional, la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** reporta que 1 de cada 5 mujeres experimentará un trastorno de salud mental durante el embarazo o en el primer año después del parto. En México, el **Instituto Nacional de Perinatología** advierte que la depresión posparto afecta severamente el vínculo afectivo, aumentando los riesgos de malnutrición infantil y retrasos en el desarrollo neurocognitivo.

Actualmente, en Tamaulipas, la atención se centra casi exclusivamente en la salud física (peso, presión arterial, glucosa), dejando la salud mental como un aspecto opcional o reactivo ante crisis graves. La falta de un tamizaje obligatorio en el primer nivel de atención impide



la detección de síntomas tempranos que, de ser tratados, evitarían tragedias familiares y altos costos hospitalarios.

Por lo anteriormente expuesto, el contenido de la iniciativa queda como sigue:

| LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TEXTO VIGENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | TEXTO PROPUESTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p><b>ARTÍCULO 29.</b> La atención materno-infantil y del adolescente comprende las siguientes acciones:</p> <p>I- Atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio. Tratándose en particular de una niña o adolescente embarazada, realizar la búsqueda intencionada de ejercicio de violencia sexual, familiar o de género. En caso de encontrarse datos sugestivos, proceder conforme a las disposiciones jurídicas aplicables;</p> | <p><b>ARTÍCULO 29.</b> La atención materno-infantil y del adolescente comprende las siguientes acciones:</p> <p>1. Atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio. Tratándose en particular de una niña o adolescente embarazada, <b>incluyendo la detección temprana y atención de trastornos mentales perinatales en las etapas de gestación y puerperio;</b> realizar la búsqueda intencionada de ejercicio de violencia sexual, familiar o de</p> |

|            |                                                                                                                                            |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| II. A VII. | género. En caso de encontrarse datos sugestivos, proceder conforme a las disposiciones jurídicas aplicables;<br><br>II. A VII. SIN CAMBIOS |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

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

### PROYECTO DE DECRETO

**ARTÍCULO ÚNICO.-** Se **REFORMA** la fracción I del **Artículo 29** de la **Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas**, para quedar como sigue:

**ARTÍCULO 29.** La atención materno-infantil y del adolescente comprende las siguientes acciones:

**I.** Atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio. Tratándose en particular de una niña o adolescente embarazada, **incluyendo la detección temprana y atención de trastornos mentales perinatales en las etapas de gestación y puerperio**; realizar la búsqueda intencionada de ejercicio de violencia sexual, familiar o de género. En caso de encontrarse datos sugestivos, proceder conforme a las disposiciones jurídicas aplicables;

**II. a XI. ...**



**DR. VÍCTOR MANUEL GARCÍA FUENTES**  
DIPUTADO



**ARTÍCULOS TRANSITORIOS**

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

**SEGUNDO.** La Secretaría de Salud del Estado contará con un plazo de 180 días naturales para la adecuación de los protocolos de atención y capacitación del personal para dar cumplimiento a lo establecido en materia de salud mental perinatal.

**TERCERO.** Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto se cubrirán con cargo al presupuesto autorizado para la Secretaría de Salud del Estado de Tamaulipas.

DADO EN EL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO A 13 DE MARZO DE 2026

Dip. Victor Manuel García Fuentes