



DR. VÍCTOR MANUEL GARCÍA FUENTES
DIPUTADO



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL ARTÍCULO 25 DE LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS, EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SOSTENIBLE Y ECONOMÍA CIRCULAR ASISTENCIAL

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 EL ARTÍCULO 25 DE LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS, EN MATERIA DE INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA SOSTENIBLE Y ECONOMÍA CIRCULAR ASISTENCIAL**, Al Tenor de la Siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

A) ANTECEDENTES

El derecho a la protección de la salud no se limita a la atención médica, al acceso a medicamentos o a la disponibilidad de personal especializado. Comprende también la obligación de las instituciones públicas de generar condiciones materiales, ambientales y sanitarias adecuadas para que la prestación de los servicios de salud sea segura, eficiente, sostenible y accesible para todas las personas.

La infraestructura hospitalaria constituye uno de los pilares fundamentales del sistema de salud. Los hospitales, clínicas, centros de salud y unidades de atención médica requieren instalaciones funcionales, equipamiento suficiente, servicios básicos confiables, sistemas de ventilación, iluminación, agua potable, saneamiento y manejo adecuado de residuos. Sin embargo, estos establecimientos también son grandes consumidores de energía, agua, materiales de un solo uso y recursos públicos.



DR. VÍCTOR MANUEL GARCÍA FUENTES
DIPUTADO



El sector salud tiene una relación directa con la protección del ambiente. Por una parte, sus servicios atienden las consecuencias de la contaminación, de las enfermedades respiratorias, de los fenómenos climáticos extremos y de la escasez de agua; por otra, su operación cotidiana genera impactos ambientales que deben ser atendidos mediante políticas públicas responsables.

Los establecimientos de salud producen diversos tipos de residuos: residuos peligrosos biológico-infecciosos, residuos químicos, medicamentos caducos, papel, cartón, plásticos, empaques, textiles, vidrio, residuos orgánicos y materiales derivados de procedimientos administrativos y asistenciales. Si bien los residuos peligrosos deben contar con un tratamiento especializado conforme a la normatividad federal, existe un amplio universo de residuos no peligrosos que puede reducirse, separarse, reutilizarse o aprovecharse mediante esquemas de economía circular.

La economía circular plantea sustituir el modelo tradicional de “usar y desechar” por uno orientado a prevenir la generación de residuos, prolongar la vida útil de los materiales, favorecer la reutilización, impulsar el reciclaje y mejorar la eficiencia en el uso de los recursos. Aplicada al ámbito hospitalario, esta visión permite disminuir costos operativos, reducir la cantidad de residuos enviados a disposición final y fortalecer la responsabilidad ambiental de las instituciones de salud.

En el ámbito nacional, los establecimientos de atención médica enfrentan retos importantes relacionados con el consumo energético, el uso intensivo de agua, la generación de residuos y la necesidad de contar con instalaciones resilientes frente a fenómenos climáticos. La iluminación permanente, la refrigeración de medicamentos, el funcionamiento de equipos médicos, los sistemas de aire acondicionado, las lavanderías, las cocinas, los laboratorios y los servicios de limpieza demandan un uso constante de recursos.

Por ello, la incorporación de criterios de infraestructura verde y eficiencia operativa no debe entenderse como un gasto accesorio, sino como una inversión pública estratégica. La instalación gradual de sistemas de iluminación eficiente, equipos de bajo consumo,



DR. VÍCTOR MANUEL GARCÍA FUENTES
DIPUTADO



dispositivos ahorradores de agua, captación pluvial cuando sea técnicamente viable, separación de residuos, áreas de almacenamiento temporal adecuadas y mecanismos de aprovechamiento de materiales puede traducirse en ahorros relevantes para las instituciones de salud.

Dichos ahorros pueden contribuir a fortalecer áreas prioritarias como la adquisición de medicamentos, material de curación, mantenimiento de equipo médico, contratación de personal, ampliación de servicios preventivos y atención de comunidades en situación de vulnerabilidad.

D) DATOS INTERNACIONALES Y NACIONALES

En el ámbito internacional, la Organización Mundial de la Salud ha impulsado la adopción de establecimientos de salud ambientalmente sostenibles y resilientes al clima, reconociendo que la protección de la salud y la protección ambiental son objetivos estrechamente vinculados. Los sistemas de salud sostenibles reducen riesgos sanitarios, mejoran la capacidad de respuesta ante emergencias y contribuyen a disminuir la huella ambiental de los servicios médicos.

Tamaulipas enfrenta condiciones particulares que hacen necesaria una reforma de esta naturaleza. La entidad presenta zonas con altas temperaturas, periodos de sequía, presión sobre las fuentes de abastecimiento de agua, fenómenos meteorológicos intensos y una creciente necesidad de fortalecer la infraestructura pública. En este contexto, los establecimientos de salud deben avanzar hacia modelos de operación más eficientes, resilientes y responsables con el ambiente.

La presente iniciativa propone reformar el artículo 25 de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, que actualmente regula la construcción y equipamiento de los establecimientos destinados a la prestación de servicios de salud y telesalud. El objetivo es incorporar expresamente criterios de infraestructura hospitalaria sostenible, eficiencia energética, optimización hídrica, manejo integral de residuos y economía circular asistencial.



DR. VÍCTOR MANUEL GARCÍA FUENTES
DIPUTADO



B) JUSTIFICACIÓN

La reforma no pretende sustituir ni contravenir las Normas Oficiales Mexicanas aplicables, ni modificar las obligaciones existentes respecto de los residuos peligrosos biológico-infecciosos. Por el contrario, busca complementar el marco jurídico estatal para que, en los nuevos proyectos de construcción, ampliación, rehabilitación, remodelación y equipamiento de establecimientos de salud, se consideren medidas sostenibles de manera progresiva, técnica y financieramente viable.

Asimismo, se plantea que la aplicación de estas medidas se realice de conformidad con la disponibilidad presupuestaria, las características de cada unidad médica, la normatividad sanitaria y ambiental vigente, así como las condiciones geográficas y climáticas de cada región del Estado.

Con esta reforma, Tamaulipas avanzaría hacia un sistema de salud más eficiente, responsable y preparado para atender las necesidades actuales y futuras de la población, vinculando el derecho a la salud con la protección del ambiente, la racionalidad presupuestaria y el desarrollo sostenible.

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 soberanía la modificacion correspondiente en los siguientes terminos:

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE TAMAULIPAS	
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
ARTÍCULO 25.- La construcción y equipamiento de los establecimientos dedicados a la prestación de servicios de salud, en cualquiera de sus modalidades, se sujetarán a la Normas Oficiales Mexicanas,	ARTÍCULO 25.- La construcción, ampliación y equipamiento de los establecimientos dedicados a la prestación de servicios de telesalud en cualquiera de sus modalidades, se sujetarán a la Normas



DR. VÍCTOR MANUEL GARCÍA FUENTES
DIPUTADO



a lo dispuesto a esta ley y disposiciones aplicables.	Oficiales Mexicanas, a lo dispuesto a esta ley y disposiciones aplicables. Asimismo, deberán incorporar, de manera progresiva y conforme a la disponibilidad presupuestaria, criterios de infraestructura sostenible, eficiencia energética, optimización y aprovechamiento racional del agua, así como medidas de prevención, separación, reducción, reutilización y reciclaje de residuos no peligrosos, bajo principios de economía circular y sin perjuicio de las disposiciones aplicables en materia de residuos peligrosos biológico-infecciosos.
---	---

PROYECTO DE DECRETO

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforma el primer párrafo del artículo 25 de la Ley de Salud y se agrega un segundo, para el Estado de Tamaulipas, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 25.-

La construcción, **ampliación** y equipamiento de los establecimientos dedicados a la prestación de servicios de **telesalud** en cualquiera de sus modalidades, se sujetarán a la Normas Oficiales Mexicanas, a lo dispuesto a esta ley y disposiciones aplicables.

Asimismo, deberán incorporar, de manera progresiva y conforme a la disponibilidad presupuestaria, criterios de infraestructura sostenible, eficiencia energética, optimización y aprovechamiento racional del agua, así como medidas de prevención, separación, reducción, reutilización y reciclaje de residuos no peligrosos, bajo principios de economía circular y sin perjuicio de las disposiciones aplicables en materia de residuos peligrosos biológico-infecciosos



DR. VÍCTOR MANUEL GARCÍA FUENTES
DIPUTADO



ARTÍCULOS TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. La Secretaría de Salud del Estado, en coordinación con las autoridades competentes en materia ambiental, deberá emitir o adecuar los lineamientos técnicos necesarios para la aplicación de las disposiciones previstas en el presente Decreto, dentro de los ciento ochenta días naturales siguientes a su entrada en vigor.

TERCERO. La implementación de las medidas previstas en el presente Decreto se realizará de manera gradual, atendiendo a la disponibilidad presupuestaria, a las características técnicas de cada establecimiento de salud y a las disposiciones federales y estatales aplicables.

CUARTO. Los proyectos de nueva construcción, ampliación, rehabilitación o remodelación de establecimientos públicos de salud que se autoricen con posterioridad a la entrada en vigor del presente Decreto deberán considerar, desde su etapa de planeación, los criterios previstos en el artículo 25 de esta Ley.

DADO EN EL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO A 24 DE AGOSTO DE 2026

Dip. Víctor Manuel García Fuentes