



GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

Ley para la Atención Integral de la Salud Mental y el Bienestar Psicosocial del Estado de Tamaulipas

Documento de consulta
Nueva Ley P.O. No. 56, del 12 de mayo de 2026.

AMÉRICO VILLARREAL ANAYA, Gobernador Constitucional del Estado de Tamaulipas, a sus habitantes hace saber:

Que el Honorable Congreso del Estado, ha tenido a bien expedir el siguiente Decreto:

Al margen un sello que dice:- "Estados Unidos Mexicanos.- Gobierno de Tamaulipas.- Poder Legislativo.

LA LEGISLATURA SESENTA Y SEIS CONSTITUCIONAL DEL CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TAMAULIPAS, EN USO DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIEREN LOS ARTÍCULOS 58, FRACCIÓN I DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL; Y 119 DE LA LEY SOBRE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO INTERNOS DEL CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TAMAULIPAS, TIENE A BIEN EXPEDIR EL SIGUIENTE:

D E C R E T O No. 66-1026

MEDIANTE EL CUAL SE EXPIDE LA 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, para quedar como sigue:

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 es de orden público, interés social y observancia general en el Estado y tiene por objeto garantizar el derecho a la protección de la salud mental y al bienestar psicosocial de todas las personas que residan o transiten en la entidad, así como establecer las bases para la promoción, prevención, atención integral, rehabilitación, recuperación, inclusión y reinserción social, con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género, enfoque comunitario e intersectorial.

Artículo 2. Son finalidades de la presente Ley:

- I.** Regular las bases y modalidades para el acceso oportuno, continuo, de calidad y sin discriminación a los servicios de salud mental y bienestar psicosocial;
- II.** Establecer las bases de coordinación entre las autoridades estatales y municipales, las instituciones públicas, sociales y privadas y, en su caso, las autoridades federales competentes;
- III.** Orientar la formulación, ejecución y evaluación de políticas públicas, programas, acciones y servicios en la materia;
- IV.** Garantizar la protección de los derechos de las personas usuarias y de los grupos de atención prioritaria; y
- V.** Las demás que le señalen la Ley de Salud del Estado y otras disposiciones jurídicas aplicables.

Artículo 3. Las disposiciones de la presente Ley son obligatorias para las autoridades estatales y municipales, así como para las instituciones públicas, sociales y privadas que presten servicios de salud mental en el territorio del Estado, en el ámbito de sus respectivas competencias.

Toda persona tiene derecho a la protección de su salud mental y al bienestar psicosocial, para ello, las autoridades competentes deberán respetar, proteger, promover y garantizar este derecho, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte y la legislación aplicable.

Artículo 4. En la aplicación de la presente Ley se regirán los principios de dignidad humana, pro persona, igualdad sustantiva, no discriminación, accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad, calidad, confidencialidad, autonomía progresiva, perspectiva de género, interculturalidad, enfoque de ciclo de vida, inclusión, atención comunitaria, entorno menos restrictivo, participación social, transparencia, rendición de cuentas y progresividad.

Artículo 5. Son sujetos de protección de la presente Ley, todas las personas, sin distinción de origen étnico o nacional, edad, sexo, orientación sexual, identidad o expresión de género, discapacidad, condición de salud, situación migratoria, condición jurídica, religión, condición socioeconómica o cualquier otra.

Las autoridades deberán adoptar medidas diferenciadas cuando resulte necesario para remover barreras de acceso, prevenir discriminación y garantizar el goce efectivo de los derechos reconocidos en la presente Ley.

CAPÍTULO I DEFINICIONES

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

I. Salud mental: Al estado dinámico de bienestar emocional, cognitivo, conductual y social que permita a las personas desarrollar sus capacidades, afrontar las tensiones de la vida, participar en su comunidad y ejercer sus derechos;

II. Bienestar psicosocial: Al conjunto de condiciones personales, familiares, comunitarias, culturales, laborales y ambientales que favorecen la salud mental, la resiliencia y la integración social;

III. Atención integral en salud mental: Al conjunto articulado de acciones de promoción, prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, recuperación, inclusión y reinserción social;

IV. Atención comunitaria: Al modelo de atención centrado en la persona, su familia y su entorno, que privilegia los servicios territoriales y el tratamiento en el entorno menos restrictivo posible;

V. Persona usuaria: A la persona que solicita, recibe o ha recibido servicios de salud mental;

VI. Consentimiento informado: A la manifestación libre, previa, expresa, específica, informada y revocable de la voluntad de la persona usuaria respecto de una intervención;

VII. Primeros auxilios psicológicos: A la intervención breve e inmediata orientada a reducir la angustia inicial, estabilizar a la persona y facilitar su vinculación con apoyos y servicios adecuados;

VIII. Trastorno mental: A la alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación emocional o el comportamiento que genera malestar o deterioro funcional y requiere valoración profesional;

IX. Internamiento voluntario: Al ingreso solicitado o aceptado libremente por la persona usuaria, con consentimiento informado y registro en expediente clínico;

X. Internamiento involuntario: A la medida excepcional que restringe temporalmente la libertad personal para fines terapéuticos, sujeta a los requisitos, salvaguardas y revisiones previstos en la presente Ley y en la legislación aplicable;

XI. Red Estatal de Servicios de Salud Mental y Bienestar Psicosocial: Al conjunto articulado de centros comunitarios, unidades ambulatorias, unidades hospitalarias, equipos móviles y demás dispositivos públicos, sociales o privados integrados al sistema de atención;

XII. Unidad Técnica Estatal: A la Unidad Técnica Estatal de Salud Mental y Bienestar Psicosocial prevista en la presente Ley; y

XIII. Centro Comunitario de Salud Mental y Bienestar Psicosocial: A la unidad territorial básica de la Red Estatal encargada de acciones de promoción, detección temprana, atención breve, psicoeducación, acompañamiento familiar y derivación.

TÍTULO SEGUNDO DERECHOS, GARANTÍAS Y PROTECCIÓN ESPECIAL

Artículo 7. Toda persona usuaria tiene derecho a:

- I. Acceder a servicios oportunos, continuos, de calidad y sin discriminación;
- II. Recibir información clara, suficiente, comprensible y culturalmente pertinente sobre su condición, alternativas de atención, beneficios, riesgos y pronóstico;
- III. Otorgar o negar su consentimiento informado, salvo las excepciones previstas expresamente en la legislación aplicable;
- IV. La confidencialidad y protección de sus datos personales y de su expediente clínico;
- V. Recibir atención preferentemente en la comunidad y en el entorno menos restrictivo posible;
- VI. La continuidad terapéutica, la rehabilitación, la recuperación y la reinserción social;
- VII. Estar acompañada por familiares, personas de apoyo o representantes, salvo contraindicación clínica debidamente fundada;
- VIII. Presentar quejas y acceder a mecanismos de reparación y defensa; y
- IX. Recibir un trato digno, libre de violencia, estigmatización, coerción indebida y prácticas degradantes.

Artículo 8. Toda intervención clínica o terapéutica requerirá el consentimiento informado previo, libre y expreso de la persona usuaria o, en su caso, de quien legalmente la represente, en los términos previstos por la legislación aplicable.

Tratándose de niñas, niños y adolescentes, deberá escucharse su opinión de acuerdo con su edad, madurez y autonomía progresiva. Solo en casos de riesgo inminente para la vida o la integridad de la persona o de terceros, podrán adoptarse medidas urgentes, con la debida fundamentación, registro y revisión posterior.

Artículo 9. La información relacionada con la salud mental será tratada con estricta confidencialidad y seguridad, conforme a la normativa en materia de protección de datos personales y expediente clínico.

El acceso a dicha información se limitará a la persona usuaria, a quien legalmente la represente y al personal autorizado que participe en su atención, salvo mandamiento de la autoridad competente o los casos previstos por la presente ley o demás disposiciones aplicables.

Artículo 10. Queda prohibida toda forma de discriminación, segregación, maltrato, violencia, estigmatización o trato cruel, inhumano o degradante por motivos relacionados con la salud mental.

Las autoridades deberán promover campañas permanentes de sensibilización social y adoptar medidas institucionales para asegurar un trato digno, incluyente y respetuoso de los derechos humanos.

Artículo 11. Las personas usuarias tienen derecho a la continuidad de su atención; para tal efecto, los servicios deberán articularse entre sí mediante rutas claras de referencia, contrarreferencia, seguimiento y gestión de casos, a fin de evitar interrupciones en el proceso terapéutico.

La atención deberá prestarse, siempre que sea clínicamente viable, en el entorno menos restrictivo y más cercano a la comunidad de la persona usuaria.

Artículo 12. Las personas usuarias, sus familiares o quienes ejerzan su representación podrán presentar quejas respecto de la atención recibida. Las autoridades competentes deberán establecer procedimientos accesibles, ágiles, confidenciales y expeditos para su recepción, investigación y resolución.

Cuando proceda, se garantizará la reparación integral del daño, sin perjuicio de las responsabilidades administrativas, civiles o penales que correspondan.

Artículo 13. Las personas usuarias, sus familias, cuidadores, organizaciones de la sociedad civil, colegios profesionales, instituciones académicas y comunidades, podrán participar en el diseño, evaluación y mejora de políticas públicas, programas y servicios de salud mental, en los términos que establezca el reglamento de la presente Ley.

CAPÍTULO I PROTECCIÓN ESPECIAL A GRUPOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA

Artículo 14. Los programas y servicios previstos en la presente Ley, deberán incorporar medidas diferenciadas para atender las necesidades específicas de los grupos de atención prioritaria, con respeto a la diversidad, la interculturalidad, la accesibilidad, la igualdad sustantiva y la equidad territorial.

Artículo 15. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a recibir atención especializada, integral y oportuna con base en el interés superior de la niñez, la autonomía progresiva, la confidencialidad reforzada, la participación y el acompañamiento familiar.

Las autoridades de salud y educativas deberán establecer protocolos de detección temprana, orientación, canalización oportuna y continuidad escolar. En casos de urgencia o riesgo grave, la atención no podrá negarse por la sola falta de consentimiento previo, sin perjuicio de la intervención de las autoridades de protección competentes.

Cualquier medida restrictiva de derechos, incluido el internamiento, será excepcional y deberá sujetarse a las salvaguardas previstas en la presente Ley y demás legislación aplicable.

Artículo 16. En la atención de niñas, niños y adolescentes, la prescripción de psicofármacos solo podrá realizarse con fines terapéuticos, previa valoración clínica integral, seguimiento periódico y acompañamiento psicosocial; queda prohibido su uso como castigo, medio de control o sustituto de cuidados.

Asimismo, se prohíben los tratamientos o investigaciones experimentales sin finalidad terapéutica, sin autorización ética y legal y sin las salvaguardas reforzadas que correspondan.

Artículo 17. Las personas adultas mayores tienen derecho a servicios especializados que incluyan detección y atención de depresión, demencias, duelo, soledad no deseada y otras condiciones que afecten su salud mental, así como orientación y capacitación para sus familias y personas cuidadoras.

Artículo 18. Las personas con discapacidad, en especial con discapacidad psicosocial o intelectual, tienen derecho a recibir atención con respeto a su capacidad jurídica, voluntad y preferencias, así como a la accesibilidad física, comunicacional y procedimental que requieran.

Las intervenciones deberán adaptarse a sus necesidades y apoyos, evitando toda práctica sustitutiva, discriminatoria o degradante.

Artículo 19. Las autoridades competentes deberán diseñar y operar rutas interinstitucionales para la atención psicosocial a mujeres y personas víctimas de violencia, con enfoque de género, medidas de protección, no revictimización y coordinación con las instituciones de seguridad, procuración e impartición de justicia.

Artículo 20. Las personas privadas de la libertad, adolescentes sujetos a medidas y quienes intervengan en procesos judiciales tienen derecho a recibir atención en salud mental equivalente a la disponible para la población general, con garantía de confidencialidad, continuidad terapéutica y coordinación interinstitucional, en términos de la legislación en materia de ejecución de sanciones penales.

Artículo 21. La atención en zonas rurales, pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, así como a personas migrantes o en movilidad, deberá incorporar enfoques interculturales, pertinencia territorial, mecanismos de traducción o interpretación cuando sea posible y respeto a las prácticas comunitarias compatibles con los derechos humanos.

Artículo 22. Las autoridades competentes, adoptarán medidas específicas para prevenir la discriminación y responder a las necesidades de las personas de la diversidad sexual y de género, con enfoque de derechos humanos, igualdad y no patologización.

Artículo 23. En situaciones de emergencia, desastre o crisis colectivas, las autoridades deberán activar protocolos de apoyo psicosocial inmediato, articulados con los sistemas de protección civil y los servicios de salud, priorizando a la población en mayor situación de vulnerabilidad.

Artículo 24. Toda persona que presente riesgo o tentativa de suicidio deberá recibir atención inmediata, confidencial y continua, que comprenda intervención en crisis, valoración clínica, acompañamiento psicosocial, seguimiento y derivación a los servicios correspondientes.

TÍTULO TERCERO DEL SISTEMA ESTATAL DE SALUD MENTAL Y BIENESTAR PSICOSOCIAL

Artículo 25. Se crea el Sistema Estatal de Salud Mental y Bienestar Psicosocial como el conjunto articulado de instancias, órganos, servicios, programas y mecanismos de coordinación destinados a planear, implementar, supervisar y evaluar la política pública en la materia.

Artículo 26. El Sistema tendrá los siguientes objetivos:

- I. Garantizar la cobertura, accesibilidad, calidad y continuidad de los servicios;
- II. Priorizar la atención comunitaria, la promoción y la prevención;
- III. Coordinar la acción intersectorial entre autoridades y sectores sociales;
- IV. Fortalecer la formación, la investigación y el uso de evidencia;
- V. Proteger los derechos de las personas usuarias; e
- VI. Impulsar mecanismos de transparencia, evaluación y rendición de cuentas.

Artículo 27. Se crea la Unidad Técnica Estatal de Salud Mental y Bienestar Psicosocial, adscrita a la Secretaría de Salud, con autonomía técnica para el ejercicio de las atribuciones que la presente Ley le confiera.

Artículo 28. La Unidad tendrá, las siguientes atribuciones:

- I. Proponer la política estatal en la materia;
 - II. Elaborar el diagnóstico estatal y el Plan Estatal de Salud Mental y Bienestar Psicosocial;
 - III. Emitir lineamientos, modelos de atención, criterios técnicos y protocolos, en coordinación con las instancias competentes;
 - IV. Coordinar la Red Estatal de Servicios de Salud Mental y Bienestar Psicosocial;
 - V. Integrar, administrar y actualizar el Registro Estatal y los sistemas de información previstos en la presente Ley;
 - VI. Supervisar la calidad de los servicios y el respeto a los derechos de las personas usuarias;
-

VII. Promover la formación, capacitación e investigación; y

VIII. Las demás que le confiera la presente Ley, su reglamento y otras disposiciones aplicables.

Artículo 29. Se crea el Consejo Estatal de Coordinación para la Salud Mental y el Bienestar Psicosocial como órgano colegiado de consulta, coordinación, seguimiento y participación social.

El Consejo se integrará de la siguiente manera:

I. Una persona representante de la Secretaría de Salud;

II. Una persona representante de la Secretaría de Educación;

III. Una persona representante de la Secretaría de Bienestar Social;

IV. Una persona representante de la Secretaría de Seguridad Pública;

V. Una persona representante de la Secretaría del Trabajo y Seguridad Social;

VI. Una persona representante de la Secretaría de Finanzas;

VII. Una persona representante del Sistema DIF Estatal;

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

IX. Se podrá invitar, con voz, a la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado, a la Fiscalía General de Justicia y a las autoridades federales competentes.

Su integración y funcionamiento se establecerán en el reglamento de la presente Ley y se garantizará la paridad y participación plural.

Artículo 30. Los ayuntamientos deberán establecer mecanismos de coordinación municipal en materia de salud mental y bienestar psicosocial, y podrán crear consejos o comités municipales como enlace operativo con la Unidad y el Consejo, de conformidad con su capacidad institucional y presupuestal.

Artículo 31. Se garantizará la participación efectiva de personas usuarias, familiares, comunidades, organizaciones sociales, instituciones académicas y colegios profesionales en los espacios consultivos y de vigilancia ciudadana previstos en la presente Ley, mediante mecanismos transparentes de designación, representación y rendición de cuentas.

Artículo 32. La Unidad elaborará y presentará al Consejo el Plan Estatal de Salud Mental y Bienestar Psicosocial, el cual deberá contener, diagnóstico, objetivos, metas, indicadores, acciones prioritarias, mecanismos de coordinación, estimación presupuestal y cronograma de implementación.

El Plan deberá armonizarse con el Plan Estatal de Desarrollo, los programas sectoriales y la normativa federal aplicable.

Artículo 33. La Unidad integrará un Registro Estatal de Servicios, Prestadores, Recursos y Estadísticas en materia de salud mental, así como los registros específicos que prevea el reglamento de la presente Ley.

La información pública derivada de estos registros se publicará de manera semestral en formatos accesibles y con respeto a la confidencialidad, la protección de datos personales y el secreto profesional.

Artículo 34. La Unidad realizará supervisiones y auditorías técnicas periódicas a la Red, promoverá evaluaciones externas e impulsará mecanismos para el monitoreo de resultados y del respeto a los derechos humanos.

Artículo 35. La Secretaría de Salud y la Unidad establecerán mecanismos permanentes de coordinación con las Secretarías y entidades competentes, así como con las autoridades federales cuando corresponda, para atender los determinantes sociales de la salud mental.

TÍTULO CUARTO DE LA RED ESTATAL Y DEL MODELO DE ATENCIÓN

Artículo 36. Los servicios de salud mental se organizarán en primer nivel, mediante acciones de promoción, prevención, detección temprana y atención comunitaria; segundo nivel, mediante atención ambulatoria y especializada; y tercer nivel, mediante atención hospitalaria y de referencia.

La organización del sistema deberá asegurar continuidad terapéutica, articulación territorial y atención en el entorno menos restrictivo posible.

Artículo 37. El Centro Comunitario de Salud Mental y Bienestar Psicosocial será la unidad básica de la Red Estatal y deberá ofrecer, al menos, promoción de la salud mental, detección temprana, atención breve, psicoeducación, grupos de apoyo, acompañamiento familiar, gestión de casos y derivación a servicios especializados.

Artículo 38. La Red Estatal podrá contar con equipos móviles e interdisciplinarios para la atención en zonas rurales, polígonos de alta marginación, comunidades con barreras de acceso o lugares sin servicios permanentes, con itinerarios, mecanismos de coordinación local y registro de las atenciones brindadas.

Artículo 39. Las unidades ambulatorias y especializadas deberán proporcionar valoración diagnóstica, tratamiento psicoterapéutico y farmacológico, intervención psicosocial, manejo de casos complejos y coordinación con los centros comunitarios y unidades hospitalarias.

Artículo 40. Las unidades hospitalarias que atiendan urgencias, estabilización e internamiento deberán garantizar estándares clínicos, respeto a los derechos humanos, estancias tan breves como sea clínicamente posible y planes de egreso y reintegración a la comunidad.

Artículo 41. Las instituciones del sector salud deberán emitir y aplicar protocolos de triage, atención en crisis e interconsulta que permitan respuesta ágil, derivación adecuada y, progresivamente, mecanismos de atención continua para urgencias psicosociales.

Artículo 42. Los servicios de la Red Estatal deberán operar rutas clínicas claras de referencia, contrarreferencia y seguimiento, con criterios homogéneos de remisión, intercambio de información estrictamente necesaria y acompañamiento durante la transición entre niveles de atención.

Artículo 43. Los programas y servicios deberán incorporar intervenciones familiares, fortalecimiento de redes de apoyo, orientación a personas cuidadoras y acciones comunitarias de prevención y recuperación, a fin de favorecer la sostenibilidad de los resultados terapéuticos.

Artículo 44. Todos los servicios públicos, sociales y privados que integren la Red Estatal deberán contar con protocolos escritos para la atención en crisis, alternativas comunitarias, medidas menos restrictivas, internamiento y egreso, conforme a la presente Ley, la demás legislación sanitaria y la normatividad aplicable.

TÍTULO QUINTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS, DISPOSITIVOS Y PRESTADORES

Artículo 45. La Secretaría de Salud, por conducto de la Unidad y en el ámbito de sus competencias, establecerá criterios complementarios de acreditación y funcionamiento para los centros, servicios y dispositivos de la Red Estatal, incluyendo requisitos de infraestructura, seguridad, accesibilidad, personal, registros, protocolos y calidad.

Artículo 46. Los servicios deberán contar con equipos interdisciplinarios integrados por personal profesional y técnico acorde con el nivel de atención, incluyendo, según corresponda, psiquiatría, psicología clínica, trabajo social, enfermería con formación en salud mental, terapia ocupacional, promoción comunitaria y otros perfiles especializados.

El personal deberá acreditar la formación y habilitación profesional que exijan las demás disposiciones aplicables.

Artículo 47. La Secretaría de Salud y la Unidad Técnica Estatal promoverán programas permanentes de formación y educación continua para el personal encargado, en materias de detección temprana, primeros auxilios psicológicos, atención empática, derechos humanos y rutas de derivación.

Artículo 48. La Secretaría de Salud podrá celebrar convenios con universidades, instituciones formadoras y colegios profesionales para impulsar prácticas clínicas, servicio social, residencias, especialidades y programas de capacitación que fortalezcan la disponibilidad de personal en la entidad.

Artículo 49. La Unidad elaborará, actualizará y difundirá lineamientos clínicos, guías de práctica, protocolos de atención y criterios de derivación para los principales trastornos y condiciones prioritarias, con base en evidencia científica y pertinencia territorial.

Artículo 50. Los servicios brindados por medios digitales, telesalud, telepsicología o videollamada deberán cumplir estándares de calidad, seguridad, confidencialidad, consentimiento informado, registro clínico y derivación oportuna cuando se identifiquen riesgos que requieran atención presencial.

Artículo 51. La Secretaría de Salud garantizará, en el ámbito de sus competencias, el acceso a medicamentos psicotrópicos y demás insumos esenciales, su uso racional, supervisión clínica y apego a la normativa sanitaria aplicable.

Artículo 52. Los establecimientos y servicios deberán adoptar planes de continuidad operativa y de tratamiento para evitar interrupciones derivadas de cambios administrativos, transiciones entre niveles de atención, desastres, contingencias o fallas en el suministro de insumos.

TÍTULO SEXTO DE LA PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y ENTORNOS PROTECTORES

Artículo 53. La política estatal en materia de salud mental promoverá la alfabetización emocional, las habilidades para la vida, la resiliencia, la convivencia pacífica y el autocuidado mediante campañas, programas y acciones en escuelas, comunidades, centros de trabajo y espacios públicos.

Artículo 54. La Secretaría de Salud, con apoyo de la Unidad y en coordinación con las instancias competentes, diseñará e implementará el Programa Estatal de Prevención del Suicidio, con líneas de acción universales, selectivas e indicadas, así como mecanismos de atención telefónica y digital, protocolos de detección, atención en crisis, seguimiento y coordinación interinstitucional.

Artículo 55. La Secretaría de Salud establecerá un sistema de vigilancia epidemiológica, monitoreo y análisis de suicidios, tentativas de suicidio y otros eventos críticos en salud mental, con respeto a la confidencialidad y a la protección de datos personales, a fin de orientar intervenciones focalizadas.

Artículo 56. En coordinación con la Secretaría de Educación, se implementarán programas de educación socioemocional, detección temprana, prevención del acoso y la violencia, protocolos de canalización, acompañamiento a familias y capacitación docente en primeros auxilios psicológicos.

Artículo 57. Las autoridades competentes promoverán programas de prevención en centros laborales, políticas de bienestar psicosocial, entornos libres de violencia y protocolos de atención a riesgos psicosociales ocupacionales, con especial atención a personal de salud, seguridad, justicia y atención a emergencias.

Artículo 58. La política estatal integrará acciones de prevención, reducción de riesgos, tratamiento, rehabilitación e inclusión social respecto de problemas asociados al consumo de sustancias nocivas para la salud, en coordinación con las autoridades sanitarias y las instancias competentes en materia de adicciones.

Artículo 59. Las autoridades competentes desarrollarán políticas y campañas para prevenir los riesgos que los entornos digitales pueden generar en la salud mental, especialmente de niñas, niños y adolescentes, incluyendo acciones de formación dirigidas a familias, personas cuidadoras y personal educativo.

Artículo 60. La Secretaría de Salud y las demás autoridades competentes realizarán campañas permanentes para disminuir el estigma asociado a los trastornos mentales, promover la búsqueda oportuna de ayuda y difundir los servicios disponibles.

Artículo 61. Se impulsarán estrategias de soporte comunitario, formación de redes de apoyo, capacitación a liderazgos sociales y promoción de primeros auxilios psicológicos para la detección temprana, el acompañamiento inicial y la canalización oportuna.

TÍTULO SÉPTIMO DEL INTERNAMIENTO Y DE OTRAS MEDIDAS RESTRICTIVAS

Artículo 62. El internamiento y toda medida que restrinja la libertad o los derechos de la persona usuaria solo podrán aplicarse como último recurso terapéutico, por el tiempo estrictamente necesario, con base clínica suficiente, motivación reforzada, control periódico y pleno respeto a los derechos humanos.

Artículo 63. El internamiento voluntario requerirá solicitud o aceptación expresa de la persona usuaria, consentimiento informado por escrito, valoración profesional, registro en expediente clínico y plan de tratamiento con objetivos y criterios de egreso.

Artículo 64. El internamiento involuntario únicamente podrá llevarse a cabo en los casos permitidos por la legislación aplicable, cuando exista riesgo serio e inminente para la vida o la integridad de la persona o de terceros y no haya medidas menos restrictivas viables.

Artículo 65. El internamiento involuntario deberá sujetarse al procedimiento que establezcan la legislación y el reglamento, con notificación inmediata a quien legalmente corresponda, acceso a defensa o asesoría, revisión médica periódica y posibilidad de revisión por la autoridad competente.

Artículo 66. Toda medida de internamiento involuntario deberá revisarse periódicamente y cesará de inmediato cuando desaparezcan las causas que la motivaron. Tratándose de niñas, niños y adolescentes, se observarán salvaguardas reforzadas y, en su caso, atención en espacios adecuados a su edad y condición.

Artículo 67. Se prohíben el trato cruel, inhumano o degradante, las sujeciones injustificadas o prolongadas, los aislamientos indebidos, los tratamientos no consentidos fuera de los supuestos legales y cualquier práctica contraria a la dignidad y a los estándares de derechos humanos.

Artículo 68. Los internamientos deberán registrarse en los sistemas que determine la autoridad sanitaria, con los datos indispensables para fines clínicos, estadísticos y de supervisión, garantizando en todo momento la confidencialidad y la protección de datos personales.

Artículo 69. Toda alta hospitalaria o egreso de internamiento deberá acompañarse de un plan de continuidad de cuidados, reintegración a la comunidad, seguimiento terapéutico y coordinación con la red familiar o social de apoyo, cuando exista.

TÍTULO OCTAVO DE LOS RECURSOS HUMANOS, LA FORMACIÓN Y LA INVESTIGACIÓN

Artículo 70. El Estado promoverá la formación, reclutamiento y distribución equilibrada de profesionales de la salud mental en todo el territorio, priorizando las regiones con menor cobertura y mayor vulnerabilidad social.

Artículo 71. Se diseñarán e impartirán programas obligatorios de capacitación para personal de salud, educación, seguridad, justicia, protección civil, sistemas DIF y municipios sobre detección, atención inicial, primeros auxilios psicológicos, derechos humanos y rutas de derivación.

Artículo 72. La Unidad establecerá perfiles de competencia y criterios institucionales de acreditación para servicios y prestadores; asimismo, promoverá procesos de certificación y recertificación ante las instancias competentes.

Artículo 73. La Secretaría de Salud y la Unidad fomentarán la investigación aplicada en salud mental, la evaluación de programas y el uso de evidencia para la toma de decisiones, en coordinación con universidades y centros de investigación.

Artículo 74. El Estado promoverá un Observatorio Estatal o mecanismos equivalentes para el seguimiento de indicadores, la producción de informes periódicos y la evaluación de impacto de las políticas y programas en la materia.

Artículo 75. Se impulsarán programas de becas, residencias, especialización, servicio social y actualización continua, en colaboración con instituciones públicas y privadas, para fortalecer la capacidad formativa estatal.

Artículo 76. Las instituciones que presten servicios de salud mental deberán promover condiciones laborales que protejan la salud mental de su personal, incluyendo acceso a supervisión clínica, apoyo psicosocial y medidas de prevención del desgaste profesional.

Artículo 77. Toda investigación que involucre personas usuarias deberá contar con aprobación ética, consentimiento informado cuando corresponda y salvaguardas suficientes para la protección de sus derechos, privacidad e integridad.

TÍTULO NOVENO DEL FINANCIAMIENTO, LA GESTIÓN Y LA TRANSPARENCIA

Artículo 78. El Ejecutivo del Estado incorporará, de manera progresiva, previsiones presupuestales para la implementación y sostenibilidad de los programas, servicios y acciones derivados de la presente Ley, de conformidad con la disponibilidad presupuestaria y las autorizaciones del Congreso del Estado.

Artículo 79. Para el cumplimiento de la presente Ley se podrán concurrir recursos estatales, municipales, federales, provenientes de convenios, cooperación técnica o financiera, donaciones y otras fuentes lícitas, conforme a la normativa aplicable.

Artículo 80. La Secretaría de Salud y la Unidad podrán celebrar convenios de coordinación y colaboración con autoridades federales y municipales, universidades, instituciones públicas o privadas y organizaciones de la sociedad civil, asegurando transparencia, legalidad y rendición de cuentas.

Artículo 81. La Unidad publicará semestralmente un informe público sobre metas, acciones, resultados, presupuesto ejercido, indicadores y evaluaciones, disponible en formatos accesibles.

Artículo 82. Se establecerá un conjunto básico de indicadores de observancia pública que incluya, al menos, cobertura, tiempos de espera, continuidad de tratamiento, reinserción social, satisfacción usuaria, intentos y muertes por suicidio y demás variables estratégicas que determine la autoridad competente.

Artículo 83. La Secretaría de Salud y la Unidad promoverán sistemas de información e interoperabilidad tecnológica en coordinación con las autoridades competentes, garantizando seguridad, confidencialidad y protección de datos personales.

Artículo 84. Periódicamente se realizarán evaluaciones externas e independientes del Sistema Estatal para valorar su efectividad, eficiencia, calidad, equidad territorial y respeto a los derechos humanos.

Artículo 85. Las infracciones a la presente Ley, su reglamento y demás disposiciones que de ella emanen serán sancionadas conforme a la legislación sanitaria, administrativa, profesional, civil o penal aplicable. Contra los actos y resoluciones de la autoridad competente procederán los medios de defensa previstos en la normatividad correspondiente.

TÍTULO DÉCIMO DE LA COORDINACIÓN INTERSECTORIAL Y DE LAS RESPONSABILIDADES MUNICIPALES

Artículo 86. Los ayuntamientos promoverán acciones de promoción y prevención, identificarán necesidades territoriales, facilitarán espacios y mecanismos de coordinación local para la operación de servicios comunitarios y participarán en el Sistema Estatal en el ámbito de sus competencias.

Artículo 87. La Secretaría de Educación y los municipios, en coordinación con la Secretaría de Salud, implementarán acciones de educación socioemocional, formación docente, detección oportuna y canalización de casos a la Red Estatal.

Artículo 88. Las instituciones de seguridad pública, atención a emergencias y protección civil deberán capacitar a su personal en manejo de crisis psicosociales, atención inicial y protocolos de derivación, priorizando la protección de derechos y la prevención de la violencia.

Artículo 89. Las instituciones de procuración e impartición de justicia colaborarán, en el ámbito de sus atribuciones, para garantizar el acceso oportuno a atención en salud mental de personas vinculadas a procedimientos administrativos o judiciales, especialmente cuando se trate de víctimas, niñas, niños y adolescentes o personas en situación de vulnerabilidad.

Artículo 90. El Estado impulsará incentivos, lineamientos y mecanismos de colaboración para que los sectores productivo, laboral, académico y comunitario adopten programas de bienestar psicosocial, prevención de riesgos y entornos protectores.

TÍTULO DÉCIMO PRIMERO DISPOSICIONES FINALES

Artículo 91. El Ejecutivo del Estado expedirá el reglamento de la presente Ley y las disposiciones administrativas necesarias para su debida observancia, sin perjuicio de la aplicación inmediata de aquellas obligaciones que no requieran desarrollo reglamentario.

Artículo 92. Para la aplicación e interpretación de esta Ley, se considerarán de manera concurrente o supletoria las siguientes disposiciones legales:

I. Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, en lo relativo a la prestación y acceso a los servicios de atención médica;

II. Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Tamaulipas, en lo aplicable a la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes;

III. Ley de los Derechos de las Personas con Discapacidad del Estado de Tamaulipas, en lo concerniente a los mecanismos de protección de los derechos de las personas con discapacidad; y

IV. Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados del Estado de Tamaulipas, en lo que corresponda a la protección de datos personales.

TRANSITORIOS

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

ARTÍCULO SEGUNDO. Dentro de los noventa días hábiles siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto, el Poder Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud, deberá instalar la Unidad Técnica Estatal de Salud Mental y Bienestar Psicosocial y el Consejo Estatal de Coordinación previstos en la presente Ley, pudiendo para ello apoyarse en la reasignación temporal y responsable de recursos humanos, materiales y logísticos existentes, sin generar obligaciones de gasto no autorizadas.

ARTÍCULO TERCERO. El Ejecutivo del Estado deberá expedir el Reglamento de la presente Ley dentro de los ciento ochenta días hábiles siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto.

En tanto ello ocurra, continuarán aplicándose las disposiciones administrativas vigentes que no se opongan a la presente Ley.

ARTÍCULO CUARTO. Dentro de los ciento ochenta días hábiles siguientes a la instalación de la Unidad Técnica Estatal, ésta deberá elaborar el Diagnóstico Estatal Integral y el Plan Estatal de Salud Mental y Bienestar Psicosocial, y someterlos a consideración del Consejo Estatal.

ARTÍCULO QUINTO. La Secretaría de Salud, con apoyo de la Unidad Técnica Estatal, pondrá en marcha el Programa Estatal de Prevención del Suicidio y los mecanismos iniciales de atención telefónica y digital previstos en la presente Ley, dentro de los ciento ochenta días hábiles siguientes a la aprobación del Plan Estatal, pudiendo iniciar mediante programas piloto y convenios de coordinación.

ARTÍCULO SEXTO. Las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal y los ayuntamientos deberán armonizar sus programas, protocolos y lineamientos con lo dispuesto en la presente Ley dentro del año siguiente a su entrada en vigor, de conformidad con sus atribuciones y disponibilidad presupuestaria.

ARTÍCULO SÉPTIMO. Las obligaciones que deriven de la presente Ley y que impliquen erogaciones se sujetarán a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones que, en su caso, apruebe el Congreso del Estado en el proceso anual del Presupuesto de Egresos; no obstante, su implementación podrá iniciar mediante reorientación de recursos existentes, convenios de coordinación y esquemas de ejecución progresiva.

ARTÍCULO OCTAVO. En tanto subsistan instrumentos de coordinación o convenios mediante los cuales autoridades federales ejerzan atribuciones operativas en materia de prestación de servicios de salud en el Estado, la aplicación de esta Ley se realizará con estricto respeto al ámbito competencial correspondiente y mediante los mecanismos de coordinación que resulten procedentes.

SALÓN DE SESIONES DEL CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TAMAULIPAS.- Cd. Victoria, Tam., a 24 de marzo del año 2026.- DIPUTADO PRESIDENTE.- SERGIO ARTURO OJEDA CASTILLO.- Rúbrica.- DIPUTADO SECRETARIO.- JOSÉ ABDO SCHEKAIBAN ONGAY.- Rúbrica. DIPUTADA SECRETARIA.- MAYRA BENAVIDES VILLAFRANCA.- Rúbrica.

” Por tanto, mando se imprima, publique, circule y se le dé el debido cumplimiento.”

Dado en la residencia del Poder Ejecutivo, en Victoria, Capital del Estado de Tamaulipas, a los veinticinco días del mes de marzo del año dos mil veintiséis.

ATENTAMENTE.- EL GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TAMAULIPAS.- AMÉRICO VILLARREAL ANAYA.- Rúbrica.- EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO.- HÉCTOR JOEL VILLEGAS GONZÁLEZ.- Rúbrica.

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

Decreto No. 66-1026, del 14 de marzo de 2026.

P.O. No. 56, del 12 de mayo de 2026.

<https://po.tamaulipas.gob.mx/wp-content/uploads/2026/05/cli-56-120526.pdf>

Documento para
consulta
