

EXPEDIENTE PARLAMENTARIO NÚMERO: LXV 016/2025.

**COMISIONES UNIDAS DE PUNTOS CONSTITUCIONALES,
GOBERNACIÓN Y JUSTICIA Y ASUNTOS POLÍTICOS, Y LA
DE SALUD.**

ASAMBLEA LEGISLATIVA:

A las comisiones que suscriben les fue turnado el expediente parlamentario número **LXV 016/2025**, que contiene la **Iniciativa con Proyecto de Decreto, por la que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Salud Mental y del Comportamiento Adictivo del Estado de Tlaxcala**, presentada por la **Diputada Sandra Guadalupe Aguilar Vega**, integrante de esta LXV Legislatura, de conformidad con la facultad que le otorga el artículo 46 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala.

En cumplimiento a la determinación de la Presidencia de la Mesa Directiva, en lo relativo al desahogo del turno correspondiente, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 9 fracción II, 78, 81 y 82 fracciones XX y XXII de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Tlaxcala, 1 fracción II, 36, 37 fracciones XX y XXII, 38 fracciones I y VII, 57 fracción III, 59 fracción I, 82, 83, 124 y 125 del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Tlaxcala, se procede a dictaminar con base en los siguientes:

RESULTANDOS

1. La Diputada Sandra Guadalupe Aguilar Vega, en su carácter de integrante de la LXV Legislatura del Congreso del Estado Libre y Soberano del Estado de Tlaxcala, con fecha seis de febrero del año dos mil veinticinco, presentó ante el Pleno de esta Soberanía la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Salud Mental y del Comportamiento Adictivo del Estado de Tlaxcala, materia del presente dictamen.

A efecto de motivar la iniciativa de mérito, la Diputada promovente, en lo conducente expresa:

“Todas las personas, sin importar quiénes sean ni dónde estén, tienen derecho a gozar del grado más alto posible de salud mental, lo que incluye el derecho a ser protegido de los riesgos para la salud mental, el derecho a una atención disponible, accesible, digna y de calidad; y el derecho a la libertad, la independencia y la integración en su entorno social.

La buena salud mental es esencial para nuestro bienestar general, al respecto es importante mencionar que una de cada ocho personas en el mundo padece algún problema de salud mental, lo que puede repercutir en su salud física, su bienestar, su relación con los demás y sus medios de subsistencia. Además, cada vez más adolescentes y jóvenes presentan problemas de salud mental.

Ninguna persona debería verse privada de sus derechos humanos o excluida de las decisiones sobre su propia salud por padecer un problema de salud mental. No obstante, en todo el mundo, estas personas siguen viendo limitados sus derechos humanos de distintas formas. Un buen número son discriminadas y excluidas de la vida en común, mientras que muchas más no disponen de los servicios de salud mental que necesitan o reciben una atención que no respeta sus derechos humanos.

La Organización Mundial de la Salud, sigue trabajando con sus asociados para que la salud mental se valore, se promueva y se proteja, y para que se tomen medidas urgentes a fin de que todas las personas puedan hacer valer sus derechos humanos y obtener la atención de salud mental de calidad que necesitan, en estas acciones, Tlaxcala no debe ser ajena a promover, procurar y proteger tales derechos.

La protección a la salud mental, es parte integral de la salud y el bienestar, consagrado como causa generadora de discriminación, la protección y el acceso efectivo a los servicios de salud; tal como refleja la definición de salud que figura en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud “La salud mental, como otros aspectos de la salud, puede verse afectada por una serie de factores socioeconómicos, que tienen que abordarse mediante estrategias integrales de promoción, prevención, tratamiento y recuperación que implica en los niveles de gobierno.

En concordancia con los preceptos teóricos y legales de la salud mental, es un hecho que ésta se ha incrementado por diversos factores sociales y económicos en las familias mexicanas y que impacta cada vez más a la niñez y juventud. Encontramos trastornos por depresión con un 5.3% y por el consumo de alcohol del 3.3% a nivel nacional, como los más altos en prevalencia.

En Tlaxcala, con estadística de 2022, no se cuenta con alguna Institución catalogada como hospital psiquiátrico, asimismo, solo se cuenta con un Centro Integral de Salud Mental (CISAME) y cuatro Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA); tampoco cuenta con aulas y farmacias especializadas dentro de estos centros de atención. El personal que atiende en estos centros especializados solamente son 55 profesionales, de éstos únicamente 2 tienen especialidad en psiquiatría. Asimismo, la cobertura estimada para Tlaxcala solo es del 8.4%, tomando en consideración una demanda de consultas de 8,890, y una estimación de 105,461 consultas requeridas.

Es importante aclarar que muchas de las necesidades en materia de salud mental y adicciones se tratan de manera paulatina y sin reclusión, lo que permite al Gobierno implementar medidas de atención de manera externa y que su tratamiento temprano, puede mitigar de manera considerable que las patologías o adicciones se agraven; pues muchas de ellas pueden ser tratadas a través de atención psicológica, sin requerir a la psiquiatría.

El Plan de Trabajo en materia de Salud Mental en Tlaxcala 2023, reconoce la importancia de la reestructuración de la atención de la salud mental y el comportamiento adictivo, en el que se priorice la atención ambulatoria sobre la hospitalaria y que, en concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, establece, entre otras acciones, "la redistribución del presupuesto y la gratuidad y abasto en los medicamentos". Además, busca modificar la idea de hospitales psiquiátricos, por hospitales generales con atención psiquiátrica, lo que permite a las y los pacientes un trato digno y no diferenciado, la calidez y la integración con la comunidad.

Dentro del mismo Plan, se da prioridad a un modelo preventivo estratificado por grupos etarios, y causas comunes generadoras de padecimientos mentales, así como los espacios de convivencia como lo es la familia, la escuela o el trabajo. Además, un apartado especial para la prevención al suicidio y la atención de la salud mental y adicciones a grupos poblacionales históricamente vulnerados.

De la Ley que se propone su reforma, adición y derogación; es importante establecer que la misma, a partir de su entrada en vigor en el año de 2023, representa un avance significativo para la atención a la salud mental y comportamiento adictivo, pues se reconoce en un ordenamiento estatal, la necesidad de atender de manera específica este tipo de padecimiento a la salud de la población.

Sin embargo, es imperante su reforma derivada de las acciones nacionales y estatales, su evaluación y resultados, así como para armonizar su contenido a la evolución social.

La iniciativa que se presenta, tiene como parámetros fundamentales los siguientes:

- *Agregar conceptualizaciones que otorguen mayor claridad al contenido de la ley;*
- *Establecer el derecho a la salud mental como derecho humano en concordancia con lo preceptuado por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;*
- *Visibilizar a los diferentes grupos etarios, sobre todo a la niñez, adolescencia y juventud, así como a los grupos de atención prioritaria en concordancia con las diferentes regulaciones en la materia;*
- *Reforzar y especificar el articulado referente a los recursos presupuestales necesarios de las instituciones obligadas para mejorar la prevención y atención de la salud mental y el comportamiento adictivo;*
- *Modificar la referencia de COVID-19 por emergencias sanitarias o desastres naturales, con el objetivo de visibilizar en la ley posibles acontecimientos de salud general, sociales o naturales que incidan en la salud mental de la población;*
- *Vincular con mayor participación a la Secretaría de Educación Pública en los trabajos de prevención y atención;*

- *Reforzar y aclarar la participación de los ayuntamientos e instituciones de educación superior en la prevención, atención ambulatoria y detección temprana de algún padecimiento;*

...

- *Involucrar de manera activa a las organizaciones no gubernamentales, las instituciones de educación superior y a la Coordinación de Servicio Social de Instituciones de Educación Superior de Tlaxcala (COSSIES), para brindar apoyo en la prevención y detección temprana, como figura alterna que propicie mayor atención con menos recursos económicos.*

El énfasis en la prevención a través de la orientación y capacitación a la población tlaxcalteca es sin duda uno de los pilares sobre el que debe descansar esta ley, por lo que las propuestas se enfocan en la participación de la Secretaría de Educación y los ayuntamientos, que son los espacios más cercanos de la población infantil y adolescente, así como el primer contacto de adultos y adultos mayores por su cercanía con las actividades poblacionales.

En estos espacios, además de reforzar la capacitación y orientación sobre el tema, deberán atenderse a la sociedad como consultas de primera vez o contención de primer contacto, para que, en caso de requerirse sean canalizadas a las instituciones especializadas más cercanas.

Siendo claro que, el trabajo coordinado con la iniciativa privada y las organizaciones de la sociedad civil, permiten que la difusión se pueda implementar en diversos sectores poblacionales, como las comunidades indígenas y de la diversidad sexual, de mujeres, de adultos mayores y en general, de aquellas que por sus fines puedan incidir en el cuidado y atención a la salud mental y prevención de adicciones.”

2. En sesión ordinaria del Pleno del Congreso Local, celebrada el día seis de febrero del año dos mil veinticinco, la Presidencia de la Mesa Directiva determinó turnar la presente iniciativa con proyecto de Decreto a las comisiones que suscriben, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente.

El turno ordenado se concretó mediante oficio sin número, que remitió el Secretario Parlamentario del Poder Legislativo Estatal, dirigido a las presidencias de estas comisiones unidas, el día seis de febrero del año en curso. Con dicha iniciativa se formó el expediente parlamentario número **LXV 016/2025**.

Con los antecedentes narrados, las comisiones que suscriben emiten los siguientes:

CONSIDERANDOS

I. En el artículo 45 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala se establece que: **“Las resoluciones del Congreso tendrán el carácter de leyes, decretos o acuerdos...”**

Asimismo, en el diverso 54 fracción II del citado ordenamiento Constitucional se dispone que es facultad del Congreso Estatal: **“Reformar, abrogar, derogar y adicionar las Leyes o Decretos vigentes en el Estado, de conformidad con su competencia...”**

La citada clasificación de las resoluciones que emite este Poder Soberano es retomada en sus términos, en el numeral 9 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Tlaxcala, en su fracción II define al Decreto como: **“Toda resolución sobre un asunto o negocio que crea situaciones jurídicas concretas, que se refieren a un caso particular relativo a determinado tiempo, lugar, instituciones o individuos...”**

II. Por cuanto hace a la competencia de las comisiones unidas que suscriben, el artículo 38 fracciones I y VII del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Tlaxcala, se prevén las atribuciones genéricas de las comisiones ordinarias del Poder Legislativo Local, para **“recibir, tramitar y dictaminar oportunamente los expedientes parlamentarios y asuntos que les sean turnados...”**, así como para **“cumplir con las formalidades legales en la tramitación y resolución de los asuntos que les sean turnados...”** respectivamente.

Tratándose de la Comisión de Puntos Constitucionales, Gobernación y Justicia y Asuntos Políticos, sus atribuciones para dictaminar en el presente asunto se fundamentan en el artículo 57 fracción III del Reglamento invocado, en el que se establece que le corresponde el conocimiento: **“...De las iniciativas de expedición, reformas, adiciones y derogaciones, a las leyes orgánicas y reglamentarias derivadas de la Constitución...”**

Por otra parte, la competencia de la Comisión de Salud, se sustenta en el artículo 59 fracción I del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Tlaxcala, en dicha porción normativa se prevé que ha de **“...Coadyuvar con las autoridades de salud en la implementación de programas sobre asistencia social y salud...”**.

Finalmente, conforme lo previsto por el artículo 1 fracción II del Reglamento Interior de esta Soberanía, por así haberlo dispuesto la Presidencia de la Mesa Directiva, las suscritas comisiones realizan la presente dictaminación de manera conjunta por así requerirlo el presente asunto.

III. Que de conformidad con el numeral 74 del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Tlaxcala, a través del Diputado Presidente de la Comisión de Puntos Constitucionales, Gobernación y Justicia y Asuntos Políticos, remitió el oficio número LXV/CPCGJAP/DIP.JGH/139/10/2025 al titular de la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado, mediante el cual solicitó la emisión de dictamen de impacto presupuestario, así como la viabilidad de la emisión de la iniciativa materia del presente, de conformidad con el artículo 271-A del Código Financiero para el Estado de Tlaxcala y sus Municipios.

En este tenor mediante los oficios números LXV/CPCGJAP/DIP.JGH/188/ABRIL/2025 y LXV/CPCGJAP/DIP.JGH/189/ABRIL/2025, dirigidos a los titulares de las Secretarías de Educación Pública y de Salud ambas del Gobierno del Estado de Tlaxcala, por parte de estas Comisiones Unidas se solicitó información complementaria para la atención y desahogo del presente asunto.

Mediante oficios 1599/DAJ/2025-09 y 2396/DAJ/2025-09 de fechas, veintinueve de abril y veintitrés de junio del año en curso respectivamente, suscritos por el Lic. Heriberto Gómez Rivera, Jefe del Departamento Jurídico de la Unidad de Servicios

Educativos del Estado de Tlaxcala, asimismo, a través del oficio número 5018/DG/1403/2025 de fecha doce de agosto del año en curso, suscrito por el C. Rigoberto Zamudio Meneses, Secretario de Salud y Director General del O.P.D. Salud de Tlaxcala, dan contestación a la solicitud formulada por estas comisiones, en los que exponen precisiones, opiniones y propuestas para la dictaminación de la iniciativa materia del presente, documentales que se adjuntan al presente expediente parlamentario para su constancia.

IV. Con fecha tres de marzo del año en curso, se recibió oficio número I.E.L/020/2025, suscrito por el Director del Instituto de Estudios Legislativos del Congreso del Estado de Tlaxcala, quien expresa los argumentos lógico jurídicos que considero adecuados, para apoyar la necesidad y oportunidad de la reforma planteada.

V. A efecto de proveer a la propuesta contenida en la iniciativa, las Comisiones que suscriben, plantean los razonamientos siguientes:

1. En primer término la iniciadora plantea el reconocimiento y acceso al derecho a la salud mental en concordancia con lo preceptuado en el texto Constitucional, de esta forma propone reconocer que toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación, particularmente, en cuanto a lo relativo a preferencias sexuales, expresiones de género, condición de discapacidad, idioma o afinidad política, asimismo, propone que el derecho de acceso a los servicios de salud deban de brindarse además de manera oportuna y adecuada, sean de calidad, gratuitos y con apego a los derechos humanos, para tal efecto, es menester precisar que el párrafo cuarto del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, reconoce como derecho humano a la Protección de la Salud, estableciendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud.

Por otra parte, el párrafo quinto del artículo 1o. Constitucional Federal, establece la prohibición de *“toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas”*.

En este sentido, los párrafos segundo y tercero del artículo 72 de la Ley General de Salud, expande el sentido de esta disposición y del derecho a la salud mental, estableciendo que:

“Artículo 72.- ...

Toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación por motivos de origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad, la expresión de género, la filiación política, el estado civil, el idioma, los antecedentes penales o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

Para los efectos de esta Ley, se entiende por salud mental un estado de bienestar físico, mental, emocional y social determinado por la interacción del individuo con la sociedad y vinculado al ejercicio pleno de los derechos humanos; y por adicción a la enfermedad física y psico-emocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación.”

Lo cual expone que en amplitud al derecho de acceso a los servicios de salud mental, sigue una tendencia a proteger a los usuarios de todo tipo de discriminación; por lo que, al analizar la propuesta de la Diputada iniciadora, coincide con el propósito de la Legislación Federal, en este sentido, al reconocer a las preferencias sexuales, expresiones de género, condición de discapacidad, idioma o afinidad política, como motivos de discriminación en la Ley Local se fortalecerá nuestro marco jurídico además que no incide en propiciar conflictos entre las disposiciones.

En el mismo sentido, la Ley General de Salud en su numeral 77 bis 1, dispone que:

“Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, sin discriminación alguna y sin importar su condición social, de conformidad con los artículos 1o. y 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.”

De esta forma, el sentido de la legislación general, da pauta a que, sin distinción alguna, en los servicios públicos de salud debe imperar la gratuidad; considerando también que la fracción VI del artículo 27 de la misma Ley, reconoce a la Salud Mental como un servicio básico de salud, esta debe ser reconocida como un servicio de acceso gratuito. Así, considerando el propósito que refiere la iniciadora de reconocer el Derecho de acceso a los servicios de salud mental y del comportamiento adictivo, con calidad, gratuitos y con apego a los derechos humanos, por lo que, en consideración a la citada disposición es de concluir que la modificación que propone la iniciadora se encuentra dentro del reconocimiento de la Legislación Federal.

2. Asimismo, la iniciadora plantea como eje rector de la iniciativa materia del presente Dictamen, la protección de la salud mental en la niñez; para tal efecto, propone reconocer derechos específicos para las niñas, niños y adolescentes que padezcan algún trastorno mental y del comportamiento adictivo, para tal efecto reconoce como derechos:

- Continuar con su instrucción educativa.
- Ser informado de manera adecuada, sencilla, y en lenguaje que pueda comprender claramente sobre los derechos que le asiste, y todo lo inherente a su salud y tratamiento.
- Recibir un tratamiento personalizado en un ambiente apto con resguardo de su intimidad, siendo reconocido como sujeto de derecho.
- Recibir atención médica de un profesional de salud mental especializado.

Lo cual encuentra razón en lo que dispone el párrafo décimo primero del artículo 4o. de la Constitución Federal, el cual refiere que *“En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.”*, en este sentido, con el reconocimiento de derechos específicos para niñas, niños y adolescentes en la Ley de Salud Mental y del Comportamiento Adictivo del Estado de Tlaxcala, tiende a brindar un nivel más amplio de protección a la Salud Mental de este sector de la población.

Considerando que tanto el artículo 63 de la Ley General de Salud y 100 de la Ley de Salud del Estado de Tlaxcala, refieren que la salud física y mental de los

menores es una responsabilidad compartida entre las personas que ejerzan la patria potestad, el Estado y la sociedad en general, de esta forma, el reconocer derechos de niñas, niños y adolescentes, impone también una obligación para los distintos actores públicos de garantizarlos y salvaguardarlos.

En este sentido, la iniciadora propone también ampliar las facultades que tienen las Secretarías de Educación Pública y la de Salud, así como municipios, respecto a la atención, tratamiento y canalización de las niñas, niños y adolescentes en los centros educativos a través de la implementación de unidades de atención a sus estudiantes, promoviendo la participación de las y los egresados de las licenciaturas relacionadas con la salud mental y comportamiento adictivo, para realizar servicio social, prácticas profesionales y estadías, a fin de otorgar servicios preventivos y de orientación a las y los estudiantes.

Para tal efecto faculta a las Secretarías de Educación y la de Salud, celebrar convenio con la Coordinación de Servicios Sociales de Instituciones de Educación Superior y alianzas con instituciones de educación superior para atender la demanda a través del servicio social, prácticas profesionales, estadías o residencias, dicha disposición, se ajusta a lo ya previsto en el párrafo segundo del artículo 15 de la Ley de Educación Superior del Estado de Tlaxcala, mismo que en lo conducente señala lo siguiente:

“Artículo 15. ...

La autoridad educativa estatal promoverá con las instituciones de educación superior que, como una opción del servicio social, se realice el reforzamiento del conocimiento, a través de tutorías a educandos en el tipo educativo básico y de media superior, en las áreas de matemáticas, lenguaje y comunicación; y que se proporcione acompañamiento en servicios de psicología, trabajo social, orientación educativa, entre otras, para contribuir a su máximo aprendizaje, desarrollo integral y equidad en educación.

(...)”

Por lo expuesto es de concluir que tal como ha señalado la Diputada iniciadora, el promover la prestación de servicio social a esta área, representa beneficios inmediatos para la salud mental, pues de esta manera se refuerza el compromiso de los

profesionales en su formación, desarrollando sus capacidades y habilidades, pues el ejercicio de la prevención, atención y promoción del bienestar emocional, incide en que el servicio social no solo cumple una función legal, sino también humana y social al impactar directamente en la calidad de vida de las niñas, niños y adolescentes.

3. Como se ha expuesto en líneas anteriores, la salud mental ha sido reconocida como un Derecho Humano básico que constituye un componente fundamental de la salud general y el bienestar de las personas, asimismo, es determinante en diversas fases en la vida de las personas, pues influye en situaciones académicas, sociales e incluso económicas, de esta forma, se puede concluir que, una buena salud mental se traduce en una mejor capacidad para interactuar con otras personas, desenvolverse en la vida diaria, afrontar problemas y desarrollarse a plenitud.

En materia de la iniciativa que se dictamina, las escuelas juegan un rol importante en la Salud mental, por ello, deben contar con las condiciones suficientes para atender las necesidades de salud mental y de comportamiento adictivo de las niñas, niños y adolescentes, en este sentido, es esencial crear un entorno de aprendizaje que salvaguarde la salud mental y donde todos los alumnos y los profesionales de la educación se sientan incluidos, apoyados y valorados, de esta forma, de acuerdo a la UNICEF, la integración efectiva de la salud mental y del comportamiento adictivo en las escuelas puede contribuir a lo siguiente:

- Mejorar los resultados educativos.
- Ampliar los conocimientos básicos sobre salud mental de los alumnos.
- Promover un aprendizaje socioemocional.
- Identificar alumnos en situación de riesgo y brindarles apoyo, incluido mediante rutas de derivación a los sectores de la salud y la asistencia social.
- Minimizar las probabilidades de originar dificultades en la salud mental y que estas se conviertan en problemas graves y comportamientos arriesgados.
- Reducir la deserción escolar.

De esta forma, con la iniciativa propuesta, obtendrá un mejor entorno y beneficios para las y los estudiantes, pues, asegurar la atención temprana sobre la salud mental y del comportamiento adictivo predispone a responder a necesidades diversas de

los alumnos, así como priorizar el fortalecimiento de los centros educativos, para garantizar que las niñas, niños y adolescentes tengan acceso a entornos de aprendizaje seguros y que fomenten su aprendizaje, desarrollo y salud mental, para tal efecto la iniciadora plantea el diseño, desarrollo y la ejecución de políticas, estrategias y servicios enfocados a la salud mental para el bienestar general de los alumnos y docentes.

En este sentido, el Gobierno del Estado a través de la Secretaría de Educación Pública, integrará políticas, planes y presupuestos, enfocados a acciones de prevención y detección de problemas de salud mental, esto a través de tamizajes que tengan como propósito la canalización a instituciones de salud para efectuar su tratamiento correspondiente.

De acuerdo a la nota informativa para gobiernos nacionales, denominado “CINCO PILARES ESENCIALES PARA PROTEGER LA SALUD MENTAL Y EL BIENESTAR PSICOSOCIAL EN LAS ESCUELAS Y LOS ENTORNOS DE APRENDIZAJE¹” publicado por la UNICEF, sugiere que los gobiernos deben adoptar las siguientes medidas.

- a) Crear un entorno de aprendizaje propicio que promueva la salud mental y el bienestar, mediante el desarrollo y la ejecución de políticas de salud mental y apoyo psicosocial en las escuelas que se fundamenten en las necesidades, opiniones y capacidades de los alumnos, y la integración de conocimientos básicos sobre salud mental y un aprendizaje socioemocional en los planes de estudios, desde la primera infancia hasta la adolescencia.
- b) Garantizar el acceso a servicios de intervención temprana y de atención a la salud mental, incluidos, en función del contexto, servicios de salud mental y apoyo psicosocial prestados en las escuelas por un profesional de la salud especializado o por un educador con la formación y apoyo técnico pertinentes, como un promotor de bienestar escolar; o bien garantizar que todas las escuelas cuenten con un proceso perfectamente definido para guiar a los alumnos y docentes preocupados por la salud mental de un compañero.

¹ Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000384614_spa (última fecha de consulta: 24 de noviembre de 2025).

- c) Promover el bienestar de los docentes. Garantizar que existan políticas, estrategias y servicios para promover la salud mental y el bienestar del personal docente y de todo el personal implicado en la atención y el apoyo a los alumnos en las escuelas.
- d) Mejorar la capacidad del personal docente en los programas de salud mental en las escuelas que deban crearse sobre una sólida base de profesionales del sector de la educación a nivel nacional, regional y local, incluidos administradores de escuelas, docentes y profesionales de la salud mental presentes en los centros, que trabajen en colaboración con NNA, sus familias y los servicios de salud mental comunitarios. Garantizar que todos los docentes, directores de escuelas y profesionales de la educación tengan acceso a oportunidades de aprendizaje y formación, a fin de fortalecer sus conocimientos y capacidades para promover de manera sistemática la salud mental y el bienestar de todos los alumnos.
- e) Garantizar una colaboración significativa entre las escuelas, las familias y las comunidades, a fin de crear un entorno de aprendizaje seguro y propicio que genere un sentimiento de pertenencia en todos los alumnos. Para ello, es preciso hacer hincapié en la necesidad de una comunicación sólida y frecuente entre los alumnos, los cuidadores y los docentes, toda vez que los alumnos y sus familias son agentes activos con relación a su propio bienestar y aportan sus propios recursos y habilidades de afrontamiento y resiliencia.

Por lo que la iniciativa, permea en llevar a cabo acciones que inciden directamente en el mejoramiento de las condiciones de salud mental para las y los estudiantes, toda vez que, se plantea además que los programas de salud mental en las escuelas serán inclusivos, además de reconocer los derechos específicos que asisten a las niñas, niños y adolescentes.

4. Por otra parte, la iniciadora propone modificar la referencia de COVID-19 por emergencias sanitarias o desastres naturales, con el objetivo de visibilizar en la ley posibles acontecimientos de salud general, sociales o naturales que incidan en la salud mental de la población, al efecto es menester expresar que, el dieciséis de noviembre del

dos mil veintitrés, fue publicada la Ley de Salud Mental y del Comportamiento Adictivo del Estado de Tlaxcala, cuyo propósito es el de regular las bases y modalidades para garantizar el acceso a los servicios de atención a la salud mental y del comportamiento adictivo, su promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en instituciones de salud pública, sociales y privadas, así como la coordinación interinstitucional y la participación ciudadana en la materia.

Durante su emisión el mundo atravesaba por los efectos post pandemia, mismos efectos que para el Estado Mexicano no fue indiferente, pues la desaceleración económica, el sistema de salud, la tasa de mortalidad y el confinamiento, propició un ambiente en el que se vio afectada la salud mental de la población en general.

La enfermedad por el virus SARS COV 2, fue declarada pandemia en marzo del dos mil veinte, por la Organización Mundial de la Salud, la cual, afectó de manera significativa la salud física y mental de la población en general, modificando la forma de vida y de relacionarse, acentuando la evidente desigualdad en el país, la violencia familiar, la brecha tecnológica, la calidad y comprensión de la información que en el momento era disponible.

De esta forma, la Ley vigente, fue planteada para contrarrestar los efectos que la pandemia había ocasionado en la población, estableciendo de forma específica medidas enfocadas a los efectos ocasionados por la pandemia en la salud mental de las personas, por lo que el Capítulo VII denominado “De los proyectos Prioritarios: Protocolo de Salud Mental y del Comportamiento Adictivo Frente a Pandemia por COVID-19 y Protocolo de Prevención y Atención a la Conducta Suicida, fue el parteaguas para que la atención a la Salud mental fuese encausada a ese rubro.

En este sentido, a efecto de contar con un marco jurídico que responda a las nuevas exigencias de la sociedad, es necesario ampliar y generalizar su actuación, pues al centrar su plan de acción solo a un rubro, se puede dejar sin protección a rubros igual de importantes, por esta razón las Comisiones Unidas, coinciden con la propuesta de la iniciadora para dar pauta a un reconocimiento más amplio y no centrarse exclusivamente en la pandemia del COVID-19.

VI. Por lo anteriormente expuesto, estas comisiones dictaminadoras concluyen que la presente iniciativa es oportuna y viable, pues como se ha expresado en

líneas anteriores, el propósito de la iniciadora se ajusta al marco jurídico federal y local, con la cual se pueden materializar diversos beneficios en materia de Salud Mental, particularmente para el bienestar de las niñas, niños y adolescentes en los entornos educativos, a fin de ofrecerles posibilidades óptimas de participar de forma plena y equitativa en su aprendizaje, esto en razón de que las escuelas son un elemento importante del apoyo comunitario para la salud mental, ya que son la plataforma ideal para el bienestar psicosocial de niñas, niños y adolescentes; así llevar a cabo intervenciones de prevención, identificación temprana y canalización a las instituciones de salud, se facilita el pleno ejercicio del derecho al acceso a la protección de la salud mental para un sector desprotegido.

Por los razonamientos anteriormente expuestos, las comisiones dictaminadoras se permiten someter a la consideración de esta Asamblea Legislativa el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO

ARTÍCULO UNICO. Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 45, 47, 48 y 54 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala; 3, 5 fracción I, 7, 9 fracción II y 10 apartado A fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Tlaxcala; **Se reforman** el párrafo primero del artículo 2; el artículo 3; la fracción I del artículo 4; los artículos 5 y 6; las fracciones I, III, IV, VIII y XVII del artículo 7; los artículos 9 y 10; la fracción III del artículo 11; las fracciones I y II del artículo 12; las fracciones I y III del artículo 17; los artículos 18 y 19; las fracciones XII, XIII y XIV del artículo 20; las fracciones V y VII del artículo 27; la denominación del CAPÍTULO VI para quedar como “DEL INTERNAMIENTO Y REHABILITACION PSICOSOCIAL”, los artículos 34, 43 y 45; la denominación del CAPÍTULO VII para quedar como “DE LOS PROYECTOS PRIORITARIOS: PROTOCOLO DE SALUD MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO ADICTIVO FRENTE A UNA EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA O DESASTRE NATURAL Y PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA CONDUCTA SUICIDA”; los artículos 46, 49 y 50 y el inciso b) de la fracción I del artículo 55; **Se adicionan**;

los artículos 18 Bis, 18 Ter, 18 Quater, 18 Quinquies y 18 Sexies; y una fracción XV al artículo 20, todos de la Ley de Salud Mental y del Comportamiento Adictivo del Estado de Tlaxcala, para quedar como sigue:

Artículo 2. Toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación por motivos de origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, sexo, **preferencias sexuales, expresión de género, edad, condición de discapacidad, condición social, económica, de salud o jurídica, religión, apariencia física, características genéticas, situación migratoria, embarazo, lengua o idioma, opiniones, identidad, afinidad política, estado civil, antecedentes penales** o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

...

Artículo 3. Para efectos de la presente Ley de Salud Mental, se entenderá por:

I. Adicción: A la enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación;

II. Centros integrales de salud mental y adicciones: A los Establecimientos para la atención integral de la salud mental y comportamiento adictivo que, entre otros servicios ofrece servicios preventivos como capacitaciones, talleres y aquellos correctivos, desde la detección oportuna hasta el tratamiento rehabilitador.

III. Comportamiento adictivo: Al conjunto de respuestas que ofrece una persona en relación a sustancias y conductas adictivas;

IV. Conducta adictiva: A cualquier actividad, cuyo objeto o comportamiento se haya convertido en el foco principal de la vida de una persona excluyendo otras actividades, o que ha comenzado a dañar al propio individuo y a otros física, mental o socialmente, manifestándose por un intenso deseo o necesidad imparable de concretar la actividad placentera, pérdida progresiva del control sobre la misma, descuido de las actividades habituales previas, irritabilidad y malestar ante la imposibilidad de concretar el patrón. Estas consecuencias negativas suelen ser advertidas por personas allegadas a la persona con la conducta adictiva;

V. Consejo Estatal: Al Consejo de Salud Mental y del Comportamiento Adictivo del Estado de Tlaxcala;

VI. Consejo Municipal: Al Consejo Municipal de Salud Mental y del Comportamiento Adictivo;

VII. Diagnóstico psicológico: Al informe que resulta del análisis e interpretación de los datos obtenidos en las distintas medidas de evaluación que se aplican a una persona o grupo, con el objetivo de detectar los síntomas que interfieren en su adaptación o que podrían desencadenar algún tipo de alteración; detectar disfunciones mentales, conocer el perfil de habilidades, aptitudes o personalidad; así como ubicar la evolución y constitución de grupos que alteran la estabilidad social, de tal manera que además puedan ser útiles en el diagnóstico diferencial de distintos padecimientos, en la selección de personal y en la orientación vocacional;

VIII. Equipo de atención en salud mental y del comportamiento adictivo: Al grupo de profesionales para la atención integral en salud mental y del comportamiento adictivo, conformado por una persona profesional en psiquiatría, una en psicología, una en enfermería y una en trabajo social;

IX. Espacio físico o presencial: Al espacio en el que interactúan el profesional de la salud mental y del comportamiento adictivo con la persona usuaria y sus familiares, el cual deberá estar equipado conforme a la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2018;

X. Estado: Al Estado de Tlaxcala;

XI. Evaluación psicológica: Al conjunto de elementos clínicos y paraclínicos que realiza el psicólogo, para estudiar el comportamiento humano en su interacción recíproca con el ambiente físico y social para describir, clasificar, predecir y explicar su comportamiento e identificar las variables que conforman la estructura intelectual, emocional, conductual, perceptual, sensorial, familiar, psicoeducativa y neuropsicológica;

XII. Evaluación psiquiátrica: Al proceso de evaluación por un profesional de la salud mental o psiquiatría, diseñado para diagnosticar y tratar trastornos mentales, del comportamiento y del neurodesarrollo;

XIII. Familiar: A la persona con parentesco por consanguinidad, afinidad o civil con la persona usuaria de los servicios de salud mental y atención del comportamiento y la conducta adictiva;

XIV. Gobierno: Al Gobierno del Estado de Tlaxcala;

XV. Infraestructura: A las Instalaciones, construcciones, mobiliario y equipo, cuyo objeto sea otorgar los servicios de salud mental y del comportamiento adictivo;

XVI. Ley de Salud: A la Ley de Salud del Estado de Tlaxcala;

XVII. Ley de Salud Mental: A la Ley de Salud Mental y del Comportamiento Adictivo del Estado de Tlaxcala;

XVIII. Modelo Miguel Hidalgo de Atención en Salud Mental: Al modelo de atención integral para las personas con algún padecimiento mental, enfocado en la prevención del riesgo de la marginalización o institucionalización psiquiátrica, a través de la atención a las personas con enfermedad mental, apoyándolas para desarrollar sus recursos personales y facilitándoles la provisión de soportes sociales básicos. Favoreciendo en las y los usuarios la recuperación o adquisición del conjunto de habilidades y competencias personales y sociales necesarias para el funcionamiento en la comunidad en mejores condiciones de autonomía, normalización, integración y calidad de vida;

XIX. Municipio: A la base de la división territorial de la organización política y administrativa del Estado de Tlaxcala. Se integra por la población asentada en su territorio y un gobierno que tendrá por objeto procurar el progreso y bienestar de sus comunidades. Está investido de personalidad jurídica y administrará su patrimonio conforme a la ley;

XX. Persona usuaria: A la persona que requiera y obtenga los servicios de salud que presten los sectores públicos, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en la Ley General de Salud y demás disposiciones aplicables;

XXI. Personal de salud: A las y los Profesionales, especialistas, técnicos, auxiliares y demás personas que laboran en la prestación de los servicios de salud mental y del comportamiento y la conducta adictiva;

XXII. Prestador de servicios: Al establecimiento, Institución o persona cuya actividad esté relacionada con la prestación de servicios de salud en los ámbitos previstos en el artículo 34 de la Ley General de Salud;

XXIII. Prevención de riesgos en salud mental y del comportamiento adictivo: Al conjunto de acciones contenidas en los planes, programas, campañas y proyectos gubernamentales, nacionales e internacionales, con la finalidad de informar y educar a la población en relación a cualquier aspecto vinculado a la salud mental y del comportamiento adictivo; así como intervenir en las comunidades para evitar situaciones de riesgo y dar a conocer procedimientos con el propósito principal de preservar la calidad de vida en el Estado;

XXIV. Psicofarmacoterapia: Al tratamiento médico psiquiátrico dirigido a determinado trastorno mental, que se apoya en el empleo de medicamentos de diseño específico;

XXV. Protocolo de Urgencias Médico Psiquiátricas: Al protocolo de urgencias para una atención médico-psiquiátrica y psicológica con infraestructura, insumos y medicamentos especializados, que se lleva a cabo en las áreas de urgencias y observación de hospitales de segundo y tercer nivel de atención. El protocolo de urgencias está destinado a la atención de personas con trastornos mentales y del comportamiento adictivo que requieren atención inmediata por el riesgo de lastimarse a sí mismos o a los demás, tal como lo refiere la NORMA Oficial Mexicana NOM-025 SSA2-2014;

XXVI. Psicoterapia: Al conjunto de métodos y recursos utilizados para el tratamiento psicológico de las personas, mediante los cuales interacciona la persona usuaria y el psicoterapeuta con el propósito de promover la adaptación al entorno, la salud física y psíquica, la integridad de la identidad psicológica, el bienestar de las personas y el mejoramiento de su calidad de vida;

XXVII. Red de salud mental: Al grupo de profesionales en la salud organizados para prestar servicios equitativos e integrales que se vinculan para la atención de la salud mental y del comportamiento adictivo con altos resultados clínicos y bajos costos económicos para el Estado;

XXVIII. Reglamento: Al Reglamento de la Ley de Salud Mental y del Comportamiento Adictivo para el Estado de Tlaxcala que determinará los lineamientos de operación;

XXIX. Reglamento Interior: Al Reglamento interior del Consejo Estatal en materia de salud mental y del comportamiento adictivo en el Estado;

XXX. Reglamento Municipal: Al Reglamento en materia de salud mental y del comportamiento adictivo de los Consejos Municipales del Estado;

XXXI. Rehabilitación: Al conjunto de procedimientos dirigidos a las personas usuarias de los servicios de salud mental y de atención del comportamiento adictivo, los cuales se ocupan de la evolución del padecimiento y de aquellos factores como la calidad de las relaciones interpersonales y el desempeño en la vida cotidiana;

XXXII. Salud de Tlaxcala: Al Organismo Público Descentralizado denominado Salud de Tlaxcala;

XXXIII. Salud Mental: Al estado de bienestar físico, mental, emocional y social determinado por la interacción del individuo con la sociedad, en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y puede apoyar a lo largo de su comunidad;

XXXIV. Secretaría de Educación: A la Secretaría de Educación Pública del Estado de Tlaxcala;

XXXV. Secretaría del Bienestar: A la Secretaría del Bienestar del Estado de Tlaxcala;

XXXVI. Secretaría: A la Secretaría de Salud del Estado de Tlaxcala;

XXXVII. Sistema DIF Estatal: Al Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado;

XXXVIII. Titular de la Secretaría de Salud: A la persona que ocupa el cargo de Secretario o Secretaria de Salud facultada para representar a la Secretaría de Salud en los ámbitos de su competencia en el Estado;

XXXIX. Titular del OPD Salud de Tlaxcala: A la persona que ocupa el cargo de Director General facultada para representar al Organismo Público Descentralizado denominado Salud de Tlaxcala;

XL. Trastorno del comportamiento debido al consumo de sustancias adictivas: Al conjunto de eventos psicopatológicos iniciados con la intoxicación aguda y sus diferentes manifestaciones que, de modo progresivo, pueden concluir en la adicción o dependencia, lo que incluye tanto expresiones características para cada tipo de sustancia adictiva en lo concerniente a los cuadros clínicos de la intoxicación aguda, crónica y dependencia, síndrome de abstinencia e incluso los trastornos psicóticos inducidos por tales sustancias, así como la comorbilidad médica general, familiar y social relacionadas;

XLI. Trastorno Mental: A la afectación de la salud mental de una persona debido a la presencia de un comportamiento derivado de un grupo de síntomas identificables en la práctica clínica que en la mayoría de los casos se acompaña de malestar e interfieren en la actividad cotidiana del individuo y su entorno;

XLII. Trastorno mental y del comportamiento: Al conjunto de síntomas y conductas clínicamente reconocibles con una evolución Específica, asociados la mayoría de los casos con el malestar y la interferencia con el funcionamiento personal, alteración de la cognición, regulación emocional o el comportamiento del individuo. Sus manifestaciones reflejan una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo;

XLIII. Tratamiento combinado: Al sistema terapéutico que integra los aspectos farmacológicos y de reintegración psicosocial sobre el funcionamiento cognitivo, la psicopatología y la calidad de vida de las personas usuarias con diagnóstico de trastorno mental;

XLIV. Tratamiento: Al diseño, planeación, instrumentación y conducción de estrategias médicas, farmacológicas y psicológicas encaminadas a restaurar, mejorar o mantener la calidad de vida de la persona que presenta algún trastorno mental, trastorno del comportamiento debido al consumo de sustancias adictivas y conducta adictiva, y

XLV. Villa de Transición: Al conjunto de casas en las que se proporciona atención integral médico psiquiátrica, psicológica y programas de rehabilitación psicosocial como talleres protegidos, salidas terapéuticas y centro básico de abasto.

Artículo 4. ...

I. Acceder a los servicios de salud mental y del comportamiento adictivo de calidad, de manera oportuna, gratuita y con apego irrestricto a los derechos humanos.

II. a XIV ...

Artículo 5. Las personas, niñas, niños y adolescentes que padezcan algún trastorno mental y del comportamiento adictivo tienen los siguientes derechos:

I. ...

II. ... Ejercer sus derechos civiles, económicos, políticos, sociales y culturales, conforme a las leyes y reglamentos;

III. a VIII. ...

IX. Contar con los servicios de educación y acceso a un trabajo conforme a lo establecido por las Leyes en la materia;

X. Recibir un trato digno en procedimientos administrativos y judiciales, y

XI. Para el caso de niñas, niños y adolescentes sujetos a procedimientos de atención mental, además de los derechos establecidos en el presente artículo tendrán los siguientes:

a) A continuar y concluir con su instrucción educativa;

b) Ser informado de manera adecuada, sencilla y en lenguaje que pueda comprender claramente sobre los derechos que le asisten y todo lo inherente a su salud y tratamiento;

c) Recibir un tratamiento personalizado en un ambiente apto con resguardo de su intimidad, siendo reconocido como sujeto de derecho, e

d) Recibir atención médica por un profesional de salud mental especializado.

Artículo 6. Corresponde al Gobierno generar acciones encaminadas a la atención de la salud mental y del comportamiento adictivo; así como presupuestar de manera progresiva de acuerdo a las necesidades para la prevención y atención integral, acorde a las recomendaciones de organismos internacionales en salud, **a fin de garantizar la estimación y previsión de fondos suficientes para los gastos operativos, la readecuación de los servicios y la construcción e implementación de la infraestructura existente y la necesaria.**

Artículo 7. ...

I. Elaborar el Programa de Atención a la Salud mental y del Comportamiento Adictivo para el Estado de Tlaxcala, con enfoque de perspectiva de género, comunitario, integral, interdisciplinario, intercultural, intersectorial y participativo, conforme a los lineamientos establecidos en la Ley General de Salud, la Ley de Salud, las Normas Oficiales Mexicanas NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLÍNICO, NOM-025SSA2-2014, PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN UNIDADES DE ATENCIÓN INTEGRAL HOSPITALARIA MÉDICOPSIQUIÁTRICA, NOM-028-SSA2-2009, PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LAS ADICCIONES y NOM-046-SSA2-2005. VIOLENCIA FAMILIAR, SEXUAL Y CONTRA LAS MUJERES. CRITERIOS PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN, el presente ordenamiento y las demás que señalen otras leyes y disposiciones aplicables en la materia fomentando la participación de los sectores social y privado con apego irrestricto a los Derechos Humanos **con** enfoque de perspectiva de género;

II. ...

III. Implementar de manera formal y sistemática protocolos especiales sobre salud mental y del comportamiento adictivo, producto de las experiencias en el manejo de personas usuarias de la materia señalada; inicialmente crearan el protocolo de salud mental **para atender una emergencia de salud pública o desastres naturales** para la población en general **implementado** por las y los profesionales de la salud; así como el protocolo para la atención temprana del intento suicida; en todos los casos con enfoque de derechos humanos y perspectiva de género;

IV. Diseñar y ejecutar de manera permanente en los medios de difusión masiva, campañas educativas para orientar, motivar e informar a la población sobre el concepto de salud mental, **la discriminación** y los estigmas imperantes en la población, los diversos trastornos mentales existentes, los síntomas que se presentan, las formas de prevención, y modos de atención, en coordinación con las dependencias e instituciones competentes;

V. a VII. ...

VIII. Llevar a cabo reuniones periódicas con los demás organismos centralizados, descentralizados y desconcentrados de la administración pública del Estado de Tlaxcala y sus municipios, a efecto de suscribir los instrumentos jurídicos necesarios para generar las condiciones necesarias para acciones de promoción prevención, tratamiento y rehabilitación de trastornos mentales, **de la salud mental** y del comportamiento adictivo;

IX. a XVI. ...

XVII. Crear Villas **de Transición** para casos agudos, acorde al Modelo Miguel Hidalgo de Atención en Salud Mental;

XVIII. a XXIII. ...

Artículo 9. Todos los profesionistas prestadores de servicios de atención a la salud mental y del comportamiento adictivo del sector público, social y privado, participarán y coadyuvarán con las instancias involucradas en el diseño, operación y seguimiento de programas de educación para la salud mental que contemplen la prevención y detección temprana de los trastornos mentales y del comportamiento adictivo, mismos que serán dirigidos **a los centros educativos** y a la población en general.

Artículo 10. El Gobierno del Estado desarrollará acciones para la promoción, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento en materia de salud mental y del comportamiento adictivo con carácter prioritario, **el cual** se basará en el conocimiento de las causas de las alteraciones de la conducta desde una visión integral, con pleno respeto a los derechos humanos **con perspectiva de género**.

Artículo 11. ...

I. a II. ...

III. **Dentro del ámbito de su competencia local** desarrollar a través de las Secretarías de Salud y de Educación, así como de los municipios acciones y proyectos que benefician a la salud mental y la erradicación del comportamiento adictivo;

IV. a V. ...

Artículo 12. ...

I. Detectar de manera oportuna padecimientos de la salud mental y del comportamiento adictivo, a través de la Secretaría, Secretaría de Educación, Sistema DIF Estatal, Secretaría del Bienestar y presidencias municipales; **así como disminuir las determinantes sociales y factores de riesgo en la población, mediante un protocolo de actuación;**

II. Detectar de manera inmediata a personas que practiquen actividades que pongan en riesgo su vida por intento de suicidio y referir a unidades de atención especializada.

Integrar de manera paulatina y ordenada, profesionales en salud mental infantil y juvenil en las escuelas públicas de educación básica y media superior. En el caso de las instituciones públicas y privadas de educación superior, deberán garantizar unidades de atención a sus estudiantes.

En el caso de la educación básica y media superior, así como de las presidencias municipales, deberán realizar convenios con la Coordinación de Servicio Sociales de Instituciones de Educación Superior e instituciones de educación superior que contemplen programas de psicología o especialidades en salud mental y comportamiento adictivo, para que, a través del servicio social, prácticas profesionales, estadías y demás; se puedan otorgar servicios preventivos y de orientación, y

III. ...

Artículo 17

I. Contar con personal capacitado y actualizado en la materia de psicología y pedagogía infantil del adolescente, con el objetivo de identificar un posible trastorno mental, trastorno del comportamiento debido al consumo de sustancias adictivas y conducta adictiva que presenten niñas o niños y grupos juveniles para canalizarles a un Hospital o Centro de Salud; así como para informar al padre, madre o persona tutora y dar la orientación correspondiente.

Para tal efecto, de manera gradual y previo a estudios de comportamientos sociales, la Secretaría de Educación determinará cuáles centros educativos

deberán contar con profesionales en psicología infantil o adolescente; así como hacer uso de convenios con la Coordinación de Servicio Sociales de Instituciones de Educación Superior y alianzas con instituciones de educación superior para atender la demanda a través de servicio social, prácticas profesionales, estadías o residencias;

II. ...

III. Proporcionar material informativo básico en salud mental y del comportamiento adictivo a los padres, madres o personas tutoras con la finalidad de identificar algún tipo de trastorno en el menor y **en su caso**, aplicar las medidas preventivas en un primer momento.

Artículo 18. La Secretaría de Educación, deberá coordinar y supervisar a las Instituciones de educación pública y privada, a efecto de que se apliquen las acciones señaladas en la presente Ley de Salud Mental, su Reglamento y **las demás leyes en la materia.**

Artículo 18 Bis. El Estado en materia de salud mental deberá procurar el interés superior de la niñez, de conformidad con la Ley en la materia.

La persona titular del Poder Ejecutivo incluirá en el Presupuesto de Egresos considerando la suficiencia presupuestaria, los recursos necesarios a fin de cubrir los gastos operativos para garantizar este Derecho.

Artículo 18 Ter. En los centros escolares del sector público o privado, a fin de proveer la atención oportuna al desarrollo de niñas, niños y adolescentes, se realizarán tamizajes de salud mental y en su caso la canalización correspondiente a los centros especializados.

El tamizaje referido en el párrafo anterior, deberá ser realizado por especialistas en salud mental por lo menos una vez por ciclo escolar, con apoyo y gestión de los Centros Integrales de Salud Mental y de Adicciones, instituciones públicas o

privadas reconocidas en materia de salud mental y las de educación superior que cuenten con el programa de licenciatura en Psicología.

Si derivado del Tamizaje de Salud Mental, se advirtiera la necesidad de atención a alguno de las o los alumnos, la Autoridad Educativa deberá actuar conforme a un protocolo a seguir, aprobado por la Secretaría, la Secretaría de Educación y la Procuraduría para la Protección de Niñas, Niños y Adolescentes.

Artículo 18 Quater. Los servicios de atención a la salud mental proporcionados a niñas, niños y adolescentes deberán ser brindados por profesionales de la salud; y tendrán por objeto su reintegración familiar y social, teniendo como bases para su logro la rehabilitación, la integralidad de los servicios sanitarios, la educación, la capacitación, la preparación para el empleo y el esparcimiento; siempre en un ámbito de respeto a sus derechos humanos y con perspectiva de género.

Artículo 18 Quinquies. La Secretaría de Educación deberá garantizar que existan las mejores condiciones de salud mental para las niñas, niños y adolescentes que se encuentren en el sistema educativo estatal, para lo cual contará con las atribuciones siguientes:

I. Identificar los posibles trastornos mentales o del comportamiento que presenten las niñas, niños o adolescentes mediante la implementación de programas de salud mental escolar, debiendo canalizarse a los centros integrales de salud mental y adicciones, a los estudiantes y sus familias para que se les brinde la atención, el tratamiento y seguimiento correspondiente;

II. Llevar a cabo acciones en coordinación con la Secretaría de Educación Pública Federal, en las que se contemplen programas de sensibilización e inclusión relacionados con la salud mental infantil, a fin de que se incorporen en los planes de estudios conducentes;

III., Deberá reportar cualquier indicio de trastorno en la salud mental de los educandos, a través del personal de los centros educativos, para que, con base en el protocolo correspondiente, se realicen las acciones preventivas y rehabilitadoras conducentes, y

IV. Diseñar y ejecutar un Plan de Salud Mental tendiente a detectar tempranamente las señales de advertencia sobre conflictos de salud mental y de adicciones en todos los planteles educativos, públicos o privados, de educación inicial y básica.

Artículo 18 Sexies. Todos los servicios de atención a la salud mental brindados a niñas niños y adolescentes, deberán realizarse en presencia de la madre, padre o tutor, desde el comienzo del tratamiento hasta conclusión de la rehabilitación.

Cuando el profesional de la salud advierta que la niña, niño o adolescente está siendo o ha sido víctima de negligencia, abandono, violencia o maltrato de carácter físico, psicológico, sexual, emocional o económico por parte de sus padres, tutores, cuidadores o de cualquier persona, deberá darse vista a la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes o al Ministerio Público.

Artículo 19. El Consejo Estatal es el órgano encargado del análisis, diseño e implementación, vigilancia, asesoría y evaluación de planes, programas y proyectos en materia de salud mental y atención del comportamiento adictivo en el Estado.

Artículo 20. ...

I. a XI. ...

XII. La persona representante de Alcohólicos Anónimos Central Mexicana y Área Tlaxcala;

XIII. La o el Presidente de la Comisión de Salud del Congreso del Estado, quien fungirá como vocal;

XIV. La persona titular de la Red Tlaxcalteca de Municipios por la Salud, y

XV. La persona titular del Instituto del Deporte del Estado de Tlaxcala.

...

Artículo 27. ...

I. a IV. ...

V. Aprobar la realización de estudios, reportes, análisis **y estadística** en materia de salud mental y del comportamiento adictivo para el Estado;

VI. ...

VII. Implementar un protocolo de Salud Mental y del Comportamiento Adictivo para el Estado, mismo que será diseñado por la Secretaría, en colaboración con la Procuraduría para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes.

VIII. a XI. ...

CAPÍTULO VI

DEL INTERNAMIENTO Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL

Artículo 34. Para efectos del presente Capítulo, el internamiento es la reclusión de una persona con un trastorno mental y del comportamiento adictivo severo en alguna de las instituciones del sector público, privado donde el equipo interdisciplinario realiza una evaluación y determina la inviabilidad de tratamiento ambulatorio; cuando se requiera el internamiento es prioritaria la pronta **rehabilitación** y reintegración social de la persona.

Artículo 43. Toda institución de carácter privado, cada treinta días naturales, deberá realizar y remitir al área de salud mental de la Secretaría, un informe que contenga el nombre de las personas internadas, las causas de su internamiento y el avance que

tengan en su rehabilitación, **de conformidad con la presente Ley de Salud Mental, su Reglamento y demás leyes en la materia.**

Artículo 45. En el caso de la atención en Villas de transición, para fortalecer los servicios especializados de salud mental, la adecuada rehabilitación y **reintegración** social de las personas usuarias, el Estado deberá crear Villas de transición; estas ofrecerán servicios de hospitalización media de puertas abiertas: evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación integral en materia de salud mental **de forma permanente**, de acuerdo a la normatividad aplicable vigente y a lo dispuesto en la política nacional de salud mental hasta un máximo de **noventa** días. Para el adecuado funcionamiento de estos servicios se deberá garantizar:

I. a VIII. ...

CAPÍTULO VII

DE LOS PROYECTOS PRIORITARIOS: PROTOCOLO DE SALUD MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO ADICTIVO FRENTE A UNA EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA O DESASTRE NATURAL Y PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA CONDUCTA SUICIDA.

Artículo 46. El Consejo Estatal es el órgano que mandatará y difundirá para su aplicación en las Instituciones públicas y privadas, el protocolo de salud mental y del comportamiento adictivo frente a **una emergencia de salud pública o desastre natural** y el protocolo de prevención y atención a la conducta suicida para efectos de organización, operación, vigilancia y evaluación. Los protocolos que estarán contenidos dentro del Reglamento.

Artículo 49. Las instituciones deberán aplicar las estrategias de salud mental y atención al comportamiento adictivo frente a **una emergencia de salud pública o desastre natural, contemplando las siguientes:**

I. Estrategias de promoción de factores protectores para salud mental frente a **una emergencia de salud pública o desastre natural;**

II. Estrategia de prevención, detección y atención temprana de trastornos de la salud mental y comportamiento adictivo generados por **una emergencia de salud pública o desastre natural**, en el personal de servicios de salud, educación y asistencia, familiar y población general;

III. Estrategia de atención especializada a personas con trastorno mental por **una emergencia de salud pública o desastre natural**, y

IV. ...

Artículo 50. Será responsabilidad del Consejo Estatal generar una evaluación y propuestas de mejora a partir del impacto del protocolo de salud mental y de atención al comportamiento adictivo frente a **una emergencia de salud pública o desastre natural**.

Artículo 55. ...

I. ...

a) ...

b) En el caso de las niñas, niños y adolescentes constituye una obligación por parte de los prestadores de servicios de atención a la salud mental y del comportamiento adictivo implementar **los mecanismos** de apoyos y ajustes razonables, adecuados a su edad para que su voluntad y preferencias sean tomadas en cuenta en la determinación del tipo de intervenciones encaminadas a garantizar su recuperación y bienestar.

La Secretaría y la Secretaría de Educación, para asegurar la prestación de asistencia médica y sanitaria a través de la canalización de las niñas, niños y adolescentes, deberán priorizar la atención primaria;

c) y d) ...

II. a III. ...

TRANSITORIOS

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

ARTÍCULO SEGUNDO. Se derogan todas aquellas disposiciones que se opongan al contenido de este Decreto.

AL EJECUTIVO PARA QUE LO SANCIONE Y MANDE A PUBLICAR

Dado en la Sala de comisiones del Palacio Juárez, Recinto Oficial del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala de Xicohténcatl, a los diez días del mes de diciembre del año dos mil veinticinco.

**POR LA COMISIÓN DE PUNTOS CONSTITUCIONALES, GOBERNACIÓN
Y JUSTICIA Y ASUNTOS POLÍTICOS**



**DIPUTADO JACIEL GONZÁLEZ HERRERA.
PRESIDENTE.**


DIPUTADO EVER ALEJANDRO
CAMPECH AVELAR

VOCAL


DIPUTADA LORENA RUIZ GARCÍA

VOCAL


DIPUTADO VICENTE MORALES
PÉREZ

VOCAL


DIPUTADO DAVID MARTÍNEZ DEL
RAZO


VOCAL


DIPUTADA MARIBEL LEÓN CRUZ

VOCAL


DIPUTADA BRENDA CECILIA
VILLANTES RODRÍGUEZ

VOCAL


DIPUTADA MARÍA AURORA
VILLEDA TEMOLTZIN

VOCAL


DIPUTADO BLADIMIR ZAINOS
FLORES.

VOCAL


DIPUTADO HÉCTOR ISRAEL

ORTIZ ORTIZ

VOCAL


DIPUTADO SILVANO GARAY

ULLOA

VOCAL

Penúltima foja del dictamen con proyecto del Decreto, derivado del expediente parlamentario número LXV 016/2025.

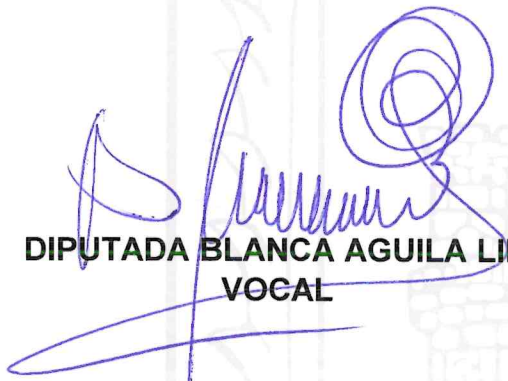


DIPUTADA BLANCA ÁGUILA LIMA
VOCAL

POR LA COMISIÓN DE SALUD.



DIPUTADO MARIA ANA BERTHA MASTRANZO CORONA.
PRESIDENTA.



DIPUTADA BLANCA AGUILA LIMA
VOCAL



DIPUTADA MADAI PEREZ CARILLO
VOCAL

Última foja del dictamen con proyecto del Decreto, derivado del expediente parlamentario número LXV 016/2025.