GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

COMISIONES DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS PRIMERA Y DE SALUD.

HONORABLE ASAMBLEA LEGISLATIVA:

A las comisiones unidas de **Estudios Legislativos Primera** y de **Salud**, se turnó, para estudio y dictamen la **Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona un artículo 44 Bis a la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas,** promovida por la Diputada Francisca Castro Armenta, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA de esta Legislatura 66 Constitucional del Congreso del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas.

Al efecto quienes integramos las comisiones ordinarias dictaminadoras de referencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 35, numerales 1 y 2; inciso j); 36, inciso d); 43 incisos e) y g); 44, 45, numerales 1 y 2; 46, numeral 1; y 95 numerales 1, 2 y 4, de la Ley sobre la Organización y Funcionamiento Internos del Congreso del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas, sometemos a la consideración de esta Honorable Asamblea Legislativa, el dictamen conforme al siguiente procedimiento:

Metodología

I. En el apartado denominado **"Antecedentes"**, se señala el trámite del proceso legislativo, desde la fecha de recepción de la iniciativa, así como el turno a las comisiones competentes para la formulación del dictamen correspondiente.

II. En el apartado **"Competencia"**, se da cuenta de la atribución que tiene este Poder Legislativo local para conocer y resolver en definitiva el presente asunto, con base en lo dispuesto por el artículo 58, fracción I, de la Constitución Política local, que le otorga facultades al Congreso del Estado, para expedir, reformar y derogar las leyes y decretos que regulan el ejercicio del poder público.

III. En el apartado **"Objeto de la acción legislativa"**, se expone la finalidad y los alcances de la propuesta en estudio, y se elabora una síntesis del tema que la compone.

IV. En el apartado **"Contenido de la Iniciativa"**, y con el objeto de establecer el análisis de la misma, se realiza una transcripción íntegra de la exposición de motivos de la iniciativa en el presente instrumento parlamentario.

V. En el apartado **"Consideraciones de las Comisiones Dictaminadoras"**, los integrantes de estas comisiones expresan los razonamientos, argumentos y juicios de valoración de la iniciativa en análisis, en los cuales se basa y sustenta el sentido del dictamen.

VI. En el apartado denominado **"Conclusión"**, se propone el resolutivo que estas comisiones someten a la consideración del Honorable Pleno Legislativo.

D I C T A M E N

I. Antecedentes

1. El 26 de febrero del presente año la Diputada Francisca Castro Armenta, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA de esta Legislatura 66, presentó la Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se adiciona un artículo 44 Bis a la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas.

2. En esa propia fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva con fundamento en lo dispuesto por el artículo 22, incisos f) e i), de la ley que rige a este Congreso del Estado, acordó turnar dicha iniciativa a las Comisiones de **Estudios Legislativos Primera** y de **Salud,** mediante oficios números: **SG/2A/AT-1210** y **SG/2A/AT-1211,** respectivamente recayéndole a la misma el número de expediente 66-1243, para su estudio y dictamen correspondiente.

II. Competencia

Este Poder Legislativo local es competente para conocer y resolver en definitiva el asunto antes descrito, con base en lo dispuesto por el artículo 58, fracción I, de la Constitución Política local, que le otorga facultades al Congreso del Estado, para expedir, reformar y derogar las leyes y decretos que regulan el ejercicio del poder público, como es el caso que nos ocupa.

III. Objeto de la acción legislativa

La presente iniciativa tiene como objeto garantizar la atención integral en salud mental y adicciones dentro de los Centros de Ejecución de Sanciones y Centros de Reintegración Social y Familiar para Adolescentes, mediante programas especializados de prevención, detección temprana, tratamiento y seguimiento, con enfoque multidisciplinario y perspectiva de derechos humanos, a fin de fortalecer la reinserción social, mejorar la calidad de vida de las personas privadas de la libertad y adolescentes en proceso de reintegración.

IV. Contenido de la iniciativa

A continuación nos permitimos transcribir de forma íntegra la exposición de motivos de la iniciativa en análisis, en aras de no omitir las razones ni la intención inicial de los accionantes:

"La salud mental y las adicciones representan una crisis global de salud pública. La Organización Mundial de la Salud estima que una de cada ocho personas en el mundo vive con algún trastorno mental, y que los problemas relacionados con el consumo de sustancias afectan a más de 35 millones de personas. Esta situación no solo genera sufrimiento individual, sino que también se ha convertido en un

problema social y económico, al incrementar la violencia, la reincidencia delictiva y los costos de atención médica.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos ha señalado que la atención a la salud mental en los centros penitenciarios es un componente esencial de los derechos humanos, pues la falta de programas especializados incrementa la vulnerabilidad de las personas privadas de la libertad y limita sus posibilidades de reinserción social. En México, la ausencia de políticas públicas efectivas en este ámbito genera un círculo vicioso de reincidencia y deterioro de la convivencia social.

En México, los problemas de salud mental y adicciones en población penitenciaria son estructurales. El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) reporta que más del 60% de las personas privadas de la libertad han consumido drogas en algún momento de su vida, y que una proporción significativa presenta síntomas de depresión o ansiedad. La falta de conciencia institucional y de programas clínicos efectivos agrava la crisis.

La Ley Nacional de Ejecución Penal establece que las autoridades penitenciarias deben garantizar la atención médica integral, incluyendo la salud mental, como parte del derecho a la reinserción social. Sin embargo, aún falta consolidar mecanismos normativos que dispongan que las instituciones de salud y seguridad pública se coordinen en la implementación de programas especializados de prevención y tratamiento de adicciones.

En el Estado de Tamaulipas, la Ley de Salud contempla la promoción de servicios de telesalud mental en los Centros de Ejecución de Sanciones y Centros de Reintegración Social y Familiar para Adolescentes. Sin embargo, aún no establece de manera clara la responsabilidad de garantizar programas clínicos integrales de salud mental y prevención de adicciones. Esta iniciativa busca complementar la

normatividad, fortaleciendo la cooperación institucional y posicionando a Tamaulipas como referente nacional en políticas de salud penitenciaria.

La sobrepoblación penitenciaria en México incrementa los riesgos de deterioro de la salud mental. De acuerdo con la Universidad Autónoma de Coahuila, las condiciones de hacinamiento, violencia y falta de acceso a servicios básicos generan un ambiente de alta presión que favorece la aparición de trastornos como depresión, ansiedad y estrés postraumático. Estas problemáticas requieren programas especializados que atiendan las necesidades particulares de las personas privadas de la libertad.

En Tamaulipas, estudios del Comité Técnico de Prisiones han documentado que los trastornos mentales en población penitenciaria son un fenómeno en aumento, afectando tanto la salud de las personas privadas de la libertad como el funcionamiento institucional. La falta de atención integral genera mayores índices de violencia interna y dificulta los procesos de reinserción social, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la legislación estatal en esta materia.

La experiencia de la Ciudad de México demuestra que los programas de tratamiento contra las adicciones en reclusorios pueden tener resultados positivos. El "Programa de Atención a Tratamiento Contra las Adicciones" ha atendido a más de 30 mil personas privadas de la libertad en distintos centros penitenciarios, reduciendo la reincidencia y mejorando la convivencia interna. Este modelo puede servir como referencia para Tamaulipas, adaptándolo a las condiciones locales y fortaleciendo la cooperación entre autoridades sanitarias y penitenciarias.

La propuesta ofrece múltiples beneficios sociales, institucionales, económicos y de derechos humanos. En el ámbito social, contribuye a la reducción de la reincidencia y al fortalecimiento de la cultura de la reinserción responsable. En el institucional, fomenta la cooperación entre autoridades sanitarias y penitenciarias. En lo

económico, disminuye los costos públicos asociados a la atención de crisis de salud mental y consumo de sustancias. Finalmente, en lo humano, protege la dignidad de las personas privadas de la libertad y adolescentes en proceso de reintegración.

El impacto económico también es relevante. Los estados destinan recursos significativos al control de crisis de salud mental y al tratamiento de adicciones en población penitenciaria. Según la Secretaría de Salud, cada programa de atención integral en salud mental puede reducir hasta en un 30% los costos asociados a hospitalizaciones y reincidencia delictiva.8 Reconocer la atención en salud mental como política pública reduce estos costos y fortalece la confianza ciudadana en las instituciones.

El bienestar mental y la prevención de adicciones se vinculan directamente con la Agenda 2030 de la Organización de las Naciones Unidas. La iniciativa contribuye al cumplimiento del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, relativo a salud y bienestar; del Objetivo 10, sobre reducción de desigualdades, al garantizar atención en centros penitenciarios; y del Objetivo 16, sobre paz, justicia e instituciones sólidas, al fortalecer la reinserción social y la confianza en el sistema penitenciario."

V. Consideraciones de las Comisiones Dictaminadoras

Del análisis realizado a la iniciativa turnada estos órganos dictaminadores, quienes integramos las Comisiones de referencia, destacamos lo siguiente:

En principio, es preciso señalar que el derecho a la protección de la salud se encuentra reconocido en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual establece que toda persona tiene derecho al acceso a servicios de salud integrales, oportunos y de calidad, incluyendo la atención de la salud mental y las adicciones, sin discriminación alguna.

En ese sentido, quienes integramos estos órganos dictaminadores consideramos que las personas privadas de la libertad y las y los adolescentes sujetos a medidas de internamiento constituyen grupos en situación de vulnerabilidad, debido a las condiciones propias de reclusión y aislamiento social, las cuales pueden agravar trastornos mentales preexistentes o generar afectaciones emocionales, psicológicas y conductuales que requieren atención especializada.

Al respecto, los organismos nacionales e internacionales en materia de derechos humanos han señalado la necesidad de fortalecer los servicios de salud mental en los centros penitenciarios y de reintegración social, mediante acciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas que permitan garantizar condiciones dignas de estancia y una efectiva reinserción social.

Así también, la reinserción social, prevista en el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, debe sustentarse en el respeto irrestricto a los derechos humanos, así como en la implementación de políticas públicas orientadas al desarrollo integral de las personas privadas de la libertad y adolescentes en proceso de reintegración, incluyendo la atención psicológica, psiquiátrica y de rehabilitación por consumo de sustancias psicoactivas.

De igual modo, el incremento de casos relacionados con depresión, ansiedad, estrés postraumático, conductas autolesivas y consumo problemático de sustancias dentro de los centros de ejecución de sanciones y centros de reintegración social y familiar para adolescentes evidencia la necesidad de establecer mecanismos legales que garanticen programas especializados de prevención, detección temprana, tratamiento y seguimiento.

Por lo que, consideramos que la atención integral en salud mental y adicciones requiere un enfoque multidisciplinario que involucre personal médico, psicológico, psiquiátrico, de trabajo social y demás especialistas, a efecto de brindar servicios adecuados y personalizados que contribuyan al bienestar físico y emocional de las personas usuarias.

En ese sentido, los integrantes de estos órganos dictaminadores estimamos que, incorporar en la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas, disposiciones específicas en materia de salud mental y adicciones dentro de los centros de ejecución de sanciones y de reintegración social y familiar para adolescentes, permitirá fortalecer la coordinación institucional entre las autoridades de salud y seguridad pública, optimizando recursos y ampliando la cobertura de atención especializada.

De igual manera, consideramos que la detección y atención oportuna de trastornos mentales y adicciones contribuye a disminuir factores de riesgo asociados a la violencia, la reincidencia delictiva, la desintegración familiar y la exclusión social, favoreciendo procesos efectivos de rehabilitación y reinserción social.

Con relación a lo anterior, los integrantes de las dictaminadoras estimamos que resulta necesario garantizar que los programas y acciones implementados en dichos centros se desarrollen con perspectiva de derechos humanos, enfoque diferencial y atención prioritaria, considerando las condiciones de edad, género, discapacidad, contexto social y demás circunstancias particulares de las personas beneficiarias.

Por lo anterior, consideramos que la propuesta representa una medida legislativa necesaria y congruente con los principios constitucionales y convencionales en materia de dignidad humana, salud integral y reinserción social, fortaleciendo el marco jurídico estatal para garantizar una atención adecuada a las personas privadas de la libertad y adolescentes en proceso de reintegración social y familiar.

VI. Conclusión

Finalmente, por las razones antes expuestas, quienes integramos este órgano parlamentario determinamos declarar la presente acción legislativa procedente, razón por la cual presentamos ante este Pleno Legislativo el siguiente dictamen con proyecto de:

DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE ADICIONA UN ARTÍCULO 44 BIS A LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE TAMAULIPAS.

ARTÍCULO ÚNICO. Se adiciona un artículo 44 Bis a la Ley de Salud del Estado de Tamaulipas, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 44 Bis. Las autoridades sanitarias e instituciones de salud, en coordinación con la Secretaría de Seguridad Pública, garantizarán en los Centros de Ejecución de Sanciones y en los Centros de Reintegración Social y Familiar para Adolescentes la atención integral en salud mental y adicciones, mediante programas especializados de prevención, detección temprana, tratamiento y seguimiento, con enfoque multidisciplinario y perspectiva de derechos humanos.

TRANSITORIOS

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

ARTÍCULO SEGUNDO. La Secretaría de Salud y la Secretaría de Seguridad Pública del Estado deberán emitir, en un plazo no mayor a noventa días naturales, los lineamientos necesarios para la aplicación de lo dispuesto en el artículo 44 Bis de la Ley de Salud del Estado de Tamaulipas.

ARTÍCULO TERCERO. Los Centros de Ejecución de Sanciones y los Centros de Reintegración Social y Familiar para Adolescentes deberán adecuar sus programas internos de atención en salud mental y prevención de adicciones conforme a dichos lineamientos, en un plazo máximo de ciento ochenta días naturales.

GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

Dado en el Salón de Comisiones del Congreso del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas, a los dieciocho días del mes de mayo de dos mil veintiséis.

COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS PRIMERA

NOMBRE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. CLAUDIO ALBERTO DE LEIJA HINOJOSA **PRESIDENTE**	_____	_____	_____
DIP. FRANCISCO HERNÁNDEZ NIÑO **SECRETARIO**	_____	_____	_____
DIP. LUCERO DEOSDADY MARTÍNEZ LÓPEZ **VOCAL**	_____	_____	_____
DIP. EVA ARACELI REYES GONZÁLEZ **VOCAL**	_____	_____	_____
DIP. ISIDRO JESÚS VARGAS FERNÁNDEZ **VOCAL**	_____	_____	_____
DIP. ANA LAURA HUERTA VALDOVINOS **VOCAL**	_____	_____	_____
DIP. ISMAEL GARCÍA CABEZA DE VACA **VOCAL**	_____	_____	_____

HOJA DE FIRMAS DEL DICTAMEN RECAIDO A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE ADICIONA UN ARTÍCULO 44 BIS A LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE TAMAULIPAS.

GOBIERNO DE TAMAULIPAS
PODER LEGISLATIVO

Dado en la Sala de Comisiones del Congreso del Estado Libre y Soberano de Tamaulipas, a los dieciocho días del mes de mayo de dos mil veintiséis.

COMISIÓN DE ESTUDIOS SALUD

NOMBRE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. VÍCTOR MANUEL GARCÍA FUENTES **PRESIDENTE**	_____	_____	_____
DIP. ALBERTO MOCTEZUMA CASTILLO **SECRETARIO**	_____	_____	_____
DIP. ELVIA EGUÍA CASTILLO **VOCAL**	_____	_____	_____
DIP. SERGIO ARTURO OJEDA CASTILLO **VOCAL**	_____	_____	_____
DIP. ARMANDO JAVIER ZERTUCHE ZUANI **VOCAL**	_____	_____	_____
DIP. MAYRA BENAVIDES VILLAFRANCA **VOCAL**	_____	_____	_____
DIP. PATRICIA MIREYA SALDÍVAR CANO **VOCAL**	_____	_____	_____

HOJA DE FIRMAS DEL DICTAMEN RECAIDO A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO MEDIANTE EL CUAL SE ADICIONA UN ARTÍCULO 44 BIS A LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE TAMAULIPAS.