



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

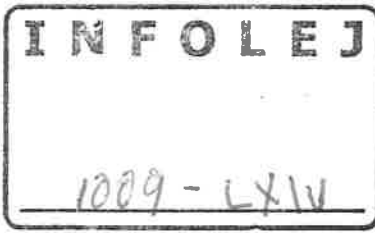
SECRETARÍA DEL CONGRESO

Dictamen de:
Decreto

Comisión Dictaminadora:
Asistencia Social, Familia y Niñez

Asunto:
Dictamen de Decreto que reforma el artículo 37 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco

CIUDADANOS DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DEL ESTADO PRESENTES



5852



A la Comisión de Asistencia Social, Familia y Niñez, con fundamento en los artículos 75 párrafo 1 fracciones I y IV, 145 y 147 párrafo 3 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, le fueron turnadas para su estudio y posterior dictaminación, los INFOLEJ 1009/LXIV y 1238/LXIV correspondientes a las **Iniciativas de Decreto que reforman diversos artículos de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco, en materia de salud mental y apoyo tanatológico**; en atención a lo anterior nos abocamos al conocimiento de dichas iniciativas, con base en la siguiente:

PARTE EXPOSITIVA

- I. El 10 de julio de 2025, el Dip. Luis Octavio Vidrio Martínez presentó la iniciativa de Decreto que reforma el artículo 37 fracción VI de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco. A dicha iniciativa se le asignó el número INFOLEJ 1009/LXIV.
- II. El Pleno de este Congreso del Estado, en sesión de fecha 10 de julio de 2025, turnó dicha iniciativa de decreto a la Comisión de Asistencia Social, Familia y Niñez, para su análisis y posterior dictaminación.
- III. La iniciativa fue presentada en los siguientes términos:

“EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. Se sostiene que la propuesta parte de diversos problemas, dificultades e inconvenientes cuya naturaleza de la causa se encuentra preponderantemente en



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

los ámbitos social y jurídico, y en consecuencia, afecta directamente a niñas, niños y adolescentes, e indirectamente a sus familias, comunidades y al tejido social del Estado de Jalisco, al comprometer su bienestar emocional, su desarrollo integral y su participación plena en la vida social y educativa.

Esta problemática se focaliza en todo el territorio del Estado de Jalisco, con especial incidencia en zonas urbanas marginadas, regiones de alta conflictividad social y comunidades con baja cobertura de servicios psicosociales, afectando de manera más aguda a infancias y adolescencias que viven en condiciones de pobreza, orfandad, desplazamiento forzado, violencia estructural o abandono institucional.

Se ha registrado de manera sostenida desde aproximadamente el año 2012, y se ha agravado considerablemente a partir del aumento de factores de riesgo como la crisis de seguridad pública, el debilitamiento del entorno familiar, la precarización del sistema educativo y la ausencia de políticas públicas con enfoque psicoemocional integral, en que se tiene registro de un incremento notable en la incidencia de ansiedad, depresión, autolesiones, ideación suicida y consumo de sustancias en población de entre 10 y 17 años (INEGI, 2023; ENSANUT¹, 2021; UNICEF, 2022).²

Se apunta que estos problemas han sido provocados por hechos sociales estructurales, deficiencias normativas y omisiones sistemáticas del Estado, debido a la falta de un marco normativo claro que obligue a las instituciones públicas a implementar programas intersectoriales de salud mental infantil con enfoque preventivo, comunitario y de derechos humanos, según se documenta en informes de la Organización Mundial de la Salud (2022), UNICEF (2022)³, SIPINNA Jalisco (2023)⁴, así como en publicaciones académicas y diagnósticos institucionales realizados por el DIF estatal y organizaciones de la sociedad civil especializadas en infancia.

Cabe resaltar que la salud mental en Jalisco constituye hoy una prioridad impostergable en la agenda legislativa, ante un panorama epidemiológico alarmante que evidencia el aumento sostenido de trastornos mentales como depresión, ansiedad, ideación suicida y consumo problemático de sustancias. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (2018), el 18.6% de la población jalisciense reporta algún tipo de trastorno mental, y municipios como Tlajomulco enfrentan tasas particularmente altas de afectaciones psicoemocionales, agravadas por la escasez de profesionales en salud mental y el

¹ ENSANUT. (2021). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021: Resultados de salud mental en niños y adolescentes. Instituto Nacional de Salud Pública. <https://ensanut.insp.mx/>

² INEGI. (2023). Estadísticas a propósito del Día Mundial para la Prevención del Suicidio. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. <https://www.inegi.org.mx>

³ UNICEF. (2022). Estado Mundial de la Infancia 2022: En mi mente. Promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. <https://www.unicef.org/mexico>

⁴ SIPINNA Jalisco. (2023). Diagnóstico sobre salud mental en niñas, niños y adolescentes en el Estado de Jalisco. Secretaría Ejecutiva del Sistema de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

reto de accesos a servicios oportunos. En 2020, la tasa de suicidio en Jalisco ascendió a 7.7 por cada 100 mil habitantes, superando el promedio nacional, y cerca del 70% de quienes intentaron suicidarse no recibieron tratamiento adecuado.

Mención especial merece la alarmante cifra de 3,860 jaliscienses que han considerado el suicidio hasta agosto de 2024 resalta la urgente necesidad de reformas legislativas que protejan y promuevan la salud mental en Jalisco. Según datos del Instituto Jalisciense de Salud Mental, los grupos más vulnerables son los jóvenes entre 14 y 34 años quienes enfrentan problemas como la precariedad laboral y dificultades económicas. Estos factores, junto con la falta de atención adecuada, contribuyen a un aumento en los intentos y consumaciones de suicidio.

Es imperativo que se implementen leyes que no solo garanticen el acceso a servicios de salud mental, sino que también fomenten programas de prevención y detección temprana para abordar esta crisis. La salud mental es un derecho humano fundamental que debe ser protegido y promovido por el estado.⁵

En este contexto, la reforma al artículo 37, fracción VI, de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco resulta indispensable para establecer medidas claras, operativas y obligatorias que fortalezcan la atención de la salud mental infantil y adolescente, garantizando el acceso a servicios psicosociales en los ámbitos familiar, escolar y comunitario.

Es una respuesta normativa favorable y urgente a la problemática frente al incremento sostenido de trastornos emocionales como ansiedad, depresión y conductas autolesivas en la población infantil y adolescente, particularmente en contextos de violencia, abandono o exclusión. Al establecer con claridad las obligaciones institucionales, se favorece una intervención temprana y coordinada entre sectores clave, evitando que la salud mental de niñas, niños y adolescentes quede sujeta a la discrecionalidad o a acciones aisladas sin impacto sostenido.

2. De los antecedentes normativos sobre la materia de la iniciativa que nos ocupa y sus efectos, se estima pertinente decir que sí existe regulación aplicable al problema desde el año 2014, cuando México ratificó diversos compromisos internacionales y se emitieron disposiciones nacionales y locales que abordan parcialmente la salud mental infantil y adolescente. No obstante, estos marcos presentan vacíos operativos, enfoques limitados y ausencia de articulación interinstitucional, lo cual justifica la necesidad de fortalecer el marco jurídico local a través de la presente reforma.

En el plano internacional, destacan instrumentos como la Convención sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas (1989)⁶, que en sus artículos 24 y 39

⁵ Quintero, M. (2024). Han pensado en suicidarse 3 mil 860 jaliscienses en 2024. Mural. <https://www.mural.com.mx/han-pensado-en-suicidarse-3-mil-860-jaliscienses-en-2024/ar2874902>

⁶ <https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/texto-convencion>



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

reconoce el derecho de niñas, niños y adolescentes al más alto nivel de salud posible, incluyendo la atención psicológica especializada y la rehabilitación de quienes han sido víctimas de abandono, maltrato o violencia. A nivel constitucional, el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos⁷ reconoce el derecho de la infancia a la salud, la educación y el desarrollo integral, principios que han servido de base para el desarrollo de leyes generales y estatales en la materia.

Entre las leyes federales, la Ley General de Salud contempla acciones de promoción, prevención y atención en salud mental; mientras que la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes establece en sus artículos 13, 15, 50, 57 y 59 la obligación del Estado de garantizar su bienestar emocional y acceso a servicios psicológicos, particularmente en contextos de violencia, abandono o desprotección.

A nivel estatal, La Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Jalisco, por su parte, incluye en su artículo 37, fracción VI, el deber de las autoridades de fomentar la salud mental infantil; sin embargo, esta disposición carece de contenido operativo y directrices específicas, lo que ha dificultado su aplicación efectiva. Asimismo, no existe un reglamento estatal ni lineamientos oficiales para implementar estas disposiciones, y los reglamentos municipales, salvo casos aislados, no contemplan medidas concretas sobre salud mental infantil.

Con la reforma propuesta, no se contempla la creación de un nuevo ente o dependencia pública, sino el fortalecimiento de las atribuciones y marcos de actuación de las dependencias existentes. La iniciativa apunta a la creación de un programa estatal interinstitucional en salud mental infantil y adolescente, que incluya estrategias de detección temprana, intervención psicoeducativa y acompañamiento emocional en entornos familiares, escolares y comunitarios. Finalmente, se advierte que sí existe un instrumento jurídico vigente, pero que no resulta eficiente en su operación práctica, ya que carece de un enfoque preventivo, mecanismos de coordinación, monitoreo interinstitucional y evaluación de impacto. En consecuencia, la presente propuesta no duplica ni contraviene disposiciones vigentes, sino que las fortalece, actualiza y vuelve operativas bajo un marco normativo claro, con enfoque de derechos humanos y atención psicosocial oportuna.

3. Mención especial merece sostener que la presente reforma llamada: "Infancias con Futuro: Salud Mental Digna y Protegida" tiene como objetivo central la emisión y operación de un programa estatal integral de salud mental infantil y adolescente, con enfoque preventivo, comunitario y psicoeducativo, que permita articular a las instituciones públicas del Estado en torno a la protección emocional de la niñez y adolescencia. Asimismo, la reforma implica una modificación

⁷ <https://www.scjn.gob.mx/constitucion-politica-de-los-estados-unidos-mexicanos/articulos/339>



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

funcional de las áreas administrativas responsables de atención a la infancia, desarrollo comunitario, salud escolar y bienestar psicosocial, sin crear nuevas estructuras ni presupuestos extraordinarios.

Esta reforma busca generar condiciones normativas para que las instituciones públicas cuenten con las herramientas legales necesarias para diseñar, implementar y evaluar acciones específicas orientadas a la detección temprana de trastornos mentales, la atención oportuna de traumas derivados de violencia o desintegración familiar, el acompañamiento emocional en contextos escolares y familiares, y el fomento de entornos seguros que promuevan el bienestar psicológico desde edades tempranas.

4. La iniciativa "Infancias con Futuro: Por una Salud Mental Digna y Protegida" plantea cambios cualitativos que mejoran sustancialmente el marco legal e institucional vigente, al ofrecer una solución estructural al problema público previamente identificado, conservando un espíritu en pro de los derechos humanos de la niñez y adolescencia, y al mismo tiempo, aumentando las capacidades del Estado para garantizar su bienestar emocional, psicosocial y comunitario de forma transversal e intersectorial.

Actualmente, el artículo 37, fracción VI, de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Jalisco establece una disposición genérica que obliga a las autoridades a favorecer la salud mental de la niñez, sin detallar acciones, mecanismos ni enfoques operativos. Esta redacción, al ser ambigua y declarativa, ha limitado la posibilidad de articular políticas públicas eficaces en la materia.

La reforma propuesta transforma esta disposición en un mandato normativo preciso, incorporando un enfoque integral de derechos, desarrollo emocional, prevención y acción psicoeducativa comunitaria. Define con claridad líneas de acción obligatorias como: la detección temprana de afectaciones emocionales, la atención especializada en casos de trauma o violencia, el acompañamiento psicológico en los espacios educativos y familiares, así como el fomento del bienestar mental como componente estructural del desarrollo infantil.

Además, establece como obligatoria la articulación interinstitucional entre los sectores de salud, educación, protección social y justicia, garantizando una política pública coordinada, medible y sustentada en evidencia científica.

Específicamente, con la reforma: "Infancias con Futuro: Por una Salud Mental Digna y Protegida" se beneficia a todas las niñas, niños y adolescentes del Estado de Jalisco, con énfasis en aquellos que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad, violencia, exclusión o riesgo psicosocial, al otorgarles acceso a políticas públicas integrales de cuidado emocional y prevención de trastornos mentales desde la primera infancia.



**GOBIERNO
DE JALISCO**

**P O D E R
LEGISLATIVO**

**SECRETARÍA
DEL CONGRESO**

Asimismo, impacta positivamente en el diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas en salud mental infantil y adolescente, al establecer una obligación legal vinculante para las instituciones responsables de su desarrollo y protección. Este marco actualizado permite pasar de una formulación aspiracional a una estructura legal operativa, dotada de mecanismos reales de ejecución.

Finalmente, la reforma también puede generar impactos cuantitativos al propiciar un incremento en el número y cobertura de programas, intervenciones y servicios en la materia, así como un mejor uso de los recursos públicos orientados a la salud mental. En el mediano y largo plazo, fortalece el tejido social, reduce la carga económica del sistema de salud y contribuye a formar generaciones emocionalmente resilientes y socialmente integradas.

5. Resulta necesario y conveniente aprobar la iniciativa que se propone, toda vez que del análisis costo-efectividad de la posible implementación se desprende que no existen repercusiones negativas en los aspectos económico ni presupuestal. Los recursos requeridos para su ejecución se encuentran contemplados en el Presupuesto de Egresos del Estado de Jalisco para el ejercicio fiscal 2025, particularmente en las partidas correspondientes a programas de desarrollo integral de la infancia y atención a la salud mental, ejercidas por la Secretaría de Salud Jalisco, la Secretaría del Sistema de Asistencia Social y el Sistema DIF Jalisco. De la implementación de esta reforma se desprenden beneficios valiosos y tangibles para la sociedad jalisciense, ya que con los cambios propuestos se espera que, en el corto y mediano plazo (2025–2030), la población infantil y adolescente acceda a mejores condiciones de bienestar emocional, resiliencia psicosocial y atención temprana en salud mental, gracias a que:

a) Se obtendrán beneficios humanos, sociales y económicos, como la reducción de la incidencia de trastornos mentales en menores, el fortalecimiento del desempeño escolar, la mejora de la convivencia social y la disminución del gasto público futuro en atención clínica especializada;

b) Existe una alta valoración social de las políticas de salud emocional, en respuesta a la creciente demanda ciudadana frente a contextos de violencia, disfunción familiar, estrés educativo y ausencia de acompañamiento emocional;

c) Se han considerado alternativas con evidencia empírica, incluyendo modelos comunitarios de otros estados y países que han demostrado la eficacia de las estrategias psicoeducativas integrales, con menores costos y mayor impacto sostenible;

d) Los efectos directos se reflejan en la salud emocional individual, mientras que los efectos indirectos alcanzan la seguridad escolar, la armonía familiar y la cohesión social. Efectos secundarios positivos incluyen el fortalecimiento institucional y la percepción pública de un Estado que prioriza a su infancia;



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

e) Entre los intangibles, destaca la disminución del estigma en torno a la salud mental infantil, el fortalecimiento de la confianza en las instituciones públicas, el desarrollo de redes comunitarias de apoyo y el sentido de pertenencia;

f) En cuanto a los efectos distributivos, la propuesta favorece a niñas, niños y adolescentes en situación de mayor vulnerabilidad psicosocial, promoviendo la equidad territorial y la justicia intergeneracional.

La evaluación de resultados quedará en manos del Sistema Estatal de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA Jalisco), en coordinación con la Secretaría de Salud y los organismos especializados, a través de mecanismos de monitoreo interinstitucional, indicadores de impacto y participación ciudadana, según lo establece la normativa estatal en materia de niñez.

En cualquier caso, se tiene claro que la propuesta funcionará, porque se basa en evidencia científica y datos empíricos, la opinión técnica de especialistas nacionales e internacionales en salud mental infantil, cifras estadísticas del INEGI, ENSANUT y la OMS y organizaciones de la sociedad civil que trabajan con niñas, niños y adolescentes en Jalisco.

6. La propuesta legislativa "Infancias con Futuro: Por una Salud Mental Digna y Protegida" cuenta con una base en un trabajo de investigación científica que se soporta en la teoría "IUS naturalista", la cual reconoce que la dignidad humana y el interés superior de la niñez constituyen principios fundamentales que deben guiar toda legislación. Para ello, se utilizaron métodos cuantitativos, cualitativo, permitiendo un abordaje integral de la situación.

Esta iniciativa impacta en la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Jalisco, dejando claro que tiene efectos específicos en un grupo determinado de personas: niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad emocional o psicosocial. Fortalece derechos al garantizar el acceso a medidas integrales de salud mental desde un enfoque de prevención, atención comunitaria y psicoeducación.

No impone nuevas obligaciones a la generalidad de las personas, sino que amplía las responsabilidades de las autoridades competentes en el desarrollo de políticas públicas. No crea ni modifica un ente público, pero sí refuerza la coordinación interinstitucional y el rol de los sistemas locales de protección de derechos de la infancia.

Se hace mención que la reforma no modifica ningún procedimiento ni agrega sanciones, ya que su finalidad es actualizar, fortalecer y precisar las obligaciones en materia de salud mental infantil, sin generar cargas nuevas de carácter punitivo o contencioso.



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

7. Para quienes integramos el Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, resulta prioritario colocar la salud mental infantil en el centro de la agenda pública estatal, reconociéndola no solo como un componente de atención médica, sino como un derecho humano indispensable para el desarrollo integral de las personas. La niñez debe ser atendida con políticas públicas eficaces, sensibles a su contexto social y familiar, con base en evidencia científica, intersectorialidad y enfoque de derechos.

Por ello, se presenta esta iniciativa por escrito, en la que ha quedado claramente identificada la problemática que se pretende resolver, sus causas estructurales y los efectos negativos de su desatención. La iniciativa está debidamente firmada por su autor y contiene una exposición detallada de los fines perseguidos, así como un análisis de sus repercusiones en los ámbitos jurídico, económico, social y presupuestal. Además, se han motivado de manera específica el artículo que se reforma y su disposición transitoria, conforme a los principios de legalidad, progresividad y racionalidad legislativa.

8. De no aprobarse la presente iniciativa, se corre el riesgo de mantener un marco normativo insuficiente, limitado a una formulación declarativa que impide avanzar hacia políticas públicas efectivas en salud mental infantil y adolescente. Esto significaría perpetuar una estructura institucional que no responde adecuadamente a los crecientes índices de ansiedad, depresión, trastornos emocionales y violencia psicosocial que enfrentan miles de niñas, niños y adolescentes en el Estado de Jalisco. La omisión legislativa no solo comprometería su bienestar individual, sino también la cohesión social, el desarrollo comunitario y la capacidad del Estado para garantizar entornos protectores y resilientes.

9. En síntesis, las reformas propuestas, a manera de cuadro comparativo, son las siguientes:

LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN EL ESTADO DE JALISCO	
LEY VIGENTE	PROPUESTA DE REFORMA
<p>Artículo 37. [...]</p> <p>I. a V. [...]</p> <p>VI. Establecer medidas tendientes a favorecer la salud mental de niñas, niños y adolescentes.</p>	<p>Artículo 37. [...]</p> <p>I. a V. [...]</p> <p>VI. Establecer medidas integrales, con enfoque de derechos, perspectiva de desarrollo integral, y sensibilidad psicosocial, orientadas a proteger y fortalecer la salud mental de niñas, niños y adolescentes, mediante acciones preventivas, comunitarias y psicoeducativas, que</p>



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

	<i>incluyan programas de detección temprana, atención especializada ante situaciones de trauma o violencia, acompañamiento emocional y promoción del bienestar mental en los entornos escolares, familiares y comunitarios.</i>
--	---

Por los criterios, razonamientos, motivaciones y fundamentos que se tomaron en cuenta y dan congruencia entre sí a la exposición de motivos, la normatividad propuesta y las normas transitorias se somete a la consideración de esta Asamblea la siguiente iniciativa de

LEY

QUE REFORMA EL ARTÍCULO 37, FRACCIÓN VI, DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN EL ESTADO DE JALISCO.

ARTÍCULO ÚNICO. *Se reforma el artículo 37, fracción VI, de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco, para quedar como sigue:*

Artículo 37. *Las autoridades, en el ámbito de su respectiva competencia, deben desarrollar políticas para:*

I. a V. [...]

VI. Establecer medidas integrales, con enfoque de derechos, perspectiva de desarrollo integral, y sensibilidad psicosocial, orientadas a proteger y fortalecer la salud mental de niñas, niños y adolescentes, mediante acciones preventivas, comunitarias y psicoeducativas, que incluyan programas de detección temprana, atención especializada ante situaciones de trauma o violencia, acompañamiento emocional y promoción del bienestar mental en los entornos escolares, familiares y comunitarios.

TRANSITORIO

ÚNICO. *El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco".*

IV. El 27 de agosto de 2025, el Dip. Luis Octavio Vidrio Martínez presentó la iniciativa de ley que reforma los artículos 9 fracción I y 38 fracción IX de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco. A dicha iniciativa se le asignó el número INFOLEJ 1238/LXIV.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

V. El Pleno de este Congreso del Estado, en sesión de fecha 11 de septiembre de 2025, turnó dicha iniciativa de decreto a la Comisión de Asistencia Social, Familia y Niñez, para su análisis y posterior dictaminación.

VI. La iniciativa fue presentada en los siguientes términos:

"EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. La salud mental infantil en Jalisco enfrenta desafíos críticos, evidenciados por altos índices de trastornos mentales y suicidio en menores. Según datos del Gobierno del Estado, la prevalencia de trastornos mentales en niños y adolescentes en la Zona Metropolitana de Guadalajara es del 36.9%, y del 28.5% en el interior del estado. Además, la tasa de suicidio en menores de 12 años ha aumentado desde 1987, reflejando una tendencia preocupante.⁸

Especialistas alertan sobre la falta de atención adecuada a estos trastornos. Por ejemplo, en el norte de Jalisco, se registran tasas de trastornos mentales entre el 18% y el 23% en una población rural dispersa, lo que indica una necesidad urgente de servicios de salud mental accesibles y efectivos.⁹ Además, la pandemia de COVID-19 exacerbó estos problemas, aumentando los casos de ansiedad, depresión y estrés en niños y adolescentes. Un estudio nacional reveló que uno de cada tres niños y adolescentes experimentó síntomas de ansiedad y tristeza durante la pandemia.

La falta de programas de acompañamiento tanatológico también es una preocupación. Aunque existen iniciativas como la Escuela Internacional de Tanatología en Jalisco, la cobertura y accesibilidad a estos servicios son limitadas, especialmente en áreas rurales y marginadas.

Ante esta situación, es esencial reformar la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco para incluir el derecho a recibir acompañamiento tanatológico en casos de enfermedad terminal, duelo u orfandad, y garantizar el acceso a cuidados paliativos y apoyo emocional en situaciones de pérdida significativa. Estas medidas contribuirán a mejorar la salud mental infantil y a prevenir consecuencias graves como el suicidio.

Por otro lado, La pérdida de un ser querido es un acontecimiento universal pero profundamente singular: cada persona transita el duelo con ritmos, significados y expresiones distintas. Esta diversidad emocional puede manifestarse en respuestas físicas, psicológicas y sociales que, sin acompañamiento profesional,

⁸ Gobierno del Estado de Jalisco. (s.f.). Magnitud del problema en salud mental. Secretaría de Planeación, Administración y Finanzas. Recuperado de <https://sepaf.jalisco.gob.mx/sites/sepaf.jalisco.gob.mx/files/u108/pp-05-167.pdf>

⁹ Robles Aguirre, F. A. (2024). Salud mental, la amenaza silenciosa en el norte de Jalisco. Universidad de Guadalajara. Recuperado de <https://comsoc.udg.mx/noticia/salud-mental-la-amenaza-silenciosa-en-el-norte-de-jalisco>



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

suelen ser difíciles de comprender y gestionar. La tanatología ofrece un marco especializado para el acompañamiento humano—no clínico—en pérdidas significativas y procesos de fin de vida, complementando (sin sustituir) la atención médica. En el contexto mexicano, incorporar explícitamente los servicios tanatológicos en el andamiaje legal y programático permite cerrar brechas de acceso y asegurar una atención humanizada y digna.¹⁰

En términos conceptuales, la tanatología estudia la muerte, el morir y las pérdidas, y se orienta al acompañamiento emocional, espiritual y relacional de personas y familias—antes, durante y después del fallecimiento. Su campo se consolidó en el siglo XX con aportaciones clínicas y psicosociales que visibilizaron las necesidades emocionales de los pacientes en fase terminal y de sus allegados, y que distinguieron con nitidez el control del dolor (cuidados paliativos) del acompañamiento en el sentido y el cierre (tanatología).¹¹

Por su parte, los cuidados paliativos son un enfoque sanitario centrado en aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida ante enfermedades amenazantes para la vida, mediante identificación temprana, evaluación y tratamiento de problemas físicos, psicosociales y espirituales. En la práctica clínica, se integran a todos los niveles de atención y pueden coexistir con terapias modificadoras de la enfermedad. A escala global, persiste una brecha de acceso: se estima que solo alrededor del 14% de quienes los necesitan efectivamente los reciben, lo que subraya la urgencia de políticas integrales.¹²

Los cuidados paliativos y la tanatología cumplen funciones complementarias, pero distintas. Los paliativos corresponden al ámbito médico, orientados a aliviar el dolor y síntomas de enfermedades graves o terminales. Son brindados en hospitales, unidades de salud o en el domicilio por médicos, enfermeras y psicólogos clínicos, con el objetivo de reducir el sufrimiento físico y garantizar una vida digna hasta el final.

La tanatología, en cambio, atiende la dimensión emocional, espiritual y psicológica de pacientes y familias. No sustituye la atención médica, sino que la complementa, ofreciendo recursos para aceptar la muerte como un proceso natural, mitigar la angustia y acompañar el duelo. Su labor trasciende la muerte del paciente, apoyando a las familias en la reconstrucción y resignificación de la pérdida.

¹⁰ Bravo Mariño, M. (2006). ¿Qué es la tanatología? *Revista Digital Universitaria*, 7(8). Universidad Nacional Autónoma de México. <https://www.revista.unam.mx/vol.7/num8/art62/art62.pdf>

¹¹ Organización Mundial de la Salud. (s. f.). Palliative care [Policy brief/overview]. WHO Regional Office for Europe. <https://www.who.int/europe/health-topics/palliative-care> (Incluye la cifra de ~14% de cobertura global).

¹² World Health Organization. (2004). Better palliative care for older people. WHO. <https://iris.who.int/handle/10665/107470>

(Definiciones y principios de cuidados paliativos).



**GOBIERNO
DE JALISCO**

**P O D E R
LEGISLATIVO**

**SECRETARÍA
DEL CONGRESO**

La evidencia confirma que el final de la vida no puede reducirse al control del dolor físico; requiere también un acompañamiento humano que brinde consuelo, resiliencia y dignidad. Por ello, resulta necesario que la legislación estatal distinga ambos servicios e incorpore expresamente la tanatología como un derecho de las personas y una obligación institucional.

Incluir la tanatología en la Ley de Salud y en normas vinculadas —educación, salud mental y derechos de niñas, niños y adolescentes— permitirá consolidar un modelo integral de atención, que garantice no sólo el cuidado médico, sino también el acompañamiento emocional y espiritual, bajo un enfoque de derechos humanos y dignidad en todas las etapas de la vida.

A manera de cuadro comparativo, se sostiene lo siguiente:

	Servicios de Cuidados Paliativos	Servicios Tanatológicos
Enfoque principal:	Atención médica y clínica.	Dimensión emocional, espiritual y de acompañamiento humano.
Objetivo:	Aliviar el dolor y otros síntomas físicos de pacientes con enfermedades graves o terminales.	Brindar apoyo en la aceptación de la muerte y en los procesos de duelo de pacientes y familias.
Quién los brinda:	Profesionales de la salud (médicos, enfermeras, especialistas en dolor, psicólogos clínicos).	Tanatólogos, psicólogos con especialidad en tanatología, profesionales y consejeros espirituales capacitados.
Ámbito:	Hospitales, unidades de salud y, en algunos casos, en casa con equipo especializado.	Puede darse en hospitales, centros comunitarios, asociaciones civiles, iglesias, escuelas o en el hogar.
Características:	Manejo del dolor y otros síntomas (náusea, fatiga, insomnio, ansiedad). Coordinación médica para mejorar la calidad de vida física del paciente. Puede comenzar incluso antes de la etapa final de vida.	Apoyo emocional y espiritual al paciente y su familia. Acompañamiento en pérdidas significativas (muerte, separación, enfermedad, orfandad). Estrategias para resignificar la vida, disminuir la angustia y fomentar el cierre. Se extiende después de la muerte (para apoyar en el duelo).

Específicamente, en el Estado de Jalisco, miles de personas en etapa terminal enfrentan profundas deficiencias en la prestación de una atención médica integral y humanizada, lo que afecta no solo su calidad de vida sino también la salud mental y el bienestar emocional de sus familiares, cuidadores y del personal de salud que los atiende. La ausencia de acceso sistemático a servicios especializados de tanatología representa una vulneración directa a su derecho a recibir un trato digno en el proceso final de la vida, derecho que, aunque reconocido en la



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

normativa federal de manera general, carece de un desarrollo normativo específico, detallado y aplicable dentro del marco jurídico estatal.¹³

Este problema tiene raíces tanto jurídicas como sociales. En el ámbito jurídico, la Ley de Salud del Estado de Jalisco presenta importantes lagunas normativas en materia de tanatología: carece de regulación, definiciones claras, no establece derechos específicos para pacientes en etapa terminal ni garantiza la existencia de protocolos estandarizados que regulen la atención médica en estas circunstancias. En el plano social, esta insuficiencia normativa se traduce en una cobertura fragmentada y desigual, impactando directamente la dignidad y calidad de vida de los pacientes, al tiempo que genera un efecto indirecto en las familias y comunidades que los rodean.¹⁴

En la última década, esta problemática ha tendido a agravarse. Según datos oficiales del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en 2023 se registraron 74,630 defunciones en Jalisco, de las cuales el 56.6% correspondieron a personas de 65 años o más, lo que refleja una elevada demanda de cuidados paliativos y acompañamiento en el final de la vida.¹⁵ Entre las principales causas de muerte en México en 2023 se encuentran las enfermedades del corazón (24.4%), la diabetes mellitus (14.1%), los tumores malignos (11.7%) y las enfermedades del hígado (4.9%), todas ellas patologías crónico-degenerativas que suelen requerir atención paliativa especializada.¹⁶

En Jalisco, la atención a personas en etapa terminal había enfrentado históricamente rezagos significativos, tanto en infraestructura como en servicios de acompañamiento integral. Miles de pacientes padecen diariamente la falta de una atención médica humanizada y especializada, situación que repercute no solo en su calidad de vida, sino también en el bienestar emocional de sus familias, cuidadores y del personal de salud que los atiende. La ausencia de un marco normativo estatal que garantice de manera específica el acceso a cuidados paliativos y servicios de tanatología ha profundizado esta problemática, limitando el ejercicio efectivo del derecho a un trato digno en la fase final de la vida.

La carencia de tanatólogos en el sistema de salud de Jalisco representa un obstáculo significativo para garantizar una atención integral a pacientes en

¹³ Congreso del Estado de Jalisco. (2023, 22 de junio). Diputados buscan que Jalisco cuente con centros de cuidados paliativos [Boletín]. Congreso del Estado de Jalisco. Recuperado el 24 de agosto de 2025, de Sitio Web del Congreso de Jalisco.

¹⁴ Congreso del Estado de Jalisco. (2022). Ley de Salud del Estado de Jalisco. Periódico Oficial "El Estado de Jalisco". Última reforma publicada el 14 de junio de 2022. Recuperado de <https://congresoweb.congreso.jalisco.gob.mx/bibliotecavirtual/leyes>

¹⁵ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2024). Defunciones registradas por entidad federativa de residencia habitual de la persona fallecida, según sexo, serie anual de 2010 a 2023. Recuperado de https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=mortalidad_Mortalidad_01_c7703400-bbe0-48b5-9987-d589569c6b53

¹⁶ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2024). Estadísticas de defunciones registradas (EDR) 2023. Recuperado de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2024/EDR/EDR2023_Dtivas.pdf



**GOBIERNO
DE JALISCO**

**P O D E R
LEGISLATIVO**

**SECRETARÍA
DEL CONGRESO**

situación terminal y para el respeto del derecho a morir con dignidad. Según Villalpando Vargas (2023), esta deficiencia limita el acompañamiento emocional, la orientación en la toma de decisiones sobre tratamientos médicos y la implementación efectiva de directrices anticipadas, tal como lo establece la Ley General de Salud y la legislación estatal de Jalisco.

La formación de profesionales en tanatología se vuelve, por lo tanto, una necesidad estratégica para asegurar que la voluntad del paciente se respete, prevenir la obstinación terapéutica y fortalecer la atención paliativa en el estado. Incorporar tanatólogos capacitados en hospitales y clínicas es esencial para que los derechos de los pacientes sean reconocidos y protegidos de manera efectiva, contribuyendo a un sistema de salud más humano y ético.¹⁷

Es menester resaltar que, en este contexto, resulta relevante destacar que recientemente el Gobierno de Jalisco anunció la creación de la “Casa Compasiva”, un centro especializado en cuidados paliativos y tanatología para pacientes en etapa terminal. Este proyecto, impulsado por el DIF Jalisco y el Instituto Jalisciense de Cuidados Paliativos y Alivio al Dolor (PALIA), tiene como objetivo brindar atención integral —médica, emocional, social y espiritual— tanto a los pacientes como a sus familiares. El centro contará con capacidad inicial para 20 camas de adultos y 10 para niñas y niños, con posibilidad de ampliación para adolescentes, y funcionará las 24 horas del día con un equipo multidisciplinario de médicos, psicólogos, tanatólogos, trabajadores sociales, terapeutas y voluntariado comunitario.¹⁸

La Casa Compasiva, ubicada en el antiguo edificio del Instituto Jalisciense de Cancerología, representa un avance histórico en la infraestructura de salud del estado, al ofrecer un espacio cálido y digno para quienes transitan por la etapa final de su vida. Además de su impacto directo en la calidad de vida de los pacientes, este modelo busca reducir la carga hospitalaria en clínicas generales, fomentar el voluntariado y la participación comunitaria, y abrir nuevas oportunidades de empleo especializado.¹⁹

La creación de este centro constituye un precedente fundamental para reconocer la importancia de los cuidados paliativos y la tanatología en la política pública estatal. Sin embargo, para garantizar que este esfuerzo no quede aislado y que su cobertura se amplíe a toda la población que lo requiera, resulta necesario fortalecer el marco jurídico de Jalisco.

¹⁷ Villalpando Vargas, F. V. (2023, mayo 16). Ven falta de tanatólogos en sector salud de Jalisco. Mural. <https://www.mural.com.mx/ven-falta-de-tanatologos-en-sector-salud-de-jalisco/ar2856386>

¹⁸ Viedma, J. (2025, 24 de julio). Jalisco anuncia centro para pacientes en etapa terminal. Infobae. Recuperado el 24 de agosto de 2025, de <https://www.infobae.com/mexico/2025/07/25/jalisco-anuncia-centro-para-pacientes-en-etapa-terminal/>

¹⁹ ídem



**GOBIERNO
DE JALISCO**

**P O D E R
LEGISLATIVO**

**SECRETARÍA
DEL CONGRESO**

Lo anterior, a fin de reconocer de manera expresa el derecho de las personas en etapa terminal a recibir atención integral, humanizada y especializada en cuidados paliativos y tanatología. La carencia de un marco legal sólido no solo limita el acceso a estos servicios, sino que también genera una marcada inequidad territorial. Mientras que en el Área Metropolitana de Guadalajara se concentran los escasos recursos y servicios disponibles, en las regiones rurales y zonas alejadas la cobertura es prácticamente inexistente.

La limitada disponibilidad de servicios de tanatología en Jalisco provoca que muchas personas en proceso de duelo o que enfrentan la pérdida de un ser querido no reciban acompañamiento profesional oportuno. Esta ausencia de apoyo dificulta la expresión y gestión saludable de las emociones, afectando tanto a pacientes como a sus familias y aumentando la probabilidad de desarrollar ansiedad, depresión o duelos complicados.

Institucionalizar la tanatología dentro del marco estatal permitiría garantizar un acompañamiento integral que complemente la atención clínica y paliativa. Esto fortalecería la resiliencia comunitaria, fomentaría una cultura social que asuma la muerte con aceptación y dignidad, y al mismo tiempo brindaría al personal de salud herramientas formativas y mecanismos de apoyo para afrontar la carga emocional y el estrés moral derivados de su labor.

Contar con servicios de tanatología consolidados y accesibles no solo fortalece la resiliencia emocional de la población, sino que también aporta a la construcción de una sociedad más consciente y preparada para enfrentar la muerte y la pérdida desde un enfoque integral y humanizado. Según la Asociación Mexicana de Tanatología, la formación y el desarrollo de servicios de tanatología son esenciales para brindar apoyo integral a pacientes y familias, promoviendo la resiliencia emocional y facilitando procesos de duelo adecuados.²⁰

2. De los antecedentes en materia normativa, se reconoce que:

a) Desde hace más de una década, tanto en el ámbito nacional como internacional, se han establecido normas que reconocen el derecho a la atención integral de la salud, incluyendo la atención en etapa terminal y los cuidados paliativos. Sin embargo, dichas disposiciones han resultado insuficientes para garantizar en Jalisco un acceso efectivo, homogéneo y universal a estos servicios.

b) La comunidad internacional ha reconocido la relevancia del final de vida en clave de derechos. La Asamblea Mundial de la Salud (WHA67.19, 2014) instó a los Estados a fortalecer los cuidados paliativos mediante políticas nacionales, integración en los sistemas sanitarios y capacitación de todo el personal de salud,

²⁰ Asociación Mexicana de Tanatología, A.C. (2009). La tanatología y sus campos de aplicación. Horizonte Sanitario, 8(2), 29-37. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4578/457845132005.pdf>



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

con apoyo a familias durante la enfermedad y en el duelo. Estos estándares avalan un enfoque centrado en la persona y demandan acción estatal deliberada.²¹

Documentos técnicos de la OMS precisan que el alivio del sufrimiento exige respuestas coordinadas, cobertura en hogar, comunidad y hospital, y protección financiera para familias; recomendaciones que dialogan con la necesidad de acompañamiento tanatológico para el afrontamiento emocional, la comunicación honesta y el cierre.²²

A este particular, se puede mencionar instrumentos como la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, los cuales reconocen el derecho de toda persona a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, comprendiendo también la atención en situaciones de enfermedad terminal. Estos marcos normativos obligan a los Estados a diseñar e implementar políticas públicas que aseguren el ejercicio pleno y efectivo de este derecho.

c) En el orden jurídico interno, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4º, garantiza a toda persona el derecho a la protección de la salud. Asimismo, la Ley General de Salud dedica un capítulo específico a los cuidados paliativos, mientras que la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes establece la obligación de brindar atención médica y emocional adecuada frente a enfermedades.

d) En Jalisco, la aplicación de la normativa vigente corresponde principalmente a la Secretaría de Salud, mediante su red hospitalaria y centros de atención. No obstante, la eficacia de estas disposiciones se ve debilitada por la ausencia de protocolos estandarizados, la escasa capacitación especializada del personal sanitario y la falta de obligatoriedad normativa en áreas esenciales como la tanatología, lo que repercute directamente en la calidad y cobertura de los servicios.

La reforma propuesta no implica la creación de nuevas estructuras burocráticas, sino el fortalecimiento del marco normativo existente mediante la incorporación de disposiciones claras que establezcan protocolos, manuales operativos y programas estatales de capacitación con carácter obligatorio. Con ello se garantizará un acceso real, efectivo y homogéneo a los servicios de tanatología, en armonía con los principios de dignidad humana, derechos humanos y justicia social.

3. Mención especial merece destacar que la presente iniciativa, denominada “Infancia Resiliente ante el Duelo y la Pérdida”, tiene como propósito reformar la

²¹ World Health Assembly. (2014). Strengthening of palliative care as a component of comprehensive care throughout the life course (WHA67.19). En Sixty-seventh World Health Assembly: Resolutions and decisions. WHO. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67-REC1/A67_2014_REC1-en.pdf

²² https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_19-en.pdf?utm_source



**GOBIERNO
DE JALISCO**

**P O D E R
LEGISLATIVO**

**SECRETARÍA
DEL CONGRESO**

Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco, incorporando de manera explícita el derecho de los menores a recibir acompañamiento tanatológico en situaciones de enfermedad terminal, duelo u orfandad, así como acceso a servicios de apoyo emocional y cuidados paliativos.

El objetivo principal de esta reforma es garantizar que la atención brindada a niñas, niños y adolescentes vaya más allá de la atención médica tradicional y los cuidados físicos, incorporando una visión integral de la salud emocional y social, que considere la complejidad de los procesos de pérdida y duelo.

La iniciativa reconoce que la infancia y la adolescencia son etapas críticas para el desarrollo emocional, cognitivo y social, y que la exposición a la enfermedad terminal de un familiar o a la pérdida significativa sin acompañamiento especializado puede generar secuelas profundas, incluyendo ansiedad, depresión, retraimiento social y dificultades de adaptación en el futuro.

Asimismo, la propuesta busca fortalecer la resiliencia de los menores, promoviendo estrategias de afrontamiento saludables mediante la intervención de profesionales en tanatología, psicología, trabajo social y otras áreas afines. La integración de estos servicios asegura un acompañamiento holístico, que incluye el soporte psicológico, emocional, social y espiritual, respetando los derechos de los menores y garantizando su bienestar integral.

De esta manera, la iniciativa no solo protege la salud física y emocional de la infancia y adolescencia, sino que también fortalece la capacidad del Estado para garantizar servicios especializados y humanizados, promoviendo un desarrollo pleno y seguro para todos los niños y adolescentes frente a experiencias de pérdida, duelo o enfermedad terminal.

4. Resulta necesario y conveniente aprobar la iniciativa “Infancia Resiliente ante el Duelo y la Pérdida”, toda vez que del análisis costo-efectividad de su posible implementación se desprende que no existen repercusiones significativas en los aspectos económico y presupuestal, dado que los recursos requeridos para su operación pueden ser contemplados dentro del Presupuesto del ejercicio fiscal correspondiente, en coordinación con las dependencias de salud y educación, cuyos mecanismos de aplicación y seguimiento se encuentran debidamente establecidos en la normativa vigente.

Los beneficios esperados para la sociedad son valiosos, ya que con la implementación de la iniciativa se prevé que la infancia y adolescencia en Jalisco, en el mediano y largo plazo, cuente con mejores condiciones de bienestar emocional, social y cognitivo, debido a que:

a) Se generan beneficios humanos y sociales al garantizar acompañamiento tanatológico, cuidados paliativos y apoyo emocional especializado para menores



**GOBIERNO
DE JALISCO**

**P O D E R
LEGISLATIVO**

**SECRETARÍA
DEL CONGRESO**

en duelo, con potencial reducción de trastornos de ansiedad, depresión y problemas de adaptación.

b) Su valoración social es alta, al promover derechos fundamentales de niñas, niños y adolescentes y fortalecer la resiliencia comunitaria.

c) Se han considerado alternativas, incluyendo la capacitación de personal de salud y educación, integración de redes de apoyo y protocolos estandarizados de atención, todas alineadas a mejores prácticas nacionales e internacionales.

d) Los efectos directos, indirectos y secundarios incluyen atención integral de menores, fortalecimiento institucional, concienciación social y prevención de impactos emocionales a largo plazo.

e) Los intangibles comprenden el fortalecimiento de la cultura de respeto, dignidad y cuidado de la infancia y adolescencia ante la pérdida y la muerte.

f) Los efectos distributivos garantizan que los servicios lleguen de manera equitativa a todos los menores del Estado, especialmente los más vulnerables.

5. La propuesta legislativa "Atención Digna al Final de la Vida, Tanatología para Todos" se sustenta en sólidos fundamentos científicos, epistemológicos, metodológicos, filosóficos y teóricos, lo que garantiza su pertinencia y validez. Está respaldada por un trabajo de investigación científica que adopta la teoría "IUS naturalista" como marco conceptual, empleando métodos cuantitativos, cualitativos, mixtos, inductivo-deductivos e histórico-comparativos, con una muestra estratificada y una extensa recolección de datos que procura la precisión, la representatividad y la confiabilidad de los resultados. Esta rigurosidad metodológica permite sustentar las decisiones normativas y asegura que las recomendaciones y contenidos de la reforma respondan a necesidades reales de la población, así como a estándares internacionales de atención integral al final de la vida.

Cabe destacar que el pasado 20 de agosto del presente año, en las instalaciones del Congreso del Estado de Jalisco, en el marco del parlamento abierto, se llevó a cabo un muestreo estratificado mediante la Mesa Consultiva para la Reforma Legislativa en Tanatología. Este espacio reunió a especialistas, académicos, autoridades y representantes de la sociedad civil, quienes compartieron experiencias y propuestas con el propósito de construir un marco legal más justo, humano y acorde con las necesidades de la población.

El objetivo de esta jornada fue garantizar una atención integral, humanizada y digna para pacientes en etapa terminal, personas en duelo y sus familias, fortaleciendo la legislación estatal y alineándola con los más altos estándares nacionales e internacionales. En la sesión participaron, además de los promotores



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

e impulsores de la iniciativa, el Dr. Héctor Raúl Pérez Gómez, Secretario de Salud, quien expresó públicamente su beneplácito por este conjunto de reformas.

Este ejercicio de consulta permitió obtener una visión amplia y especializada sobre la pertinencia y urgencia de legislar en la materia, garantizando que la iniciativa responda a una demanda social real, sustentada en evidencia empírica y diagnósticos profesionales.

Los resultados muestran que el 84.6% de los participantes cuenta con más de seis años de experiencia en la atención a personas en etapa terminal o en duelo, lo que refleja un alto grado de especialización en la práctica. En cuanto al ámbito laboral, predomina el consultorio privado (61.5%), seguido de asociaciones civiles (15.4%) y hospitales públicos (7.7%), lo cual revela una fuerte dependencia del sector privado ante la insuficiencia de servicios institucionales.

Asimismo, un 46.2% señaló trabajar en instituciones sociales y hospitalarias públicas, confirmando la necesidad de fortalecer la oferta de atención desde el Estado.

Respecto a los conceptos fundamentales para la reforma, el 92.3% consideró indispensable incluir una definición legal de "duelo" con dimensiones emocionales, físicas, sociales y espirituales. Ocho de cada diez participantes se manifestaron a favor de reformar la ley para incorporar formalmente la tanatología, mientras que el 100% apoyó el reconocimiento del derecho a la atención tanatológica continua. De igual forma, el 92.3% coincidió en la urgencia de crear un artículo específico en la Ley de Salud que garantice este servicio.

El diagnóstico reveló que el 85.5% de los participantes percibe una ausencia de acompañamiento tanatológico en la práctica institucional, y un 76.9% estima que menos del 25% de los hospitales públicos en Jalisco cuentan con servicios formales en esta materia. Asimismo, el 92.3% considera indispensable establecer protocolos obligatorios de acceso, lo que refleja un consenso en torno a la urgencia de legislar.

En cuanto a las funciones prioritarias de la tanatología, los expertos destacaron la contención emocional ante pérdidas (79.2%), la preparación de pacientes y familias para la aceptación de la pérdida (89.8%) y la construcción de creencias sobre la vida y la muerte (83.1%). El 100% coincidió en la importancia de preparar a los familiares, mientras que el 69.2% sostuvo que la tanatología mejora significativamente los cuidados paliativos. Cabe resaltar que actualmente el 84.6% señaló que estas funciones recaen en psicólogos, sin un marco regulatorio específico que norme la práctica tanatológica.

Finalmente, la percepción de urgencia fue unánime: el 100% de los participantes consideró la reforma urgente o muy urgente. Entre los principales obstáculos se identificaron limitaciones estructurales (déficit presupuestal, falta de plazas en el



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

sector público y ausencia de regulación), formativas (escasez de profesionales capacitados e insuficiente inclusión académica) y culturales (estigmas sociales alrededor de la muerte y desconocimiento institucional de la tanatología).

Las recomendaciones se enfocaron en la necesidad de priorizar a niñas, niños y adolescentes, incorporar la tanatología en la educación básica, difundir socialmente la importancia del acompañamiento y garantizar la definición legal de conceptos fundamentales. Con ello, se busca profesionalizar la práctica, reducir brechas de acceso y fomentar una cultura de humanización de la salud que asegure procesos de duelo acompañados, dignos y compasivos.

Por otro lado, en la segunda etapa del muestreo el objetivo fue deliberar y alcanzar consensos sobre las reformas legislativas necesarias para fortalecer la atención tanatológica en Jalisco.

De manera coincidente, las mesas identificaron la urgencia de: trabajar los duelos desde una perspectiva integral, que abarque dimensiones físicas, emocionales, sociales y espirituales; profesionalizar y certificar los servicios tanatológicos, estableciendo estándares de calidad y protocolos obligatorios; capacitar al magisterio en competencias socioemocionales, para que la educación incorpore herramientas de acompañamiento frente a la pérdida; y consolidar redes de apoyo comunitarias, garantizando la accesibilidad de servicios en hospitales, escuelas, funerarias y comunidades.

Se señalaron, además, las barreras estructurales y culturales: ausencia de protocolos institucionales, carencia de plazas en el sector público, falta de formación docente y la invisibilización social del duelo. Las mesas coincidieron en que legislar en materia de tanatología no constituye un acto meramente administrativo, sino un verdadero pacto social que reconoce la dignidad humana más allá de la vida y coloca a Jalisco como referente en políticas públicas de humanización de la salud.

Con base en los diagnósticos y propuestas, se construyó un paquete de siete iniciativas legislativas orientadas a reformar diversas leyes estatales:

- Ley de Salud del Estado de Jalisco
 - Incorporación explícita de la tanatología como componente esencial de la atención integral.
 - Definición legal de duelo.
 - Protocolos de atención y redes comunitarias.
 - Profesionalización y certificación de especialistas.
 - Servicios tanatológicos, entre otros.
- Ley de Salud Mental y Adicciones
 - Inclusión de procesos de duelo y enfermedad terminal.
 - Acompañamiento tanatológico profesional y estrategias de resiliencia.
 - Prevención de complicaciones emocionales en pacientes y familiares.
- Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Jalisco



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

- Reconocimiento del derecho a recibir acompañamiento tanatológico en enfermedad terminal, duelo u orfandad.
- Acceso a servicios de apoyo emocional y programas de resiliencia socioemocional.
- Ley de Atención a Víctimas del Estado de Jalisco
 - Prestación de servicios tanatológicos para víctimas de delitos y violaciones de derechos humanos.
 - Protocolos estandarizados y coordinación interinstitucional.
- Ley para la Inclusión y Desarrollo Integral de las Personas Adultas Mayores
 - Ampliación de derechos en servicios tanatológicos.
 - Integración de servicios en unidades geriátricas y gerontológicas.
- Ley de Asistencia Social
 - Inclusión obligatoria de servicios tanatológicos de calidad y accesibles.
 - Garantía de equidad y universalidad en la atención.
- Ley de Educación del Estado de Jalisco
 - Incorporación de la educación socioemocional y tanatológica como ejes transversales en los planes de estudio.
 - Fortalecimiento de la cultura de paz, la formación humanista y el bienestar emocional en comunidades escolares.

Las conclusiones de las mesas subrayan que la tanatología debe asumirse como un derecho ciudadano, sustentado en principios científicos, filosóficos y humanistas, y respaldado por evidencia que demuestra que su inclusión reduce ansiedad, depresión y sufrimiento, además de favorecer la cohesión social.

En este sentido, la presente iniciativa no solo busca llenar un vacío normativo, sino consolidar un sistema estatal que asegure que nadie en Jalisco enfrente en soledad el dolor de la pérdida, garantizando acompañamiento profesional, humano y digno.

Resulta claro que la reforma impacta directamente en la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco, otorgando y fortaleciendo nuevos derechos a la infancia y adolescencia en materia de acceso a servicios tanatológicos integrales, así como atención emocional, social y espiritual durante procesos de duelo, enfermedad terminal u orfandad, sin imponer nuevas obligaciones a la población.

Se hace mención de que la reforma no modifica procedimientos existentes ni agrega sanciones, sino que su objetivo principal es garantizar la regulación, estandarización y calidad de los servicios de acompañamiento tanatológico para menores, consolidando un enfoque de derechos humanos, dignidad y protección integral que promueve la resiliencia, el bienestar emocional y el acompañamiento especializado de niñas, niños y adolescentes, así como de sus familias y cuidadores, en situaciones críticas que afectan su desarrollo integral.

6. La iniciativa plantea cambios cualitativos que mejoran sustancialmente el marco legal vigente de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco, ofreciendo una solución efectiva a la problemática de protección



**GOBIERNO
DE JALISCO**

**P O D E R
L E G I S L A T I V O**

**SECRETARÍA
DEL CONGRESO**

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

integral frente a situaciones de enfermedad terminal, duelo u orfandad. Estos cambios conservan un espíritu proactivo en favor de los derechos humanos, fortaleciendo la protección emocional, social y cognitiva de la infancia y adolescencia, y aumentando la capacidad del Estado para garantizar acompañamiento especializado y atención integral en contextos críticos.

Específicamente, con esta reforma se beneficia a niñas, niños y adolescentes que enfrentan procesos de pérdida significativa, enfermedad terminal de familiares o situaciones de duelo, e impacta en el sistema de salud, educación y protección social del Estado de Jalisco, al establecer obligaciones claras para las autoridades y profesionales encargados de brindar atención tanatológica y cuidados paliativos, garantizando el desarrollo integral, la resiliencia y el bienestar de la población infantil y adolescente.

Esta modificación normativa reconoce explícitamente el derecho de los menores a recibir acompañamiento tanatológico profesional, integrando apoyo psicológico, social, emocional y espiritual, y asegurando que los programas sean accesibles, humanizados y respetuosos de su dignidad y autonomía. Además, amplía la protección frente al dolor físico y emocional, fortaleciendo la capacidad del Estado para prevenir afectaciones psicosociales y promover entornos seguros y resilientes.

Específicamente, la reforma al Artículo 9, fracción I, amplía los programas para difundir la cultura del respeto a la vida, la integridad física, la supervivencia y el desarrollo integral, incluyendo la provisión de acompañamiento tanatológico profesional en contextos críticos. De manera complementaria, la modificación al Artículo 38, fracción IX, garantiza que los cuidados paliativos no solo liberen del dolor físico evitable a los menores enfermos terminales, sino que también aseguren atención integral y acompañamiento emocional ante pérdidas significativas, incluyendo la muerte de familiares o cuidadores, fortaleciendo así el bienestar emocional y la resiliencia infantil y adolescente.

Con esta iniciativa se cierra un vacío normativo relevante, estableciendo el reconocimiento de la tanatología como disciplina profesional especializada y regulada, definiendo derechos y responsabilidades tanto de los usuarios como de los profesionales de la salud y la educación. Asimismo, se asegura que la implementación de estos servicios cuente con protocolos claros, redes de apoyo comunitarias y personal capacitado, contribuyendo a la prevención de afectaciones emocionales y sociales derivadas del duelo y la pérdida, y promoviendo la formación de niñas, niños y adolescentes más resilientes, protegidos y apoyados en su desarrollo integral.

Esta reforma representa un paso trascendental para garantizar que la legislación estatal considere de manera prioritaria la protección emocional y social de la infancia y adolescencia, consolidando la corresponsabilidad del Estado en la atención integral frente a situaciones de enfermedad terminal y duelo.



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

7. Para el grupo parlamentario de Movimiento Ciudadano, resulta fundamental impulsar iniciativas legislativas que protejan de manera efectiva los derechos humanos, la dignidad y el bienestar integral de todas las personas, con un énfasis especial en niñas, niños y adolescentes. Esta iniciativa busca reconocer y regular la tanatología, garantizando que la legislación contemple de manera explícita la atención emocional, psicológica, social y espiritual de la infancia y adolescencia frente a situaciones de enfermedad terminal, duelo u orfandad.

De esta forma, se asegura que los menores cuenten con un acompañamiento profesional y oportuno, fortaleciendo su resiliencia, desarrollo integral y capacidad de adaptación frente a pérdidas significativas, y atendiendo de manera prioritaria los retos contemporáneos en materia de salud emocional y social de la población infantil y adolescente.

Por ello, se presenta la iniciativa por escrito, la cual aborda de manera precisa la problemática identificada y está debidamente firmada por su autor, quien ha detallado de manera clara los objetivos y fines que persigue la propuesta. Además, se incluye un análisis exhaustivo de las posibles repercusiones jurídicas, económicas, sociales y presupuestales que su aprobación podría generar, así como la justificación de cada artículo que se adiciona, reforma o deroga, incluyendo las disposiciones transitorias necesarias para su correcta implementación.

8. De no aprobarse la iniciativa: "Infancia Resiliente ante el Duelo y la Pérdida" se perpetuaría un vacío normativo que impide la prestación de atención integral a personas en duelo, pacientes en situación terminal y sus familias. Esta ausencia de regulación deja desprotegidos derechos fundamentales y limita la capacidad del Estado para garantizar servicios tanatológicos de calidad, lo que podría traducirse en afectaciones emocionales, sociales y culturales para la población, así como en una disminución de la resiliencia comunitaria frente a la pérdida y el duelo.

9. En síntesis, las reformas propuestas, a manera de cuadro comparativo, son las siguientes:

LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN EL ESTADO DE JALISCO	
Vigente	Propuesta de reforma
Artículo 9 [...]	Artículo 9 [...]
I. Crear programas para difundir la cultura del respeto a la vida y a la integridad física de niñas, niños y adolescentes;	I. Crear programas para difundir la cultura del respeto a la vida, la integridad física, la supervivencia y el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, incluyendo el derecho a recibir acompañamiento tanatológico en casos de enfermedad terminal, duelo u orfandad;
	II. al IV. [...]



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

acompañamiento emocional ante pérdidas significativas, incluida la muerte de familiares o cuidadores, en los términos de la Ley General de Salud;

X. al XIII. {...}

TRANSITORIO

ÚNICO. *El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco".*

Ubicados los antecedentes de la iniciativa de ley que ahora se dictamina, se procede a señalar los criterios, razonamientos, motivaciones y fundamentos que se tomaron en cuenta para resolver el sentido del dictamen, lo anterior con base en la siguiente:

PARTE CONSIDERATIVA

- I. Que es facultad de los diputados el presentar iniciativas de ley o de decreto, de conformidad a lo dispuesto por los artículos 28 fracción I de la Constitución Política y 27 párrafo 1 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, ambos ordenamientos del Estado de Jalisco.
- II. Es atribución de las comisiones legislativas el recibir, analizar, estudiar, discutir y dictaminar los asuntos que les turne la Asamblea, entre otras cosas, según el artículo 75 párrafo 1 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco.
- III. En cuanto a la forma se denota que es procedente entrar al conocimiento de la iniciativa de ley que nos ocupa, por ser materia respecto de las que el Congreso del Estado de Jalisco, está facultado para conocer y legislar.
- IV. La Comisión de Asistencia Social, Familia y Niñez es competente para conocer la iniciativa que se dictamina, de conformidad con el artículo 81 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, que a la letra dice:

Artículo 81.

1. Corresponde a la Comisión de Asistencia Social, Familia y Niñez, el conocimiento, estudio y en su caso dictamen de los asuntos relacionados con:

I. La legislación en materia de asistencia social, desarrollo humano y familia; y

II. Los planes, programas, políticas y proyectos en las materias anteriores, así como el desarrollo y fortalecimiento de los valores y defensa de la familia.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

V. Una vez llevado a cabo el análisis de las iniciativas mencionadas en la parte expositiva del presente dictamen se desprende que éstas tienen por objeto garantizar la salud mental infantil y el derecho a recibir acompañamiento tanatológico en caso de así requerirlo, por lo que los integrantes de esta Comisión Dictaminadora encontramos que ambas iniciativas mantienen una idea general compatible y complementaria, no solo por tratarse del mismo ordenamiento legal a reformar, sino porque en su esencia la primera de ellas aborda un tema general “la salud mental” que contiene y regula el segundo relativo al “acompañamiento tanatológico”, lo que nos permite proponer su dictaminación conjunta.

Al respecto es importante señalar que el proceso legislativo no es un proceso autónomo en cada ocasión, siempre es necesario contemplar al andamiaje jurídico en el que se encuentra inmersa la propuesta a estudio, no solamente para efecto de garantizar la constitucionalidad de las propuestas, sino su racionalidad, eficacia y oportunidad.

Al respecto se puede señalar que, en el Congreso del Estado de Jalisco, los temas de ambas iniciativas son objeto de un estudio permanente en aras de conseguir un sistema de salud, cuidados y protección integral de las personas, que busca garantizar el mayor estado de bienestar posible. En concreto puede señalarse, en relación con el hilo conductor de estas iniciativas, -la salud mental y el derecho a que ésta sea garantizada por el Estado-, que se ha venido desarrollando un trabajo previo que nos permite avanzar en este tema de forma metódica y en medio de un proceso integral.

Así podemos señalar que el 28 de abril del presente 2026, el Pleno del Congreso del Estado de Jalisco estudió en primera lectura el proyecto de Decreto que reforma el artículo 4° de la Constitución Política del Estado de Jalisco, para establecer que:

“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud física y mental, de manera oportuna, profesional, idónea y responsable en los términos de la Ley.”

Es decir, se está garantizando no solo el derecho de protección a la salud física de las personas, sino además y de forma concreta, diferenciada y especial, el derecho a la **salud mental**.

Los argumentos que en su momento expresaron las comisiones dictaminadoras de Puntos Constitucionales y Electorales, así como la Comisión de Asistencia Social, Familia y Niñez, resultan ilustrativos y a la vez, aplicables a la presente propuesta por lo que reproducimos en el presente dictamen al justificar igualmente la aprobación de la presente propuesta:



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Según la OMS, la salud es un Estado completo de bienestar físico, mental y social. En congruencia, este artículo impone al Estado el deber de cumplir las necesidades de salud para un desarrollo integral, especialmente velando el interés superior de la niñez. Estas bases constitucionales federales acreditan la viabilidad jurídica de reconocer el derecho a la salud mental a nivel local, al no existir contradicción alguna.

La reforma propuesta a nuestra Constitución Estatal, armoniza el orden jurídico nacional, así como con los tratados internacionales en materia de derechos humanos de las cuales México es parte (Control de constitucionalidad y convencionalidad). Debido a que en nuestra Constitución Local actualmente no se menciona explícitamente la salud mental, dentro de los derechos que tutela. Esto podría llegar a constituir una laguna o vacío normativo si consideramos que los Estados están obligados por el artículo 1º Constitucional a garantizar los derechos reconocidos por la propia Constitución Federal y Tratados como: La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) reconocen el derecho a la salud física y mental en términos amplios y vinculantes para nuestro país.

...

La OMS ha instado a los Estados Partes a que adopten su Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030 y apoya las posibilidades de fortalecer las estrategias normativas, legislativas y de intervención eficaces, basadas en el marco internacional y regional de los derechos humanos para promoción de la salud mental, prevención de trastornos mentales y fomentar la recuperación, por ello, consideramos que mejorar nuestro marco constitucional para no dejar de lado esta labor tan importante para el estado, sin duda será benéfico para la sociedad jalisciense y generará un efecto colateral en políticas públicas, leyes y acciones afirmativas orientadas a hacer efectivo ese derecho. Todo esto acorde al principio de indivisibilidad e interdependencia de los derechos humanos.

Sabemos que la federación y nuestra entidad federativa no han sido omisos en reconocer este derecho, ya que establece bases mediante la Ley General de Salud 23 y los Estados la complementan con normativa local, por ejemplo en Jalisco, la Ley de Salud del Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco, las cuales tienen por objeto "garantizar el acceso a los servicios de salud mental en el Estado de Jalisco, con un enfoque de derechos humanos"²⁴ aquí se define principios rectores, derechos de las personas a servicios de salud mental, promoción de políticas públicas, programas y entornos comunitarios para promover la salud mental. Este derecho es catalogado como materia de salubridad general en términos de la

²³ Ley General de Salud. <https://legislacion.scjn.gob.mx/consulta>

²⁴ Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco <https://legislacion.scjn.gob.mx/consulta>



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

fracción XVI del artículo 73 constitucional²⁵ por lo que las entidades pueden legislar al respecto sin contravención alguna a la legislación general.

...
No obstante, hasta ahora la Constitución local no reflejaba en su texto estas evoluciones legislativas. La reforma en dictamen vendrá a dar unidad y jerarquía superior a toda nuestra legislación, así como una protección y refuerzo al compromiso estatal de garantizar la salud mental.

En esos términos, se crea un marco armónico: la Constitución reconocerá el derecho y las leyes (ya existentes) desarrollarán su implementación aunado a las políticas públicas que deberán orientarse conforme a este mandato expreso, asegurando coherencia en el Sistema Estatal de Salud y en el Sistema Integral de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes. Esta reforma se sustenta en un amplio acuerdo de la comunidad jurídica y científica sobre la importancia de la salud mental, especialmente en la infancia y adolescencia.

...
Reconocer el derecho a la salud mental empodera a las y los ciudadanos para exigir mejores servicios de atención psicológica y psiquiátrica, conforme a los estándares de calidad máximos que merece todo ser humano. Además, contribuye a la realización de otros derechos interdependientes: por ejemplo, sin salud mental es difícil ejercer plenamente el derecho al trabajo, a la participación social o a vivir una vida libre de violencia. En suma, el beneficio social de esta reforma se manifiesta en una comunidad más sana, resiliente y consciente de la importancia del cuidado integral de cada individuo.

Desde la perspectiva económico-presupuestal, la adición del derecho a la salud mental en la Constitución Política del Estado de Jalisco no implica una erogación inmediata, no obstante, compromete políticamente al Estado a seguir destinando recursos suficientes para hacer efectivo este derecho.

Las Comisiones dictaminadoras estimamos que esta reforma fomentará un impacto social positivo, al articular esfuerzos en pro de un objetivo común: el bienestar psicológico de la población jalisciense.

De la lectura de las anteriores consideraciones se desprende la pertinencia y oportunidad de la presente reforma, como una reforma integradora y consecuente con la actualización normativa en la que nos encontramos inmersos.

VI. Estando de acuerdo y a favor de la propuesta que nos ocupa, es necesario abordar el detalle de la misma, donde encontramos que ambas propuestas tienden a garantizar la salud mental de niñas, niños y adolescentes en el Estado de Jalisco, lo

²⁵Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 73: XVI.- Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración e inmigración y salubridad general de la República. <https://www.scm.gob.mx/sites/default/files/cpeum/documento/cpeum.pdf>



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

que se considera es adecuado en el cuerpo normativo que nos ocupa; sin embargo, cuando se hace el señalamiento específico del abordaje tanatológico y su inclusión expresa en este dictamen, consideramos que el mismo es una parte importante y especializada de la salud mental, es decir, se encuentra incluida dentro de la misma, lo que nos lleva a considerar que no necesariamente tendría que señalarse expresamente en esta Ley, conservando su generalidad y dejando la regulación especializada y concreta en la Ley de Salud del Estado de Jalisco, así como a la Ley de Salud Mental del Estado de Jalisco, ordenamientos en los que el mismo autor del proyecto que ahora nos ocupa, ha presentado ya sendas iniciativas en donde se hace una amplia propuesta para regular el tema y garantizar la atención especializada, cerrando la pinza de la cobertura de salud mental y tanatológica, sin necesidad de ser redundantes en diversos ordenamientos.

En consecuencia, la propuesta del presente dictamen se concentra en reformar solo la fracción VI del artículo 37 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco, sin hacer mención a los programas que pueda implementar el Gobierno del Estado y sus dependencias, considerando que esa parte es materia exclusiva de su competencia. Por ello, el presente dictamen no reforma los artículos 8 y 38 al considerar que estas propuestas serán exhaustivamente abordadas en el diverso dictamen que se ocupe de la leyes de salud y de salud mental y prevención de adicciones del Estado de Jalisco, en atención a las iniciativas identificadas con los INFOLEJ 1237 y 1247 presentadas por el mismo autor de las iniciativas que aquí se dictaminan.

VII. Por lo anterior, esta comisión dictaminadora aprueba de manera general la iniciativa del proponente, con algunas modificaciones que, para su mejor entendimiento, se establecen en el siguiente cuadro comparativo:

INICIATIVAS	DICTAMEN
<p>Artículo 9 [...]</p> <p><i>I. Crear programas para difundir la cultura del respeto a la vida, la integridad física, la supervivencia y el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, incluyendo el derecho a recibir acompañamiento tanatológico en casos de enfermedad terminal, duelo u orfandad;</i></p> <p><i>II. al IV. [...]</i></p>	<p>SIN REFORMA.</p>



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

<p>Artículo 37. [...]</p> <p><i>I. a V. [...]</i></p> <p>VI. Establecer medidas integrales, con enfoque de derechos, perspectiva de desarrollo integral, y sensibilidad psicosocial, orientadas a proteger y fortalecer la salud mental de niñas, niños y adolescentes, mediante acciones preventivas, comunitarias y psicoeducativas, que incluyan programas de detección temprana, atención especializada ante situaciones de trauma o violencia, acompañamiento emocional y promoción del bienestar mental en los entornos escolares, familiares y comunitarios.</p>	<p>Artículo 37. [...]</p> <p><i>I. a V. [...]</i></p> <p>VI. Establecer medidas integrales, con enfoque de derechos, perspectiva de desarrollo integral y sensibilidad psicosocial, orientadas a proteger y fortalecer la salud mental de niñas, niños y adolescentes, mediante acciones preventivas, comunitarias, psicoeducativas y acompañamiento emocional y promoción del bienestar mental en los entornos escolares, familiares y comunitarios.</p>
<p>Artículo 38 {...}</p> <p><i>I. al VIII. {...}</i></p> <p>IX. Otorgar cuidados paliativos para liberar del dolor evitable a enfermos terminales, así como garantizar el acceso a servicios de apoyo tanatológico y acompañamiento emocional ante pérdidas significativas, incluida la muerte de familiares o cuidadores, en los términos de la Ley General de Salud;</p> <p><i>X. al XIII. {...}</i></p>	<p>SIN REFORMA.</p>

VIII. Finalmente, es importante mencionar que la reforma que se pone a consideración del Pleno de este Poder Legislativo no representa una carga presupuestal considerable para el Estado, ya que como lo expone el proponente, los recursos requeridos para su ejecución se encuentran contemplados en el Presupuesto de Egresos del Estado de Jalisco para el ejercicio fiscal, particularmente en las partidas



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

correspondientes a programas de desarrollo integral de la infancia y atención a la salud mental, ejercidas por la Secretaría de Salud Jalisco, la Secretaría del Sistema de Asistencia Social y el Sistema DIF Jalisco, de tal forma que no implica un gasto adicional; sin embargo, se garantiza que a futuro estos recursos se sigan contemplando en los respectivos presupuestos.

PARTE RESOLUTIVA

En virtud de lo anteriormente expuesto, se somete a la elevada consideración de esta H. Soberanía Legislativa el siguiente:

DICTAMEN DE DECRETO QUE REFORMA EL ARTÍCULO 37 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN EL ESTADO DE JALISCO

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforma la fracción VI del Artículo 37 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Jalisco, para quedar como sigue:

Artículo 37. [...]

I a V. [...]

VI. Establecer medidas **integrales, con enfoque de derechos, perspectiva de desarrollo integral y sensibilidad psicosocial, orientadas a proteger y fortalecer** la salud mental de niñas, niños y adolescentes, **mediante acciones preventivas, comunitarias, psicoeducativas y acompañamiento emocional y promoción del bienestar mental en los entornos escolares, familiares y comunitarios.**

TRANSITORIO

ÚNICO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco".

ATENTAMENTE

Guadalajara, Jalisco. Mayo de 2026.

SALA DE COMISIONES DEL CONGRESO DEL ESTADO DE JALISCO
LA COMISIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL, FAMILIA Y NIÑEZ

Dip. Isaias Cortés Berumen
Presidente



**GOBIERNO
DE JALISCO**

**P O D E R
LEGISLATIVO**

**SECRETARÍA
DEL CONGRESO**

Dip. Leonardo Almaguer Castañeda
Secretario

Dip. Brenda Guadalupe Carrera García
Vocal

Dip. Ana Fernanda Hernández Sanmiguel
Vocal

La presente hoja de firmas pertenece al Dictamen de Decreto que reforma el artículo 37 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Tipo de Documento: Cédula de Votación

No. De Dictamen: Orden del día 16.5.1

Infolej: 1009 y 1238

Estado: Aprobado en Comisión de Asistencia Social, Familia y Niñez

No. Sesión: 16a sesión ordinaria

Fecha: 27 de mayo de 2026

Asunto: Dictamen de Decreto que reforma el artículo 37 de la Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco.

Diputado	A favor	En Contra	Abstención
Dip. Isaías Cortés Berumen Presidente	X		
Dip. Leonardo Almaguer Castañeda Secretaria	X		
Dip. Ana Fernanda Hernández Sanmiguel Vocal	X		
Dip. Brenda Guadalupe Carrera García Vocal	X		

Dip. Isaías Cortés Berumen
Presidente de la Junta Directiva
Comisión de Asistencia Social, Familia y Niñez



GOBIERNO
DE JALISCO

PODER
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Tipo de Documento: Cédula de asistencia virtual

Comisión: Asistencia Social, Familia y Niñez

LXIV Legislatura

No. Sesión: Décimo Sexta Sesión Ordinaria. Telemática

Fecha: 27 de mayo 2026

Diputado(a)	Asistencia	Ausencia	Justificación
Dip. Isaías Cortés Berumen Presidente	X		
Dip. Leonardo Almaguer Castañeda Secretaria	X		
Dip. Ana Fernanda Hernández Sanmiguel Vocal	X		
Dip. Brenda Guadalupe Carrera García Vocal	X		

Dip. Isaías Cortés Berumen
Presidente de la Junta Directiva
Comisión de Asistencia Social, Familia y Niñez