



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO



NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Dictamen de:
Decreto

Comisión Dictaminadora:
Asistencia Social, Familia y Niñez

Asunto:
Dictamen de Decreto que reforma diversos artículos de la Ley para la Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar del Estado de Jalisco, así como de la Ley de Desarrollo Social para el Estado de Jalisco

CIUDADANOS DIPUTADOS DEL
H. CONGRESO DEL ESTADO
PRESENTES



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 1051/LXIV, 1053/LXIV y 1239/LXIV correspondientes a las **Iniciativas de Decreto que reforman diversos artículos de la Ley para la Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar, Ley de Desarrollo Social y Código de Asistencia Social, todos ordenamientos del 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 25 de julio de 2025, el Dip. Luis Octavio Vidrio Martínez presentó la iniciativa de ley que reforma los artículos 5 párrafo tercero, 20 fracción I, 31 fracciones I y III, y 32 fracción VI de la Ley para la Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar del Estado de Jalisco. A dicha iniciativa se le asignó el número INFOLEJ 1051/LXIV.





GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

II. El Pleno de este Congreso del Estado, en sesión de fecha 27 de agosto 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. La presente propuesta legislativa surge de una problemática estructural con raíces profundas tanto en el ámbito jurídico como en el social, cuyas consecuencias afectan de forma directa a las personas víctimas de violencia intrafamiliar y, de manera indirecta pero sustantiva, al tejido social en su conjunto. Durante los últimos años, las cifras oficiales reflejan un incremento sostenido en la prevalencia de la violencia intrafamiliar en México, con particular incidencia en mujeres, niñas, niños y adolescentes. Este fenómeno se ha documentado mediante instrumentos estadísticos nacionales que revelan no sólo su frecuencia, sino también la persistencia de patrones estructurales que la normalizan y perpetúan. En el caso de Jalisco, estos datos permiten identificar tendencias preocupantes en la exposición a distintas formas de violencia dentro del ámbito doméstico¹

En el estado de Jalisco, este fenómeno se manifiesta de manera sistemática y transversal, con especial incidencia en mujeres, niñas, niños y adolescentes. Durante la última década, se ha documentado un incremento sostenido en los casos registrados, agudizado por la limitada capacidad institucional para ofrecer atención terapéutica continua, especializada y con enfoque psicosocial. Lo anterior ha generado una brecha significativa entre el reconocimiento legal de la violencia intrafamiliar y la garantía efectiva del derecho de las víctimas a la atención integral, emocional y restitutiva. En Jalisco, el número de carpetas de investigación por violencia intrafamiliar ha mostrado niveles alarmantes: al 30 de junio de 2025 se registraron 6 443 averiguaciones previas o carpetas iniciadas, según el sistema de la Fiscalía estatal, lo que refleja tanto la persistencia de este fenómeno como la urgente necesidad de ofrecer acompañamiento terapéutico personalizado y sostenible²

La violencia intrafamiliar no sólo constituye una transgresión a los derechos humanos fundamentales, sino que representa también un grave problema de salud pública que genera efectos duraderos en la salud física y mental de las víctimas. Diversas instituciones internacionales, como la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), han advertido que aproximadamente una

¹ INEGI. (2021). Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2021. <https://www.inegi.org.mx/programas/endireh/2021/>

² Dirección de Planeación y Estadística, Fiscalía del Estado de Jalisco. (2025). Denuncias por violencia intrafamiliar [panel de datos en línea]. MIDE Jalisco. Consultado el 30 de junio de 2025, en <https://mide.jalisco.gob.mx>



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ORGANO TECNICO
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

de cada cuatro mujeres en la Región de las Américas sufre violencia física o sexual por parte de su pareja, lo que evidencia no solo su alta prevalencia, sino también la urgente necesidad de que los sistemas de salud respondan integralmente mediante protocolos, capacitación del personal y acceso a servicios de apoyo³

Esta situación tiene como una de sus causas principales la configuración de un marco normativo que, si bien identifica y sanciona la violencia intrafamiliar, no contempla mecanismos estructurados para la atención emocional profunda ni rutas de acompañamiento terapéutico personalizadas y sostenidas en el tiempo. La falta de institucionalización de estos servicios ha limitado la capacidad del Estado para responder de forma adecuada a la complejidad del daño psicosocial que esta violencia genera.

Diversas fuentes han documentado esta deficiencia, incluyendo encuestas y reportes del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), el Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses, organizaciones de la sociedad civil especializadas en derechos humanos y salud mental, así como diagnósticos elaborados en consultas técnicas con profesionales del ámbito psicojurídico. Todos coinciden en señalar la urgencia de reorientar el modelo de atención hacia un enfoque integral, humanista y con perspectiva de derechos, que coloque en el centro la recuperación emocional de las personas afectadas y la reconstrucción del entorno familiar y comunitario.

2. *De los Antecedentes normativos, se sostiene que la atención a las víctimas de violencia intrafamiliar en Jalisco cuenta con un marco jurídico vigente desde el año 2001. Sin embargo, dicho marco requiere una actualización y fortalecimiento sustancial para responder adecuadamente a la dimensión psicoemocional del fenómeno. A lo largo de los años, la legislación ha reconocido la problemática de la violencia en el ámbito familiar, pero ha centrado su enfoque principalmente en la denuncia y en medidas de protección inmediatas, dejando de lado la necesidad de acompañamiento emocional profundo y sostenido para las víctimas.*

Este marco se encuentra respaldado por instrumentos internacionales, constitucionales y legales que obligan al Estado mexicano a garantizar una vida libre de violencia, así como el derecho a la salud integral, lo que incluye la salud mental. La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, conocida como Convención de Belém do Pará, establece de manera clara la responsabilidad de los Estados parte de adoptar medidas integrales que no sólo prevengan la violencia, sino que aseguren la atención especializada y la recuperación emocional de las víctimas. A nivel nacional, los

³ Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. (2015). Fortalecimiento de la respuesta de los sistemas de salud para abordar la violencia contra las mujeres: Estrategia y plan de acción (CD54/9, Rev. 2). OPS. Según datos de la OPS/OMS, "una de cada cuatro mujeres (25 %) en la Región de las Américas ha sufrido alguna vez en su vida violencia física o sexual infligida por un compañero íntimo" https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer/fortalecimiento-respuesta-sistemas-salud-violencia-sexual?utm_source=



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO



NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

artículos 1º y 4º de la Constitución Federal consagran el principio de universalidad y progresividad de los derechos humanos, así como la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres y el derecho a la protección de la salud y al desarrollo integral de la familia⁴.

En este mismo sentido, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia establece la atención integral como una obligación ineludible de las autoridades, reconociendo la necesidad de incorporar intervenciones psicológicas en la recuperación de las víctimas⁵. Además, el Reglamento del Sistema Nacional para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres define lineamientos operativos para una atención especializada e interinstitucional que contempla el componente terapéutico⁶.

En el ámbito local, tanto la Constitución Política del Estado de Jalisco como la Ley Estatal de Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar respaldan los derechos a la integridad física y emocional, aunque su implementación ha resultado insuficiente frente a las necesidades reales de quienes sufren este tipo de violencia.

En Jalisco, las competencias institucionales en esta materia recaen principalmente en el Sistema DIF Jalisco, el Consejo Estatal para la Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar (CEPAVI) y en las Unidades Municipales de Atención. No obstante, estas instancias enfrentan limitaciones estructurales que impiden una atención adecuada, entre ellas la ausencia de procesos sistemáticos de seguimiento terapéutico y una débil articulación entre las instituciones responsables, lo que ha derivado en respuestas fragmentadas e insuficientes ante una problemática compleja y persistente⁷.

La propuesta de reforma no contempla la creación de nuevas instituciones, sino el fortalecimiento del marco jurídico actual mediante la incorporación de obligaciones específicas para las autoridades competentes. Esto incluye la elaboración de instrumentos normativos complementarios como protocolos, manuales y programas especializados en acompañamiento emocional continuo. Dichos instrumentos deberán estar basados en modelos psicoterapéuticos adecuados, con enfoque restaurativo y perspectiva de derechos humanos,

⁴ Organización de los Estados Americanos (OEA). (1994). Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará).

<https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>

⁵ Cámara de Diputados. (2024). Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Última reforma publicada el 24 de abril de 2024. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVL.V.pdf>

⁶ Secretaría de Gobernación. (2016). Reglamento del Sistema Nacional para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres. Diario Oficial de la Federación.

https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5458520&fecha=06/07/2016

⁷ Consejo Estatal para la Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar (CEPAVI) – Sistema DIF Jalisco. (2024). Manual Integral de Intervención en Violencia Intrafamiliar y operatividad de las Unidades Municipales de Atención.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

garantizando así una atención más humana, eficaz y sensible al daño emocional que sufren las víctimas de violencia intrafamiliar.

3. Mención especial merece sostener que la reforma que se titula: "Acompañamiento Terapéutico Continuo en Violencia Intrafamiliar" tiene como objetivo fundamental reforzar el enfoque terapéutico de la Ley para la Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar del Estado de Jalisco, incorporando de manera explícita la dimensión emocional en la definición legal de violencia intrafamiliar y estableciendo como obligación institucional la implementación de un programa de acompañamiento psicológico continuo, accesible y con enfoque en la recuperación emocional y la reintegración social de las víctimas. Lejos de implicar una modificación presupuestal o la creación de nuevas estructuras administrativas, la reforma se sustenta en la reorganización de funciones, la actualización de modelos de atención y el fortalecimiento de las capacidades técnicas del personal especializado, a fin de garantizar una respuesta efectiva, humana y permanente frente a la complejidad del daño emocional que genera este tipo de violencia.

4. La iniciativa "Acompañamiento Terapéutico Continuo en Violencia Intrafamiliar" plantea cambios cualitativos sustanciales al incorporar, de manera expresa, la dimensión emocional de la violencia dentro del marco legal vigente. Este enfoque reconoce que los efectos de la violencia no se limitan al daño físico o patrimonial, sino que incluyen consecuencias profundas en la salud mental y emocional de las personas, las cuales requieren atención especializada y continua. Al fortalecer la intervención terapéutica como parte esencial de la atención institucional, la iniciativa redefine la forma en que el Estado debe responder ante la violencia intrafamiliar, privilegiando un modelo más humano, restaurativo y centrado en las necesidades reales de las víctimas.

Este cambio beneficia de manera directa a las personas que han sido víctimas de violencia, al garantizarles acceso a procesos de recuperación emocional integrales y con respaldo normativo. Además, su implementación tendrá un impacto positivo a nivel colectivo, al contribuir a la mejora de la salud mental pública, la disminución de la violencia reiterada y la reconstrucción del tejido social. La inclusión de esta perspectiva representa un avance significativo hacia un modelo de atención más justo, efectivo y alineado con los estándares nacionales e internacionales de derechos humanos.

Específicamente, La reforma propuesta obedece a la necesidad urgente de actualizar el marco legal para responder con mayor eficacia y sensibilidad a las realidades emocionales, psicológicas y sociales que enfrentan las víctimas de violencia intrafamiliar.

Actualmente, el texto vigente reconoce como violencia intrafamiliar aquella que afecta la integridad física, psicológica o sexual. Sin embargo, no contempla de manera explícita el daño emocional como una dimensión diferenciada que



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ORDEN EJECUTIVO DE
JALISCO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

requiere atención especializada. La reforma amplía esta definición, incorporando el concepto de integridad emocional y subraya la necesidad de brindar atención terapéutica continua, con enfoques orientados a la recuperación emocional y la reintegración social de las víctimas.

Adicionalmente, se fortalece el marco operativo del Consejo Estatal para la Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar, al establecer la obligación de aprobar modelos de atención psicoterapéutica integral, que incluyan acompañamiento emocional continuo, alineados con estándares nacionales e internacionales. Esto implica dejar atrás intervenciones fragmentadas, de corto plazo o que se limitan a la contención de crisis, y avanzar hacia procesos de restitución de derechos, reparación emocional profunda y justicia terapéutica.

Se busca también asegurar que las personas generadoras y receptoras de violencia accedan a modelos de atención individualizados, accesibles y sostenidos en el tiempo, que favorezcan la ruptura de los ciclos de violencia, el bienestar emocional de las personas afectadas y la transformación de las dinámicas familiares y comunitarias.

Por último, se refuerzan los criterios para la actuación del personal especializado, con énfasis en la continuidad de los procesos terapéuticos hasta lograr resultados verificables en la salud mental y la estabilidad emocional de las víctimas, evitando la revictimización institucional y el abandono terapéutico prematuro.

Esta reforma está alineada con el principio de progresividad de los derechos humanos y con el enfoque de atención centrada en la persona, por lo que constituye un paso necesario y congruente con las obligaciones del Estado mexicano en materia de prevención de la violencia, reparación del daño y protección del derecho a una vida libre de violencia y con bienestar integral.

“Acompañamiento Terapéutico Continuo en Violencia Intrafamiliar” incorpora un enfoque transformador en la atención a la violencia intrafamiliar en Jalisco, al incluir, como obligación legal, el acompañamiento terapéutico continuo, accesible y con enfoque restaurativo. Por primera vez, se propone integrar en la legislación estatal la dimensión emocional como eje rector de la atención a las víctimas, estableciendo la obligación de garantizar acompañamiento terapéutico continuo, accesible y con enfoque restaurativo.

Este cambio legal reconoce que la violencia no termina con la denuncia ni con medidas de contención, sino que requiere procesos de sanación sostenidos que restituyan la integridad emocional y favorezcan la reconstrucción del entorno familiar y comunitario. A través de reformas concretas y sin impacto presupuestal significativo, se busca transformar el paradigma asistencialista por uno verdaderamente reparador, centrado en los derechos humanos y en el bienestar integral de las personas.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

5. La presente reforma no genera repercusiones presupuestales significativas, ya que su implementación puede llevarse a cabo utilizando recursos existentes en las partidas asignadas al Sistema DIF Jalisco y a la Secretaría de Asistencia Social. Estas instituciones ya cuentan con capacidades operativas, técnicas y presupuestarias que permiten iniciar la aplicación del enfoque terapéutico sin requerir estructuras nuevas ni incrementos sustanciales en el gasto público.

Además, se trata de una inversión altamente rentable en términos sociales y económicos, cuyos beneficios se reflejan de manera tangible en el mediano y largo plazo. Entre estos beneficios destacan la disminución de la reincidencia en casos de violencia intrafamiliar, lo cual implica un ahorro directo en procedimientos judiciales y atención médica; la recuperación emocional de personas víctimas, cuyo valor social es incalculable; la reducción en la demanda de servicios de urgencia y salud mental de alta especialidad; y la mejora en la productividad individual y comunitaria al restituir capacidades sociales, educativas y laborales.

La evaluación de los resultados e impactos de esta reforma corresponde al Consejo Estatal para la Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar, en coordinación con los organismos del sector salud. Esta supervisión permitirá dar seguimiento a la eficacia del programa, generar evidencia para su mejora continua, y garantizar su alineación con políticas públicas de bienestar y desarrollo humano.

6. Esta propuesta legislativa cuenta con un sólido fundamento epistemológico, filosófico y metodológico. Su diseño parte de corrientes contemporáneas en materia de salud comunitaria, psicología social y justicia terapéutica, integrando un enfoque cualitativo de comprensión profunda de las problemáticas sociales.

El desarrollo de la iniciativa se respalda en evidencia empírica obtenida a través de diversas fuentes, así como de un análisis territorial también ha sido fundamental para identificar zonas con mayor recurrencia de violencia intrafamiliar. En Tlajomulco de Zúñiga, uno de los municipios con mayor densidad demográfica del estado, se han documentado niveles elevados de incidencia durante los últimos años.

En abril de 2021, por ejemplo, se abrieron 148 ⁸ carpetas de investigación por violencia familiar, mientras que en julio de 2020 fueron 108 casos reportados, de un total estatal de 1,275 y 1,106 carpetas respectivamente. Estos datos revelan un patrón sostenido y geográficamente localizado que debe ser considerado en la planificación de servicios terapéuticos, con énfasis en el seguimiento emocional individual y comunitario como política pública preventiva y reparadora⁹

⁸ Instituto de Información Estadística y Geográfica de Jalisco (IIEG). (2021, junio). Violencia familiar, abril de 2021. https://iieg.gob.mx/ns/wp-content/uploads/2021/06/reporte_mensual_violencia_abril_2021.html

⁹ Instituto de Información Estadística y Geográfica de Jalisco (IIEG). (2020, agosto). Violencia familiar, julio de 2020. https://iieg.gob.mx/ns/wp-content/uploads/2020/08/reporte_mensual_violencia_julio_2020.html



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO



NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Desde el punto de vista jurídico, la reforma se orienta a modificar la Ley para la Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar del Estado de Jalisco, sin imponer nuevas obligaciones a la ciudadanía, pero fortaleciendo los derechos de las personas víctimas. Su alcance es general, con efectos estructurales que buscan consolidar una política pública centrada en la dignidad humana, la reparación emocional y la reconstrucción del tejido social.

7. Para quienes integramos el grupo parlamentario de Movimiento Ciudadano, resulta fundamental transitar hacia un Estado que asuma, con responsabilidad y visión de futuro, la garantía del bienestar emocional, psicológico y social de las personas. No basta con atender las consecuencias de la violencia intrafamiliar: es indispensable impulsar un modelo de atención integral, preventivo y con enfoque restaurativo que dignifique a las víctimas y promueva entornos familiares sanos y seguros.

8. De no aprobarse la iniciativa “Acompañamiento Terapéutico Continuo en Violencia Intrafamiliar” se perpetuará un modelo asistencialista, limitado y reactivo, incapaz de ofrecer respuestas reales a la profundidad del daño causado por la violencia intrafamiliar. La ausencia de mecanismos terapéuticos adecuados impide restituir la integridad emocional de las víctimas, obstaculiza la reconstrucción de su proyecto de vida y mantiene intactos los factores que originan y reproducen el ciclo de violencia en el ámbito familiar.

Por lo que se presenta la iniciativa por escrito, la cual responde a la necesidad y problemática planteada, firmada por su autor quien la formula, en el que ha quedado claramente explicado la necesidad y fines que persigue la propuesta, su análisis sobre las repercusiones que de aprobarse podría tener en los aspectos jurídico, económico, social y presupuestal; asimismo, se ha motivado cada uno de los artículos que se reforman; y sus disposiciones transitorias.

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

LEY PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DEL ESTADO DE JALISCO	
Ley Vigente	Propuesta de reforma
Artículo 5. [...] [...] Violencia Intrafamiliar: Es la acción u omisión intencional que ponga en peligro o afecte la integridad física, psicológica o sexual, que se ejerce en contra de algún miembro de la familia,	Artículo 5. [...] [...] Violencia Intrafamiliar: Es la acción u omisión intencional que ponga en peligro o afecte la integridad física, psicológica, emocional o sexual, que se ejerce en contra de algún miembro



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ESTADO DE JALISCO
SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

por otro integrante de la misma, independientemente de que pudiere constituir delito. [...] [...]	de la familia, por otro integrante de la misma, independientemente de que pudiere constituir delito, y que requiere atención terapéutica continua con enfoque en la recuperación emocional y la reintegración social de las víctimas. [...] [...]
Artículo 20. [...] I. Establecer los lineamientos administrativos y técnicos que permitan afrontar eficazmente la violencia intrafamiliar, así como aprobar los modelos de atención psicoterapéuticos y de salud más adecuados, elaborados previamente por el equipo técnico; II. al XVII. [...]	Artículo 20. [...] I. Establecer los lineamientos administrativos y técnicos que permitan afrontar eficazmente la violencia intrafamiliar, así como aprobar los modelos de atención psicoterapéutica integral, de salud y de acompañamiento emocional continuo, elaborados previamente por el equipo técnico, con énfasis en la restitución de derechos, reparación emocional y reintegración social de las víctimas; II. al XVII. [...]
Artículo 31. [...] I. Tenderá a la resolución de fondo del problema de la violencia intrafamiliar, respetando la dignidad y la diferencia de las partes involucradas, a través de acciones de tipo terapéutico, educativo y de protección; II. [...] III. Se basará en modelos psicoterapéuticos adecuados y específicos.	Artículo 31. [...] I. Tenderá a la resolución de fondo del problema de la violencia intrafamiliar, respetando la dignidad y la diferencia de las partes involucradas, a través de acciones de tipo terapéutico, educativo y de protección, garantizando un acompañamiento psicológico permanente a las víctimas; II. [...] III. Se basará en modelos psicoterapéuticos adecuados y específicos, con enfoque restitutivo,



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ÓRGANO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

	<i>conforme a estándares nacionales e internacionales.</i>
Artículo 32. [...] I. al V. [...] VI. Atender con modelos psicoterapéuticos a las personas receptoras y generadoras de violencia, para prevenir y erradicar esta conducta; VII. al IX. [...]	Artículo 32. [...] I. al V. [...] VI. Atender con modelos psicoterapéuticos a las personas receptoras y generadoras de violencia, para prevenir y erradicar esta conducta, asegurando un proceso de acompañamiento psicológico continuo, personalizado y accesible, con énfasis en el bienestar emocional y social de las víctimas; VII. al IX. [...]
Artículo 38. [...] I. [...] II. En estos casos el procedimiento lo instruirá el Titular de la Unidad de Atención, quien podrá delegar su atención, a los integrantes de la Unidad, preferentemente a quienes cuenten con especializaciones en psicología o psiquiatría; y III. [...]	Artículo 38. [...] I. [...] II. En estos casos el procedimiento lo instruirá el Titular de la Unidad de Atención, quien podrá delegar su atención, a los integrantes de la Unidad, preferentemente a quienes cuenten con especializaciones en psicología o psiquiatría, y deberán asegurar la continuidad del acompañamiento terapéutico hasta lograr la recuperación emocional y reintegración plena de la persona afectada; III. [...]

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



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

QUE REFORMAN LOS ARTÍCULO 5, PÁRRAFO TERCERO; 20, FRACCIÓN I; 31, FRACCIONES I Y III; 32, FRACCIÓN VI; Y 38, FRACCIÓN II, DE LEY PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DEL ESTADO DE JALISCO

ARTÍCULO ÚNICO. *Se reforman el artículo 5, párrafo tercero; 20, fracción I; 31, fracciones I y III; 32, fracción VI; 38, fracción II, de la Ley para la Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar del Estado de Jalisco, para quedar como sigue:*

Artículo 5. [...]

[...]

Violencia Intrafamiliar: Es la acción u omisión intencional que ponga en peligro o afecte la integridad física, psicológica, emocional o sexual, que se ejerce en contra de algún miembro de la familia, por otro integrante de la misma, independientemente de que pudiere constituir delito, y que requiere atención terapéutica continua con enfoque en la recuperación emocional y la reintegración social de las víctimas.

[...]

[...]

Artículo 20. [...]

I. Establecer los lineamientos administrativos y técnicos que permitan afrontar eficazmente la violencia intrafamiliar, así como aprobar los modelos de atención psicoterapéutica integral, de salud y de acompañamiento emocional continuo, elaborados previamente por el equipo técnico, con énfasis en la restitución de derechos, reparación emocional y reintegración social de las víctimas;

II. al XVII. [...]

Artículo 31. [...]

I. Tenderá a la resolución de fondo del problema de la violencia intrafamiliar, respetando la dignidad y la diferencia de las partes involucradas, a través de acciones de tipo terapéutico, educativo y de protección, garantizando un acompañamiento psicológico permanente a las víctimas;

II. [...]



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

PRIMERO VICEPRESIDENTE

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

III. Se basará en modelos psicoterapéuticos adecuados y específicos, con enfoque restitutivo, conforme a estándares nacionales e internacionales.

Artículo 32.- [...]

I. al V. [...]

VI. Atender con modelos psicoterapéuticos a las personas receptoras y generadoras de violencia, para prevenir y erradicar esta conducta, asegurando un proceso de acompañamiento psicológico continuo, personalizado y accesible, con énfasis en el bienestar emocional y social de las víctimas;

VII. al IX. [...]

Artículo 38. [...]

I. [...]

II. En estos casos el procedimiento lo instruirá el Titular de la Unidad de Atención, quien podrá delegar su atención, a los integrantes de la Unidad, preferentemente a quienes cuenten con especializaciones en psicología o psiquiatría, y deberán asegurar la continuidad del acompañamiento terapéutico hasta lograr la recuperación emocional y reintegración plena de la persona afectada;

III. [...]

TRANSITORIO

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

IV. El 25 de julio de 2025, el Dip. Luis Octavio Vidrio Martínez presentó la iniciativa de ley que reforma el artículo 1 fracción XII de la Ley de Desarrollo Social del Estado de Jalisco. A dicha iniciativa se le asignó el número INFOLEJ 1053/LXIV.

V. El Pleno de este Congreso del Estado, en sesión de fecha 27 de agosto 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:



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ORGANO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

"EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. La propuesta parte de una problemática de naturaleza social, jurídica y de salud pública, que afecta directamente el bienestar psicosocial de las comunidades vulnerables e indirectamente la cohesión y desarrollo comunitario del estado. Esta problemática se focaliza en zonas urbanas marginadas y regiones rurales del estado, afectando principalmente a jóvenes, mujeres, personas cuidadoras y comunidades expuestas a violencia estructural y pobreza.

El fomentar el desarrollo y la cohesión social, la vida comunitaria y el derecho a vivir en un entorno de paz son fundamentales porque constituyen la base para construir comunidades más resilientes, equitativas y solidarias. Estas acciones fortalecen los vínculos entre las personas, generan sentido de pertenencia y arraigo, y promueven la participación activa en la solución de los problemas comunes. Además, permiten prevenir situaciones de violencia, aislamiento o exclusión social al crear entornos seguros y de confianza donde se reconoce el valor del cuidado mutuo y la corresponsabilidad.

En contextos con desigualdades territoriales y brechas en el acceso a servicios, como ocurre en diversas regiones de Jalisco, estos principios son clave para garantizar el bienestar integral de la población, impulsar procesos sostenibles de desarrollo local y fortalecer la democracia desde lo comunitario.

Sin embargo, el bienestar de las personas no puede entenderse únicamente desde la provisión de servicios, sino también desde el fortalecimiento del tejido social, la solidaridad y la convivencia armónica. Si bien al fomentar el desarrollo y la cohesión social, la vida comunitaria y el derecho a vivir en un entorno de paz sienta las bases para construir comunidades más equitativas y resilientes, también abre la puerta a profundizar en instrumentos que traduzcan estos principios en acciones tangibles a nivel territorial.

En este sentido, resulta indispensable desarrollar mecanismos concretos que operativicen dichos principios, especialmente en contextos de alta marginación, violencia o fragmentación comunitaria. Por ello, las redes comunitarias de cuidado y salud mental, articuladas con liderazgos locales, instituciones académicas y organizaciones sociales, que actúen como un primer nivel de contención emocional, fortalecimiento comunitario y promoción de entornos seguros, son importantes para cerrar las brechas de atención y acompañamiento en las zonas de mayor vulnerabilidad social y emocional.

La vida comunitaria constituye un ámbito primordial de identidad, arraigo y apoyo social; en él se tejen redes de confianza que fortalecen la resiliencia colectiva ante crisis, contribuyen a la prevención de distintas manifestaciones de violencia y



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ÓRGANO TÉCNICO
DE RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

disminuyen el aislamiento, especialmente entre personas adultas mayores, mujeres cuidadoras y jóvenes en situación de riesgo¹⁰.

Por su parte, el derecho a vivir en un entorno de paz, ha sido reconocido por organismos internacionales como parte de los derechos humanos emergentes (UNESCO, 1997). Este derecho implica vivir libres de miedo y de violencia, en condiciones que permitan el desarrollo personal, comunitario y político. Para su garantía se requieren mecanismos de convivencia, mediación comunitaria, espacios públicos seguros y participación ciudadana activa.

Las redes comunitarias de cuidado y atención psicosocial, son de gran importancia, debido a que son estructuras integradas por actores locales (familias, líderes sociales, promotores comunitarios, organizaciones civiles, personal de salud y educación) que operan en un territorio determinado con el fin de identificar, acompañar y canalizar necesidades relacionadas con la salud mental y el bienestar emocional¹¹. Estas redes son clave en tres funciones principales: Prevención, contención en crisis y derivación oportuna.

La prevención es el eje fundamental de estas redes, pues permite intervenir antes de que se presenten síntomas graves o trastornos mentales. Esto se logra a través de acciones como talleres comunitarios, círculos de escucha, campañas de sensibilización y promoción del autocuidado; acciones que fomentan la educación emocional, reducen el estigma y fortalecen la resiliencia comunitaria, lo que puede disminuir la incidencia de trastornos como la depresión, ansiedad o consumo problemático de sustancias¹².

Ante situaciones de violencia, pérdida, desastres, conflictos familiares o eventos traumáticos, las redes comunitarias pueden ofrecer una respuesta rápida, cercana y culturalmente pertinente. La contención emocional inicial puede ser realizada por personas de la comunidad debidamente capacitadas en primeros auxilios psicológicos, quienes proporcionan escucha empática, acompañamiento emocional básico y apoyo ante factores de riesgo, con base en protocolos que garantizan la posterior canalización a servicios profesionales cuando se requiere¹³.

Esto es particularmente importante en comunidades donde el acceso a servicios especializados es limitado o distante. La presencia de una red capacitada puede evitar que una crisis evolucione a situaciones de riesgo como suicidio, hospitalización o violencia autoinfligida. Las redes comunitarias funcionan como puente entre la comunidad y los servicios formales de salud mental, identificando

¹⁰ Durston, J. (2000). ¿Qué es el capital social comunitario? Serie Políticas Sociales N.º 38. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)

¹¹ Pérez Becerra, F. N., & Movilla, E. E. (2020). Redes comunitarias y de soporte social como recurso para el cuidado y el mantenimiento de la salud. *Salud & Sociedad Uptc*, 5(1), 33-43.

¹² Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2020) Guía para la organización de redes comunitarias de salud mental en contextos de emergencia.

¹³ Organización Mundial de la Salud (OMS). (2011). *Primeros auxilios psicológicos: Guía para trabajadores de campo*. Ginebra: OMS.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ORGANO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDAD

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

de manera temprana signos de alarma y gestionando la canalización a servicios profesionales cuando es necesario. Esto evita demoras en la atención y favorece intervenciones más efectivas y menos costosas en el largo plazo.

Además, cuando la red tiene protocolos claros y está articulada con instituciones de salud, protección social y justicia, puede generar un circuito de atención integral. Por ejemplo, si una promotora detecta signos de abuso o intento suicida, puede activar rutas de atención inmediatas, lo que mejora la protección de los derechos humanos y la salud mental de la persona afectada¹⁴.

En este marco, la coordinación con liderazgos locales resulta fundamental para garantizar la pertinencia cultural, legitimidad social y sostenibilidad de las redes comunitarias de cuidado. La participación de estos actores permite identificar problemáticas específicas, construir confianza con la población, legitimar las rutas de atención y asegurar que las intervenciones respeten las dinámicas comunitarias. Este enfoque colaborativo resulta especialmente necesario en zonas de alta marginación, conflicto o rezago, donde el distanciamiento institucional ha erosionado la confianza social.

Para reforzar la relevancia de lo expuesto, se hace mención de algunos datos estadísticos relevantes en el estado de Jalisco:

En Jalisco, se estima que entre 4% y 4.7% de la población adulta padece depresión; en adolescentes la cifra alcanza el 9%, y en adultos mayores llega al 7.5%. Las llamadas recibidas por su línea de atención en crisis, entre abril de 2020 y diciembre de 2023, sumaron 91,893, de las cuales 38,749 generaron fichas de contención emocional; la ansiedad y la depresión encabezaron los motivos de atención¹⁵.

Asimismo, los trastornos de ansiedad tienen una prevalencia estimada del 16%, y en general afectan cerca del 13 % de la población estatal, siendo más frecuentes entre mujeres de 25 a 50 años¹⁶.

El Informe de Vigilancia Epidemiológica Psicosocial de la Secretaría de Salud Jalisco (2023) reporta que más de 20,000 atenciones comunitarias fueron brindadas por razones asociadas a la salud mental, reflejando una tendencia sostenida desde al menos 2018, y que se ha visto agravada por el aumento de casos de ansiedad, depresión, ideación suicida y consumo de sustancias¹⁷.

¹⁴ SALME. (2022). Protocolos de atención y derivación en salud mental comunitaria. Instituto Jalisciense de Salud Mental. Gobierno del Estado de Jalisco.

¹⁵ Grupo Milenio. (2023, 13 de enero). Casi 5 % de adultos en Jalisco tiene depresión.

¹⁶ Grupo Milenio. (2020, 02 de febrero). Mujeres, más propensas a la ansiedad; puede aparecer en edades tempranas.

¹⁷ Secretaría de Salud Jalisco. (2023). Informe de Vigilancia Epidemiológica Psicosocial de Jalisco. Guadalajara: SSJ.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ORGANO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Este panorama evidencia no solo una crisis de salud mental, sino también la urgencia de fortalecer las capacidades comunitarias para la prevención, atención y contención emocional. El impulsar la conformación de redes comunitarias de cuidado y atención psicosocial en coordinación con liderazgos locales, no es solo una medida técnica acertada, sino una acción política con profundo sentido democrático.

Estas redes no sustituyen a las instituciones, sino que las complementan, fortalecen la participación social, promueven una cultura del cuidado mutuo y democratizan el acceso a recursos emocionales y de salud. Al mismo tiempo, permiten a las comunidades recuperar su capacidad de agencia, resiliencia y autocuidado, generando entornos más pacíficos, cohesionados y sostenibles.

Impulsar esta iniciativa de reforma denominada "Redes de Paz para la Salud Mental" implica reconocer el derecho de toda persona a vivir en un entorno de paz, con redes de apoyo sólidas, cercanas y culturalmente pertinentes, en las que su salud mental y bienestar emocional sean protegidos de manera activa. Además, permite abrir camino a nuevas políticas públicas con enfoque territorial, interseccional y preventivo, capaces de generar impactos reales en la vida cotidiana de las personas, particularmente de aquellas que viven en condiciones de mayor vulnerabilidad.

Por ello, la iniciativa "Redes de Paz para la Salud Mental" representa un paso decisivo hacia un modelo más justo, solidario y humano de desarrollo social, donde el cuidado deje de ser invisible y se convierta en un pilar del bienestar común en Jalisco.

2. *De los antecedentes normativos sobre la materia de la iniciativa "Redes de Paz para la Salud Mental" y sus efectos, se estima pertinente decir que existe regulación aplicable al problema de la salud mental comunitaria, la prevención psicosocial y la construcción de entornos de paz desde un enfoque de derechos humanos y desarrollo social; sin embargo, no se contemplan expresamente las redes comunitarias de cuidado psicosocial como una figura jurídica u organizativa que articule esfuerzos desde lo local, ni mecanismos operativos claros que aseguren su implementación y sostenibilidad en los territorios. Las disposiciones que rigen la materia son las siguientes:*

a) La Declaración Universal de Derechos Humanos (art. 25) reconoce el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado, incluyendo la salud física y mental. Asimismo, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), en su artículo 12, establece el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. La Declaración de la UNESCO sobre la Cultura de paz (1999) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), particularmente el ODS 3 (Salud y Bienestar) y el ODS 16 (Paz, Justicia e Instituciones Sólidas), refuerzan la importancia de promover entornos de paz, acceso a la salud mental y cohesión social desde un enfoque preventivo y comunitario.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ORGANO TECNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

b) El artículo 4° establece el derecho a la protección de la salud, incluyendo la salud mental. El artículo Le reconoce la obligación de todas las autoridades de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. Asimismo, la reforma constitucional en materia de derechos humanos de 2011 fortalece el enfoque integral, preventivo y comunitario en la interpretación y aplicación de las políticas públicas de salud y bienestar.

c) La Ley General de Salud, en su Título Octavo, reconoce la salud mental como parte del derecho a la protección de la salud. La Ley de Planeación promueve la participación ciudadana en el diseño de políticas públicas, lo cual sustenta el enfoque comunitario de la iniciativa.

d) La Ley General de Salud Mental (2022) establece los principios rectores de la atención en salud mental con un enfoque comunitario, preventivo, participativo e intersectorial, Además, promueve la creación de redes comunitarias y mecanismos territoriales para garantizar la atención integral en salud mental, reconociendo el papel de las comunidades como entornos clave para la prevención y contención psicosocial.

e) La NOM-035-STPS-2018 establece disposiciones para identificar, analizar y prevenir factores de riesgo psicosocial en el trabajo, lo cual refuerza la importancia de ambientes saludables y Seguros para el bienestar emocional, aunque su aplicación es laboral, sustenta la necesidad de estructuras comunitarias similares en el ámbito territorial.

f) El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica reconoce la atención en salud mental como un servicio esencial, y sugiere estrategias complementarias a través de acciones comunitarias, promoción del autocuidado y prevención psicosocial.

g) La Constitución Política del Estado de Jalisco, en su artículo 4°, reconoce el derecho a un medio ambiente adecuado y a una vida digna, lo cual se vincula con el derecho a vivir en entornos de paz y con bienestar emocional. El artículo 16 establece la responsabilidad del estado para fomentar políticas que garanticen el desarrollo integral de las personas, incluyendo la salud mental.

h) La Ley de Salud del Estado de Jalisco contempla la atención en salud mental como parte de la atención integral a la salud, Sin embargo, aún se encuentra limitada en cuanto a mecanismos de prevención psicosocial con enfoque comunitario y corresponsable. La iniciativa busca complementar esta legislación con herramientas más operativas de nivel territorial.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ORGANIZACIÓN DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Asimismo, la Ley de Desarrollo Social del Estado de Jalisco reconoce el derecho al bienestar integral y al desarrollo comunitario como parte del ejercicio pleno de los derechos sociales.

i) El Reglamento de la Ley de Salud del Estado de Jalisco establece lineamientos para la atención en salud mental, pero carece de un desarrollo robusto de estructuras comunitarias para la prevención, canalización y contención. La iniciativa se propone como una herramienta legislativa para complementar esta omisión.

j) Aunque varía según el municipio, en general los reglamentos municipales de salud pública no contemplan de manera sistemática la operación de redes comunitarias de atención psicosocial ni mecanismos de contención emocional en contextos de violencia o marginación. Esta iniciativa puede sentar un precedente para que los ayuntamientos armonicen sus reglamentos conforme a este modelo preventivo y comunitario.

La aplicación de la regulación existente compete tanto al Gobierno Federal, a través de la Secretaría de Salud y la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA), como al Gobierno del Estado de Jalisco, mediante la Secretaría de Salud Jalisco (SSJ). También es responsabilidad de los gobiernos municipales a través de sus direcciones de salud, bienestar, participación ciudadana o desarrollo social, según el caso. Se considera que no ha sido aplicada correctamente, debido a la falta de recursos, de personal capacitado en salud mental comunitaria, de articulación interinstitucional y de mecanismos de participación ciudadana efectivos.

Con "Redes de Paz para la Salud Mental, existe la obligación de completar la regulación existente con disposiciones de menor jerarquía como reglamentos, manuales, protocolos, planes y programas, ya que en la actualidad no existen disposiciones complementarias suficientes que operativicen las políticas de redes comunitarias de cuidado. Asimismo, la propuesta no contempla la creación de una nueva dependencia o entidad, sino el fortalecimiento de capacidades institucionales ya existentes mediante la integración intersectorial, municipal y comunitaria.

La iniciativa apunta a que, con la regulación contenida en la misma, sí se contempla la creación de un instrumento jurídico para la aplicación de la regulación, como es el caso de un programa estatal de redes comunitarias de cuidado y salud mental, el cual permita la planeación, seguimiento, evaluación y mejora continua de las acciones en territorio.

La propuesta no duplica ni contraviene disposiciones vigentes, sino que las complementa, articula y actualiza conforme a los nuevos desafíos sociales, especialmente en contextos de violencia estructural, exclusión y fragmentación del tejido comunitario.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ÓRGANO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

3. La reforma tiene como propósito principal sentar las bases legales que permitan la emisión, diseño e implementación de programas orientados al fortalecimiento del tejido social, mediante la articulación de redes comunitarias de cuidado y atención psicosocial. Lo anterior reconoce el papel fundamental de la comunidad organizada como agente de prevención, contención y acompañamiento en situaciones de vulnerabilidad emocional y de salud mental.

En segundo término, "Redes de Paz para la Salud Mental" implica una modificación sustantiva de los procesos actuales de intervención social, incorporando el enfoque de salud mental comunitaria como parte transversal de las políticas públicas de desarrollo social. Esto conlleva la reestructuración de los mecanismos de coordinación entre dependencias, la inclusión de liderazgos locales en la toma de decisiones y la focalización territorial de acciones en zonas con alta vulnerabilidad social, todo ello bajo un modelo de corresponsabilidad entre gobierno y ciudadanía.

Así, esta reforma busca no sólo ampliar el alcance del marco jurídico, sino también dotar de legitimidad y eficacia a nuevas formas de gestión social participativa, impulsando esquemas que favorezcan entornos de paz, bienestar y convivencia armónica en el estado.

4. La iniciativa "Redes de Paz para la Salud Mental" propone cambios cualitativos, que fortalecen el enfoque de derechos humanos en la Ley de Desarrollo Social, reconociendo la salud mental como parte del bienestar comunitario.

Beneficia especialmente a personas cuidadoras, mujeres, jóvenes, personas con discapacidad y habitantes de zonas de atención prioritaria, e impacta en el diseño de políticas públicas más intersectoriales, participativas y resilientes.

Específicamente, Esta redacción mejora la norma por diversas razones que fortalecen la política social del Estado y su impacto en la comunidad. En primer lugar, se fortalece el principio de paz y cohesión social como parte esencial del desarrollo humano sostenible, al reconocer explícitamente el derecho a vivir en entornos pacíficos como un eje prioritario en las acciones de desarrollo social.

Asimismo, introduce el concepto de redes comunitarias de cuidado y salud mental, lo cual permite visibilizar y promover estructuras colaborativas de atención y acompañamiento basadas en un enfoque territorial y preventivo. Esta perspectiva prioriza la intervención en el ámbito comunitario por encima del enfoque meramente institucional, fomentando la participación activa de la sociedad.

Otro aspecto relevante es el reconocimiento del papel fundamental que desempeñan los liderazgos locales como actores clave en la construcción y fortalecimiento del tejido social. Esta inclusión favorece la corresponsabilidad



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ORGANO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

ciudadana, el arraigo comunitario y la efectividad de las intervenciones sociales implementadas desde el gobierno y la sociedad civil.

De igual manera, se incorpora un criterio de focalización territorial al establecer la prioridad de acción en zonas con mayor vulnerabilidad social. Esta medida se alinea con los lineamientos de planeación estatal y federal, así como con instrumentos técnicos y diagnósticos, como el índice de Marginación y los Atlas de Zonas de Atención Prioritaria, lo que garantiza un enfoque estratégico y eficiente en la asignación de recursos y esfuerzos.

La propuesta "Redes de Paz para la Salud Mental" también armoniza con marcos normativos y políticas públicas nacionales e internacionales relevantes, tales como la Estrategia Nacional para la Prevención de Adicciones "Juntos por la Paz", el Modelo de Atención Primaria a la Salud Mental implementado por el IMSS, ISSSTE y la Secretaría de Salud, y la Agenda 2030 de la Organización de las Naciones Unidas, especialmente en lo que respecta a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 3, 10 y 16, que promueven la salud y bienestar, la reducción de desigualdades, y la paz y justicia, respectivamente.

Finalmente, esta redacción mantiene un adecuado nivel de técnica legislativa, respetando la estructura ordinal propia de las fracciones legales, utilizando un lenguaje claro, neutro e inclusivo. Asimismo, evita redundancias y preserva la coherencia interna de la Ley, facilitando su aplicación y comprensión tanto para autoridades como para la ciudadanía.

5. No se prevén repercusiones presupuestales adicionales, dado que los recursos necesarios ya están contemplados en el Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2025, específicamente dentro de la partida asignada a la Secretaría del Sistema de Asistencia Social, en colaboración con el Consejo Estatal de Salud Mental. Los mecanismos de asignación y ejercicio de dichos recursos están debidamente regulados por la Ley de Presupuesto y la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco.

Los beneficios sociales derivados de esta reforma son sustanciales y multidimensionales, e incluyen:

- a) La reducción significativa de costos asociados a crisis psicosociales y la atención emergente en salud mental.
- b) La promoción de un mayor bienestar emocional y el fortalecimiento del capital social en las comunidades.
- c) La generación de una alternativa integral que complementa las intervenciones clínicas tradicionales, enfatizando la prevención y el apoyo comunitario.
- d) Impactos positivos en la seguridad pública y la convivencia social, al fomentar entornos pacíficos y cohesivos.
- e) El fortalecimiento de la resiliencia comunitaria, capacitando a las poblaciones para enfrentar adversidades con mayor eficacia.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ÓRGANO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

f) Una mejor distribución y focalización de la atención en zonas marginadas y de alta vulnerabilidad social.

La evaluación y seguimiento de los resultados corresponderán a la Coordinación General Estratégica de Desarrollo Social del Estado de Jalisco, garantizando la transparencia y la rendición de cuentas.

Esta propuesta se fundamenta en las recomendaciones internacionales emitidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

6. La propuesta "Redes de Paz para la Salud Mental" cuenta con fundamento teórico, metodológico y epistemológico, dentro del paradigma de la salud pública comunitaria, apoyada en el enfoque de derechos y bienestar subjetivo. Impacta en la Ley de Desarrollo Social del Estado de Jalisco, y aplica a toda la población, pero prioriza a sectores históricamente vulnerados.

Otorga nuevos derechos relacionados con el cuidado colectivo y el bienestar emocional, no impone nuevas obligaciones a la ciudadanía ni crea entes públicos, pero modifica funciones sustantivas de la Secretaría del Sistema de Asistencia Social. La reforma no modifica procedimientos ni incluye sanciones.

7. Para quienes formamos parte del grupo parlamentario de Movimiento Ciudadano, resulta esencial que la salud mental comunitaria sea reconocida como un eje transversal e ineludible dentro de las políticas públicas de desarrollo social. Esta perspectiva se alinea con el Plan de la Organización Mundial de la Salud, que subraya la importancia de integrar la salud mental en todos los niveles de acción gubernamental y social para lograr un bienestar integral y sostenible.

8. De no aprobar "Redes de Paz para la Salud Mental", implicaría la continuidad de una omisión jurídica significativa en materia de atención comunitaria a la salud mental. Tal situación perpetuaría un enfoque fragmentado, predominantemente clínico y urbano, que marginaría a las poblaciones más vulnerables y en situación de mayor necesidad, limitando su acceso efectivo a redes de apoyo y estrategias preventivas integrales. Esta carencia normativa dificulta la construcción de entornos sociales saludables y la consolidación del tejido comunitario, afectando gravemente la calidad de vida de amplios sectores de la sociedad.

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

LEY DE DESARROLLO SOCIAL PARA EL ESTADO DE JALISCO	
Ley Vigente	Propuesta de reforma
Artículo 1. La presente ley es de interés social, orden público y	Artículo 1. La presente ley es de interés social, orden público y observancia



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ORGANO LEGISLATIVO
ESTADO DE JALISCO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

<i>observancia general en el Estado de Jalisco y tiene por objeto:</i>	<i>general en el Estado de Jalisco y tiene por objeto:</i>
<i>I al XI. [...]</i>	<i>I al XI. [...]</i>
<i>XII. Fomentar el desarrollo y cohesión social, la vida comunitaria y a vivir en un entorno de paz; y</i>	<i>XII. Fomentar el desarrollo y cohesión social, la vida comunitaria y el derecho a vivir en un entorno de paz, impulsando la conformación de redes comunitarias de cuidado y salud mental en coordinación con liderazgos locales, especialmente en zonas de mayor vulnerabilidad; y</i>
<i>XIII. [...]</i>	<i>XIII. [...]</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 1, FRACCIÓN XII, DE LA LEY DE DESARROLLO SOCIAL PARA EL ESTADO DE JALISCO

ARTÍCULO ÚNICO. *Se reforma el artículo 1, fracción XII, de la Ley de Desarrollo Social para el Estado de Jalisco, para quedar como sigue:*

Artículo 1. [...]

I al XI. [...]

XII. Fomentar el desarrollo y la cohesión social, la vida comunitaria y el derecho a vivir en un entorno de paz, impulsando la conformación de redes comunitarias de cuidado y salud mental en coordinación con liderazgos locales, especialmente en zonas de mayor vulnerabilidad; y

XIII. [...]

TRANSITORIO

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



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ÓRGANO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

VII. El 27 de agosto de 2025, el Dip. Luis Octavio Vidrio Martínez presentó la iniciativa de ley que reforma el artículo 4 del Código de Asistencia Social del Estado de Jalisco. A dicha iniciativa se le asignó el número INFOLEJ 1239/LXIV.

VIII. 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.

IX. La iniciativa fue presentada en los siguientes términos:

"EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. La iniciativa "Asistencia Social y Acompañamiento Tanatológico" responde a una problemática crítica que afecta a miles de personas en la entidad: el acceso limitado a cuidados paliativos. Muchas personas que enfrentan enfermedades terminales carecen de atención adecuada, lo que resulta en un manejo ineficaz del dolor y otros síntomas. Esta situación no solo agrava el sufrimiento físico del paciente, sino que también afecta su calidad de vida de manera significativa. Sin un control adecuado del dolor, los pacientes pueden experimentar un deterioro en su bienestar general, lo que les impide disfrutar de momentos preciosos con sus seres queridos en sus últimos días.

Además, el soporte emocional es otro aspecto que se ve gravemente afectado. Los procesos de duelo son inherentemente complejos y, en muchas ocasiones, se ven agravados por la falta de acompañamiento emocional y psicosocial. Las familias que atraviesan la pérdida de un ser querido a menudo se sienten solas y desorientadas, lo que puede llevar a una serie de problemas emocionales, incluyendo ansiedad y depresión. Sin el apoyo adecuado, estas familias pueden tener dificultades para procesar su dolor, lo que puede resultar en un ciclo de sufrimiento que se perpetúa en el tiempo.

La desigualdad en el acceso a la atención tanatológica es otra problemática alarmante. La falta de un enfoque integral y accesible en los servicios tanatológicos puede llevar a que las poblaciones más vulnerables, como las personas de escasos recursos, no reciban la atención que necesitan. Esta desigualdad no solo perpetúa la injusticia social, sino que también agrava las condiciones de vida de quienes ya enfrentan situaciones difíciles, dejando a muchos sin el apoyo necesario en momentos críticos.

Finalmente, la ausencia de un apoyo adecuado tiene un impacto directo en la salud mental, tanto de los pacientes como de sus familiares. La falta de recursos y orientación en el proceso de duelo puede llevar a problemas de salud mental a largo plazo, afectando la capacidad de las familias para adaptarse y continuar con sus vidas después de la pérdida. Es esencial reconocer que el bienestar emocional



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ORGANO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

de los pacientes y sus familias es una parte integral del proceso de atención, y que la falta de apoyo en este ámbito puede tener consecuencias devastadoras.

Se sostiene que 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, 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.¹⁸

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).¹⁹

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.²⁰

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.

¹⁸ 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>

¹⁹ 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).

²⁰ 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

ÓRGANO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

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.

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).



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ÓRGANO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

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 normativa federal de manera general, carece de un desarrollo normativo específico, detallado y aplicable dentro del marco jurídico estatal.²¹

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.²²

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.²³ 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.²⁴

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,

²¹ 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.

²² 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>

²³ 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

²⁴ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2024). Estadísticas de defunciones registradas (E:DR) 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

ORGANO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

cuidadores y del personal de salud que los atiende. La ausencia de un marco normativo estatal que garantice de manera específica el acceso a 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 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.²⁵

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.²⁶

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.²⁷

²⁵ 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>

²⁶ 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/>

²⁷ ídem



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ORGANO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

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.

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 complementa 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.²⁸

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.

²⁸ 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

REGISTRO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

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, 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.²⁹

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.³⁰

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) El Código de Asistencia Social del Estado de Jalisco establece en su artículo 2 que su objetivo es garantizar la atención y protección de las personas en situación de vulnerabilidad. En este marco, el Congreso tiene la facultad y responsabilidad de legislar sobre la reforma propuesta, que busca mejorar los servicios tanatológicos y el apoyo emocional para pacientes terminales y sus familias. Esta iniciativa es esencial para cumplir con los derechos fundamentales de los ciudadanos, asegurando así un enfoque integral y digno en la asistencia social.

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,

²⁹ 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

³⁰ 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

ORGANO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

en armonía con los principios de dignidad humana, derechos humanos y justicia social.

3. *Mención especial merece sostener que la presente iniciativa, que se denomina: "Asistencia Social y Acompañamiento Tanatológico" tiene como objetivo establecer un marco normativo que garantice la inclusión de servicios tanatológicos de calidad y accesibles, dirigidos a personas en etapas terminales y sus familias. Esta reforma busca abordar de manera integral el sufrimiento físico y emocional que enfrentan tanto los pacientes como sus seres queridos durante momentos críticos.*

En primer lugar, la inclusión de servicios tanatológicos tiene como finalidad mejorar la calidad de vida de los pacientes. Es fundamental que quienes se encuentran en situaciones terminales reciban atención adecuada que no solo controle el dolor, sino que también respete su dignidad y deseos en sus últimos días. Al priorizar el bienestar del paciente, se busca facilitar una experiencia más humana y compasiva en el proceso de morir.

Además, la reforma se enfoca en ofrecer un acompañamiento emocional a las familias, quienes a menudo enfrentan un proceso de duelo sin la guía necesaria. Proporcionar apoyo emocional en estos momentos críticos es esencial para mitigar el impacto de la pérdida, creando un entorno más saludable para el proceso de despedida. Esto no solo ayuda a las familias a sobrellevar su dolor, sino que también fomenta la reconciliación y la sanación.

Otro aspecto crucial de esta iniciativa es el compromiso de garantizar que los servicios tanatológicos sean accesibles para todas las personas, independientemente de su situación socioeconómica. En un contexto donde las desigualdades en el acceso a la atención médica pueden agravar el sufrimiento, asegurar la equidad en la atención es vital para promover una sociedad más justa y solidaria.

Por último, la reforma pretende establecer un enfoque integral que considere las necesidades físicas, emocionales y sociales de los pacientes y sus familias. Al hacerlo, se alineará con los principios de dignidad y respeto por la vida humana, transformando así la manera en que se percibe y se brinda la asistencia social en Jalisco.

4. *Resulta necesario y conveniente aprobar la iniciativa: "Asistencia Social y Acompañamiento Tanatológico", pues el análisis costo-efectividad de su posible implementación revela que las repercusiones económicas y presupuestales son moderadas, ya que los recursos necesarios están contemplados en el Presupuesto para el ejercicio fiscal 2025, específicamente en la partida administrada por la Secretaría de Salud del Estado de Jalisco. Esto asegura que la iniciativa se ejecute conforme a los mecanismos establecidos en la normativa vigente.*



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ORGANO TECNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

La propuesta genera beneficios significativos para la sociedad, al anticipar que en un plazo de 2 a 3 años, la población jalisciense experimentará mejoras notables en la atención integral a procesos de enfermedad terminal, duelo y pérdidas significativas. La implementación de servicios tanatológicos formales no solo proporcionará beneficios monetarios, sino también humanos, al reducir el impacto social y económico derivado de complicaciones emocionales por duelos no atendidos. Esto evitará gastos adicionales en atención psicológica de urgencia y hospitalizaciones prolongadas.

Asimismo, se fortalecerá la valoración social de los servicios de salud, promoviendo una cultura de respeto, dignidad y acompañamiento frente a la muerte, así como la confianza en las instituciones responsables de la atención integral.

Entre las alternativas consideradas, se evaluó mantener la situación actual, que carece de regulación específica y no garantiza la estandarización de protocolos ni la protección de los derechos de los pacientes y familias. La propuesta presentada asegura cobertura equitativa, atención profesionalizada y coordinación interdisciplinaria, generando efectos directos en los pacientes y sus familias, efectos indirectos en la resiliencia comunitaria y efectos secundarios en la profesionalización del personal de salud y en la investigación aplicada en tanatología.

Los beneficios intangibles incluyen la mejora de la calidad de vida emocional, social y espiritual de las personas, así como la promoción de valores sociales como la compasión, la solidaridad y el respeto a la vida. Además, los efectos distributivos se reflejan en la atención equitativa para todos los grupos poblacionales, incluyendo niñas, niños, adolescentes, personas incapaces y comunidades vulnerables, lo que reduce las desigualdades en el acceso a servicios especializados y garantiza el cumplimiento de los derechos humanos.

Esta propuesta se sustenta en la experiencia internacional en tanatología, en la opinión de expertos y especialistas en el tema, así como en datos y cifras estadísticas de demanda social. Además, se ha consultado a autoridades e instituciones públicas competentes, lo que garantiza que la iniciativa será efectiva, sostenible y de alto impacto social.

5. La propuesta legislativa "Asistencia Social y Acompañamiento Tanatológico" 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



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ORGANO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

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 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.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ORGANO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

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 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.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ÓRGANO TÉCNICO
RESPONSABLE

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

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
 - 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.

Es evidente que la reforma impacta directamente en la atención de servicios tanatológicos, fortaleciendo y otorgando nuevos derechos a todas las personas. Esto incluye el acceso a servicios integrales de atención emocional, social y



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

REGISTRO LEGISLATIVO
ESPONSO DE LEY

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

espiritual durante el duelo y en situaciones de enfermedad terminal, sin imponer nuevas obligaciones a la población.

Cabe destacar que esta reforma no modifica los procedimientos existentes ni introduce sanciones adicionales. Su objetivo principal es reforzar la regulación, estandarización y calidad de los servicios tanatológicos, consolidando un enfoque de derechos humanos que promueve la dignidad, la resiliencia y el acompañamiento integral de pacientes y familias en momentos críticos de salud.

6. La reforma "Asistencia Social y Acompañamiento Tanatológico" introduce cambios cuantitativos y cualitativos que transforman de manera significativa la atención a personas en situaciones críticas. Cuantitativamente, se amplían los servicios disponibles al incluir acciones específicas de apoyo para migrantes en vulnerabilidad y la regulación formal de los servicios tanatológicos, lo que asegura un acceso más amplio y equitativo.

Cualitativamente, se establece un enfoque integral y humanizado que no solo aborda las necesidades clínicas, sino que también considera aspectos emocionales, psicológicos y sociales, promoviendo un acompañamiento profesional y continuo para quienes enfrentan enfermedades terminales y sus familias. Estos cambios garantizan una atención más digna y respetuosa, fortaleciendo la protección de los derechos humanos en el ámbito de la salud.

La presente reforma responde a la necesidad de incorporar la atención tanatológica dentro del marco de los servicios de asistencia social en Jalisco, reconociendo que la pérdida, la enfermedad terminal y el duelo impactan significativamente en el bienestar físico, emocional y social de las personas y sus familias.

Los servicios tanatológicos constituyen un componente esencial para garantizar una atención integral y humanizada, que no solo aborde la dimensión clínica de la enfermedad terminal, sino también la emocional, social y espiritual de las personas afectadas y de sus familiares o cuidadores. La evidencia nacional e internacional indica que el acompañamiento profesional en procesos de duelo y terminalidad contribuye a reducir el sufrimiento, fortalecer la resiliencia familiar y comunitaria, y prevenir complicaciones emocionales a largo plazo.

En particular, la reforma:

- ✓ Reconoce un derecho social fundamental
- ✓ Promueve un enfoque integral y humanizado
- ✓ Fomenta la prevención de afectaciones psicosociales
- ✓ Fortalece la cobertura comunitaria

Específicamente:



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ÓRGANO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

- a. La inclusión de servicios tanatológicos en el Código de Asistencia Social asegura que las personas en etapas terminales y sus familias reciban atención integral, digna y accesible, fortaleciendo la equidad y el bienestar social.
- b. Se establecen criterios de calidad y accesibilidad para la prestación de servicios tanatológicos, garantizando que las intervenciones sean interdisciplinarias, éticas y adaptadas a las necesidades culturales y comunitarias de los usuarios.
- c. Al ofrecer acompañamiento profesional durante el duelo y la pérdida, se previenen efectos adversos sobre la salud mental y emocional de los individuos y sus redes de apoyo, contribuyendo al fortalecimiento del tejido social.
- d. Fortalece la cobertura comunitaria: La reforma impulsa la implementación de servicios tanatológicos a nivel comunitario, asegurando que la atención llegue de manera cercana, efectiva y coordinada con otras políticas de asistencia social.

La modificación fortalece el marco jurídico de asistencia social, ampliando su alcance para incluir la atención integral de personas en situación terminal y sus familias, promoviendo una sociedad más solidaria, resiliente y respetuosa de la dignidad humana.

7. Para quienes integramos el grupo parlamentario de Movimiento Ciudadano, es fundamental promover iniciativas legislativas que garanticen la protección de los derechos humanos, la dignidad de las personas y la atención integral en áreas de relevancia social, como la tanatología. Esto asegura que la ley responda de manera efectiva a las necesidades de la ciudadanía y a los retos contemporáneos en materia de salud emocional y social.

Por ello, se presenta la iniciativa por escrito, la cual responde de manera precisa a la problemática identificada y está firmada por su autor, quien ha detallado de forma clara los objetivos y fines que persigue la propuesta. Asimismo, se incluye un análisis exhaustivo de las posibles repercusiones jurídicas, económicas, sociales y presupuestales que su aprobación podría generar, así como la motivación de cada uno de los artículos que se adicionan, reforman o derogan, incluyendo las disposiciones transitorias necesarias para su correcta implementación.

8. De no aprobarse la iniciativa "Asistencia Social y Acompañamiento Tanatológico" Se generaría un vacío normativo que limitaría la atención adecuada a personas en etapas terminales y a sus familias, dejando desprotegidos derechos fundamentales. Esto podría resultar en un sufrimiento innecesario y afectar negativamente la salud emocional de los pacientes y sus seres queridos. Además, la falta de regulación específica podría perpetuar desigualdades en el acceso a servicios de salud y asistencia social, especialmente para poblaciones vulnerables, lo que impactaría la resiliencia comunitaria en momentos de duelo y crisis.

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



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ORGANO TECNICO DE
RESPONSABILIDAD

NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

CÓDIGO DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE JALISCO	
Vigente	Propuesta de reforma
Artículo 4.- [...] I. al XVI. [...] XVII. Las acciones de apoyo a los migrantes en estado de vulnerabilidad, que transitan por el territorio de la entidad; <u>y</u> XVIII. Los demás servicios que tiendan a atender y complementar el desarrollo de aquellas personas que por sí mismas no pueden satisfacer sus necesidades personales. [...]	Artículo 4.- [...] I. al XVI. [...] XVII. Las acciones de apoyo a los migrantes en estado de vulnerabilidad, que transitan por el territorio de la entidad; XVIII. Servicios tanatológicos que garanticen calidad de vida a personas en etapas terminales y proporcionen acompañamiento en procesos de duelo a sus familias, promoviendo un enfoque integral, humanizado y accesible a nivel comunitario; y XIX. Los demás servicios que tiendan a atender y complementar el desarrollo de aquellas personas que por sí mismas no pueden satisfacer sus necesidades personales. [...]

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 LAS FRACCIONES XVII Y XVIII; Y ADICIONA LA FRACCIÓN XIX AL ARTÍCULO 4 DEL CÓDIGO DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE JALISCO.

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforma las fracciones XVII Y XVIII; y adiciona la fracción XIX al artículo 4 del Código de Asistencia Social del Estado de Jalisco, para quedar como sigue:

Artículo 4.- [...]

I. al XVI. [...]



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ORGANO TECNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

XVII. Las acciones de apoyo a los migrantes en estado de vulnerabilidad, que transitan por el territorio de la entidad;

XVIII. Servicios tanatológicos que garanticen calidad de vida a personas en etapas terminales y proporcionen acompañamiento en procesos de duelo a sus familias, promoviendo un enfoque integral, humanizado y accesible a nivel comunitario; y

XIX. Los demás servicios que tiendan a atender y complementar el desarrollo de aquellas personas que por sí mismas no pueden satisfacer sus necesidades personales.

[...]

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 las iniciativas de ley que ahora se dictaminan, 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.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ÓRGANO TÉCNICO
RESPONSABLE

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

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.

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 y el derecho a recibir acompañamiento tanatológico, por lo que los integrantes de esta Comisión Dictaminadora encontramos que dichas iniciativas mantienen una idea general compatible y complementaria porque en su esencia abordan un tema general “la salud mental” que contiene y regula 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 las 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**.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ORGANO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

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:

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 ³¹ 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

³¹ Ley General de Salud. <https://legislacion.scjn.gob.mx/consulta>



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ORGANO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

acceso a los servicios de salud mental en el Estado de Jalisco, con un enfoque de derechos humanos”³² 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 fracción XVI del artículo 73 constitucional³³ 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.

³² Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco <https://legislacion.sen.gob.mx/consulta>

³³ Constitución 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.scn.gob.mx/sites/default/files/cpeum/documento/cpeum.pdf>



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ORGANO TECNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

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 las propuestas que nos ocupan, es necesario abordar el detalle de la misma, donde encontramos que las tres propuestas tienden a garantizar la salud mental; 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 la salud mental, ya que las propuestas relacionadas con los servicios tanatológicos serán exhaustivamente abordadas en el diverso dictamen que se ocupe de las 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 las iniciativas del proponente, con algunas modificaciones que, para su mejor entendimiento, se establecen en el siguiente cuadro comparativo:

LEY PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DEL ESTADO DE JALISCO	
INICIATIVA	DICTAMEN
Artículo 5. [...] [...] Violencia Intrafamiliar: Es la acción u omisión intencional que ponga en peligro o afecte la integridad física,	



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ÓRGANO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

psicológica, emocional o sexual, que se ejerce en contra de algún miembro de la familia, por otro integrante de la misma, independientemente de que pudiere constituir delito, y que **requiere atención terapéutica continua con enfoque en la recuperación emocional y la reintegración social** de las víctimas.

[...]

[...]

Artículo 20. [...]

I. Establecer los lineamientos administrativos y técnicos que permitan afrontar eficazmente la violencia intrafamiliar, así como aprobar los modelos de atención **psicoterapéutica integral**, de salud y de **acompañamiento emocional continuo**, elaborados previamente por el equipo técnico, **con énfasis en la restitución de derechos, reparación emocional y reintegración social** de las víctimas;

II. al XVII. [...]

Artículo 31. [...]

I. Tenderá a la resolución de fondo del problema de la violencia intrafamiliar, respetando la dignidad y la diferencia de las partes involucradas, a través de acciones de tipo terapéutico, educativo y de protección, **garantizando un acompañamiento psicológico permanente a las víctimas**;

II. [...]

Artículo 20. [...]

I. Establecer los lineamientos administrativos y técnicos que permitan afrontar eficazmente la violencia intrafamiliar, así como aprobar los modelos de atención psicoterapéuticos **integrales** y de salud más adecuados, elaborados previamente por el equipo técnico, **con énfasis en la restitución de derechos, reparación emocional y reintegración social** de las víctimas;

II a XVII. [...]

Artículo 31. [...]

I y II. [...]



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ORGANO TECNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

III. Se basará en modelos psicoterapéuticos adecuados y específicos, con enfoque restitutivo, conforme a estándares nacionales e internacionales. Artículo 32.- [...] I. al V. [...] VI. Atender con modelos psicoterapéuticos a las personas receptoras y generadoras de violencia, para prevenir y erradicar esta conducta, asegurando un proceso de acompañamiento psicológico continuo, personalizado y accesible, con énfasis en el bienestar emocional y social de las víctimas; VII. al IX. [...] Artículo 38. [...] I. [...] II. En estos casos el procedimiento lo instruirá el Titular de la Unidad de Atención, quien podrá delegar su atención, a los integrantes de la Unidad, preferentemente a quienes cuenten con especializaciones en psicología o psiquiatría, y deberán asegurar la continuidad del acompañamiento terapéutico hasta lograr la recuperación emocional y reintegración plena de la persona afectada; III. [...]	III. Se basará en modelos psicoterapéuticos adecuados y específicos, con enfoque restitutivo y conforme a estándares nacionales e internacionales. Artículo 32.- [...] I a V. [...] VI. Atender con modelos psicoterapéuticos a las personas receptoras y generadoras de violencia, para prevenir y erradicar esta conducta, asegurando un proceso de acompañamiento psicológico continuo, personalizado y accesible; VII a IX. [...]
---	---



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ORGANO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

LEY DE DESARROLLO SOCIAL PARA EL ESTADO DE JALISCO	
INICIATIVA	DICTAMEN
Artículo 1. La presente ley es de interés social, orden público y observancia general en el Estado de Jalisco y tiene por objeto: I al XI. [...] XII. Fomentar el desarrollo y la cohesión social, la vida comunitaria y el derecho a vivir en un entorno de paz, impulsando la conformación de redes comunitarias de cuidado y salud mental en coordinación con liderazgos locales, especialmente en zonas de mayor vulnerabilidad; y XIII. [...]	Artículo 1. [...] I al XI. [...] XII. Fomentar el desarrollo y la cohesión social, la vida comunitaria y el derecho a vivir en un entorno de paz, impulsando la conformación de redes comunitarias de cuidado y salud mental; y XIII. [...]

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 correspondientes a programas de desarrollo integral 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:



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ORGANO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

DICTAMEN DE DECRETO QUE REFORMA DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DEL ESTADO DE JALISCO, ASÍ COMO DE LA LEY DE DESARROLLO SOCIAL PARA EL ESTADO DE JALISCO

ARTÍCULO PRIMERO. Se reforman los artículos 20, 31 y 32 de la Ley para la Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar del Estado de Jalisco, para quedar como sigue:

Artículo 20. [...]

I. Establecer los lineamientos administrativos y técnicos que permitan afrontar eficazmente la violencia intrafamiliar, así como aprobar los modelos de atención psicoterapéuticos **integrales** y de salud más adecuados, elaborados previamente por el equipo técnico, **con énfasis en la restitución de derechos, reparación emocional y reintegración social de las víctimas;**

II a XVII. [...]

Artículo 31. [...]

I y II. [...]

III. Se basará en modelos psicoterapéuticos adecuados y específicos, **con enfoque restitutivo y conforme a estándares nacionales e internacionales.**

Artículo 32.- [...]

I a V. [...]

VI. Atender con modelos psicoterapéuticos a las personas receptoras y generadoras de violencia, para prevenir y erradicar esta conducta, **asegurando un proceso de acompañamiento psicológico continuo, personalizado y accesible;**

VII a IX. [...]

ARTÍCULO SEGUNDO. Se reforma el artículo 1 de la Ley de Desarrollo Social para el Estado de Jalisco, para quedar como sigue:

Artículo 1. [...]

I al XI. [...]



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ORGANO TECNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

XII. Fomentar el desarrollo y la cohesión social, la vida comunitaria y **el derecho** a vivir en un entorno de paz, **impulsando la conformación de redes comunitarias de cuidado y salud mental**; y

XIII. [...]

TRANSITORIO

ÚNICO. El presente Decreto entrará en vigor a los ciento ochenta días siguientes a su publicación en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco".

ATENTAMENTE

Guadalajara, Jalisco. Junio de 2026.

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

Dip. Isaías Cortés Berumen
Presidente

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 diversos artículos de la Ley para la Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar del Estado de Jalisco, así como de la Ley de Desarrollo Social para el Estado de Jalisco. INFOLEJ 1051/LXIV, 1053/LXIV y 1239/LXIV.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO



NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

Tipo de Documento: Cédula de Votación
No. De Dictamen: Orden del día 17.5.2
Infolej: 1051, 1053 y 1239
Estado: Aprobado en Comisión de Asistencia Social, Familia y Niñez
No. Sesión: 17a sesión ordinaria
Fecha: 29 de junio de 2026
Asunto: Dictamen de Decreto que reforma diversos artículos de la Ley para la Prevención y Atención de la Violencia Intrafamiliar del Estado de Jalisco, así como de la Ley de Desarrollo Social para 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