



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Dictamen de:
Decreto

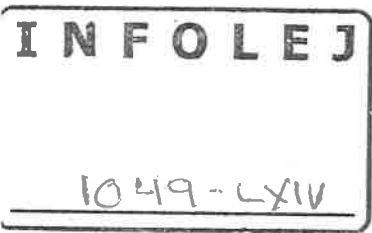
Comisión Dictaminadora:
Asistencia Social, Familia y Niñez

Asunto:

Dictamen de Decreto que reforma los
artículos 7, 11 y 33 de la Ley de los
Derechos de las Personas Adultas
Mayores del 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 1049/LXIV y 1243/LXIV correspondientes a las **Iniciativas de Decreto que reforman diversos artículos de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores 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:



PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS



HORA

10:27

PARTE EXPOSITIVA

I. El 25 de julio de 2025, el Dip. Luis Octavio Vidrio Martínez presentó la iniciativa de ley que reforma los artículos 7 fracción I, 11 fracción II y 33 fracción XIII de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores del Estado de Jalisco. A dicha iniciativa se le asignó el número INFOLEJ 1049/LXIV.

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:

6514



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

"EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. La presente iniciativa tiene como punto de partida una problemática multidimensional —social, jurídica y de salud pública— que afecta gravemente a las personas adultas mayores del Estado de Jalisco, particularmente a aquellas en situación de abandono, soledad no deseada, enfermedades crónico-degenerativas, violencia familiar o fragilidad emocional. De acuerdo con el INEGI, en Jalisco residen más de 1 millón de personas adultas mayores (1,044,341), lo que representa el 12 % de la población total del estado¹. Esta proporción se incrementará significativamente en la próxima década, por lo que resulta urgente fortalecer el marco normativo para proteger sus derechos emocionales y psicosociales.

El envejecimiento poblacional es una de las transformaciones demográficas más significativas del siglo XXI. Se estima que en 2030 una de cada seis personas en el mundo tendrá 60 años o más, y para 2050 esta cifra se duplicará, alcanzando los 2,100 millones de personas mayores, de las cuales 426 millones tendrán 80 años o más.

Este cambio implica desafíos importantes para los sistemas de salud, particularmente en lo que respecta a la salud mental y el bienestar emocional de esta población. Aproximadamente el 14% de los adultos mayores de 60 años vive con algún trastorno mental, los cuales representan el 10.6% del total de años vividos con discapacidad en este grupo etario². Factores como la soledad, el aislamiento social y la dependencia física o económica incrementan el riesgo de desarrollar afecciones como depresión, ansiedad, demencia o trastornos del estado de ánimo³. Además, se estima que uno de cada seis adultos mayores sufre algún tipo de maltrato, muchas veces por parte de sus propios cuidadores o familiares cercanos.²

A pesar de que las personas mayores continúan aportando a sus comunidades mediante el trabajo, el voluntariado o la crianza de nietos, una parte importante requiere apoyo emocional y atención psicológica especializada, especialmente cuando enfrentan situaciones de duelo, fragilidad, enfermedades crónicas o abandono. Esta realidad exige una respuesta institucional urgente que reconozca la salud mental como un componente esencial del bienestar integral de las personas adultas mayores.³

Específicamente, Uno de los problemas más críticos es la soledad crónica y el duelo no acompañado. Un estudio del DIF Jalisco (2022) identificó que más del 42% de las personas mayores que acuden a servicios comunitarios presentan síntomas de tristeza profunda, ansiedad o duelo prolongado, sin contar con atención

¹ <https://iieg.gob.mx/ns/wp-content/uploads/2023/08/D%C3%ADadelAdultoMayor2023.pdf>

² Organización Mundial de la Salud. (2023, abril 5). Salud mental de las personas mayores. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>

³ Ídem.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

psicológica profesional o redes de apoyo emocional⁴. Asimismo, la Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM, 2021) revela que 1 de cada 3 personas mayores en el estado vive sola o en condición de dependencia funcional sin compañía permanente⁵.

Esta situación se agrava en los entornos rurales e indígenas de Jalisco, donde los servicios de salud mental son prácticamente inexistentes y los estigmas asociados a la atención psicológica impiden que las personas mayores accedan a ayuda oportuna. El CONEVAL señala que el 31.5% de los hogares con personas mayores en Jalisco enfrentan carencias en acceso a servicios de salud, y un 19.8% viven en condiciones de rezago social grave⁶.

A pesar de estos indicadores, la legislación vigente no contempla de manera expresa el derecho a la salud emocional de las personas adultas mayores, ni obliga a las instituciones del estado a implementar programas de acompañamiento terapéutico, tanatología, grupos de apoyo o intervención en crisis. Esta omisión normativa contribuye a la invisibilización de su sufrimiento emocional, al deterioro de su autonomía psicosocial y a la desprotección de su derecho a una vida digna en la vejez.

La presente iniciativa busca visibilizar este problema estructural y transformar el marco legal para que el Estado y los municipios diseñen e implementen políticas de atención emocional, contención y acompañamiento psicosocial con perspectiva gerontológica, de derechos humanos y de envejecimiento digno.

2. Desde la publicación de la Ley Estatal de los Derechos de las Personas Adultas Mayores en 2005, el marco normativo en Jalisco ha avanzado en el reconocimiento de los derechos de este grupo etario. No obstante, se identifica una marcada insuficiencia en cuanto a enfoques terapéuticos y de atención emocional. La normativa vigente, si bien establece principios de protección, no garantiza programas específicos ni permanentes orientados al bienestar psicosocial de las personas mayores.

Entre los principales referentes normativos que sustentan la necesidad de fortalecer la atención integral a las personas adultas mayores se encuentran:

a) La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, que establece el derecho a la salud física y mental con un enfoque de calidad de vida y dignidad;

⁴ DIF Jalisco. (2022). Diagnóstico situacional sobre personas adultas mayores en el estado de Jalisco. Coordinación de Atención a Grupos Vulnerables.

⁵ Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). (2021). Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM). <https://www.inegi.org.mx/programas/enasem/2021/>

⁶ Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL). (2022). Informe de pobreza y evaluación estatal Jalisco 2022. <https://www.coneval.org.mx>



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

b) El artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que reconoce el derecho de toda persona a la protección de la salud, sin distinción de edad;

c) La Ley General de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, que promueve el desarrollo integral del individuo en la vejez, aunque sin especificar mecanismos psicoemocionales concretos;

d) El artículo 5º de la Constitución del Estado de Jalisco, que mandata la protección especial de los grupos en situación de vulnerabilidad, incluidas las personas mayores; y

e) La Ley de Salud del Estado de Jalisco, que contempla la atención integral en salud, pero omite estrategias puntuales para la salud mental y el acompañamiento terapéutico durante la vejez.

No obstante, este marco jurídico, persiste un vacío normativo y operativo respecto a políticas públicas que atiendan de manera específica el bienestar emocional y psicológico de las personas adultas mayores en la entidad. Por ello, la propuesta de crear un programa estatal de atención psicoemocional para personas mayores busca llenar ese vacío legal y práctico, articulando las obligaciones ya existentes con acciones efectivas, permanentes y con enfoque comunitario, en coordinación con los municipios y los sistemas DIF.

La iniciativa propone articular y consolidar esfuerzos institucionales que, si bien ya existen, hasta ahora han sido valiosos pero limitados en alcance, con intervenciones puntuales que requieren mayor continuidad, cobertura y coordinación interinstitucional para lograr un impacto sostenido en el bienestar emocional de las personas adultas mayores.

La iniciativa no implica la creación de una nueva institución, pero sí establece la obligación de generar programas permanentes y sistematizados de atención emocional en coordinación con los municipios. En la actualidad, no existe un instrumento jurídico con fuerza suficiente que respalde políticas públicas sostenidas en esta materia, lo que ha derivado en una limitada cobertura y baja eficacia de las acciones implementadas.

3. Esta reforma que se ha titulado: "Vejez con Dignidad y salud mental" tiene como objetivo central establecer las bases jurídicas para la emisión, operación y evaluación de un programa institucional especializado en la atención psicoemocional de las personas adultas mayores, reconociendo la salud mental como un componente esencial del bienestar integral en esta etapa de la vida. El programa deberá diseñarse con enfoque humanista, interseccional y basado en derechos humanos, contemplando acciones preventivas, terapéuticas y comunitarias que favorezcan el envejecimiento activo y digno.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO



NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Asimismo, se plantea la modificación de los procesos actuales de atención, para garantizar que las instituciones públicas competentes —como la Secretaría de Salud Jalisco, el DIF Estatal y los Sistemas Municipales DIF— integren protocolos específicos de detección, canalización y acompañamiento emocional en sus políticas y servicios. Esta transformación busca mejorar la calidad y continuidad de la atención, fortaleciendo la articulación entre niveles de gobierno y promoviendo acciones sostenidas con enfoque territorial y comunitario.

4. La iniciativa “Vejez con Dignidad y salud mental” introduce cambios cualitativos profundos que fortalecen de manera sustantiva el marco legal vigente, reafirmando el respeto pleno a los derechos humanos y la dignidad inherente de las personas adultas mayores. Este avance normativo impulsa un enfoque integral que reconoce y atiende sus necesidades emocionales, físicas y sociales, promoviendo su derecho a un envejecimiento digno, activo y saludable.

Los beneficios directos de esta reforma se traducen en una mejora tangible en la calidad de vida de las personas adultas mayores, al garantizar el acceso continuo y efectivo a servicios de salud mental y acompañamiento terapéutico especializado. Asimismo, la iniciativa impacta positivamente en su entorno familiar, institucional y comunitario, fomentando la creación y fortalecimiento de redes de apoyo, así como la coordinación interinstitucional necesaria para asegurar un bienestar integral y sostenido.

5. Es imprescindible la aprobación de esta iniciativa, dado que no genera nuevas cargas presupuestales, sino que fortalece y optimiza acciones ya existentes, financiadas con recursos contemplados en el presupuesto estatal para 2022, bajo la responsabilidad de la Secretaría de Salud y los Sistemas DIF. Se anticipa que, en el mediano plazo, la sociedad obtenga beneficios significativos, tales como: a) reducción en la prevalencia de trastornos mentales no diagnosticados ni tratados; b) incremento en la valoración social y respeto hacia la dignidad de las personas adultas mayores; c) disminución de costos asociados a la atención médica y procesos judiciales derivados de problemáticas no atendidas oportunamente; y d) fortalecimiento de la cohesión social y el bienestar comunitario.

6. La propuesta “Vejez con Dignidad y salud mental” se fundamenta en teorías contemporáneas sobre envejecimiento activo y el respeto a los derechos humanos, adoptando un enfoque interdisciplinario que integra perspectivas sociales, psicológicas y de salud pública. Para su elaboración se emplearon métodos cualitativos, así como consultas con expertos en gerontología y especialistas en salud mental. Esta iniciativa impacta directamente en la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores del Estado de Jalisco, fortaleciendo los derechos ya existentes, sin imponer nuevas obligaciones generales ni modificar la estructura u organización de los organismos públicos vigentes.

7. Para el grupo parlamentario de Movimiento Ciudadano es esencial impulsar políticas que garanticen un envejecimiento digno, saludable y emocionalmente



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO



NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

enriquecedor, reconociendo plenamente los derechos, la sabiduría y la contribución invaluable de las personas adultas mayores a la sociedad.

8. La no aprobación de esta iniciativa perpetuaría la invisibilización y el abandono emocional de las personas adultas mayores, manteniendo un vacío institucional que pone en riesgo su bienestar psicológico y la calidad de vida que merecen en esta etapa vital.

Por lo que se presenta la iniciativa por escrito, la cual responde a la necesidad y problemática planteada, firmada por su autor quien la formulan 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 DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DEL ESTADO DE JALISCO	
Ley Vigente	Propuesta de Reforma
Artículo 7. [...] I. [...] II. Gozar del acceso preferente a los servicios de salud con el objeto de que ejerzan cabalmente del derecho a su bienestar físico, psicológico y sexual, para obtener un mejoramiento en su calidad de vida y la prolongación de ésta; III. al XIV. [...]	Artículo 7. [...] I. [...] II. Gozar del acceso preferente y continuo a los servicios de salud física, psicológica y emocional y sexual, con enfoque gerontológico, que permita no solo el tratamiento médico, sino también el acompañamiento terapéutico que favorezca su bienestar integral, salud mental y calidad de vida. III. al XIV. [...]
Artículo 11. [...] I. [...] II. Tener la consideración y atención necesaria por parte de las autoridades de procuración e impartición de justicia, así como dependencias gubernamentales que desahoguen	Artículo 11. [...] I. [...] II. Recibir atención digna, empática y adaptada por parte de las autoridades de procuración e impartición de justicia y demás instituciones públicas, cuando



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ÓRGANO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

trámites administrativos o prestación de servicio cuando exista alguna limitante de movilidad, comunicación, psicológica o de cualquier otra naturaleza, que pueda dificultar el acceso a los servicios ya señalados, y, en su caso, acompañamiento especializado cuando así se requiera; III. al XIV. [...]	enfrenten limitantes de movilidad, comunicación, salud mental o emocional. Las instituciones deberán garantizar, cuando sea necesario, acompañamiento especializado en psicología geriátrica o atención emocional, a fin de asegurar su acceso pleno a los servicios públicos. III. al XIV. [...]
Artículo 33. [...] I. al XII. [...] XIII. Promover el auto cuidado de la salud física, mental y psicológica de las personas adultas mayores a través de la adopción de estilos de vida saludables; XIV. al XVI. [...]	Artículo 33. [...] I. al XII. [...] XIII. Promover el autocuidado de la salud física, mental y emocional de las personas adultas mayores a través la adopción de estilos de vida saludables, y establecer, en coordinación con los municipios, programas de atención psicológica preventiva, intervención en crisis y rehabilitación emocional continua, con especial atención a quienes se encuentren en situación de abandono, duelo, enfermedades crónicas o violencia. XIV. al XVI. [...]

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 LOS ARTÍCULOS 7, FRACCIÓN II; 11, FRACCIÓN II; Y 33, FRACCIÓN XIII, DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DEL ESTADO DE JALISCO.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

ARTÍCULO ÚNICO. *Se reforma los artículos 7, fracción II; 11, fracción II; y 33, fracción XIII, de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores del Estado de Jalisco, para quedar como sigue:*

Artículo 7. [...]

I. [...]

II. *Gozar del acceso preferente y continuo a los servicios de salud física, psicológica y emocional y sexual, con enfoque gerontológico, que permita no solo el tratamiento médico, sino también el acompañamiento terapéutico que favorezca su bienestar integral, salud mental y calidad de vida.*

III. al XIV. [...]

Artículo 11. [...]

I. [...]

II. *Recibir atención digna, empática y adaptada por parte de las autoridades de procuración e impartición de justicia y demás instituciones públicas, cuando enfrenten limitantes de movilidad, comunicación, salud mental o emocional. Las instituciones deberán garantizar, cuando sea necesario, acompañamiento especializado en psicología geriátrica o atención emocional, a fin de asegurar su acceso pleno a los servicios públicos.*

III. al XIV. [...]

Artículo 33. [...]

I. al XII. [...]

XIII. *Promover el autocuidado de la salud física, mental y emocional de las personas adultas mayores a través la adopción de estilos de vida saludables, y establecer, en coordinación con los municipios, programas de atención psicológica preventiva, intervención en crisis y rehabilitación emocional continua, con especial atención a quienes se encuentren en situación de abandono, duelo, enfermedades crónicas o violencia.*

XIV. al XVI. [...]

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

C
R

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

IV. El 27 de agosto de 2025, el Dip. Luis Octavio Vidrio Martínez presentó la iniciativa de ley que reforma los artículos 15 fracción I y 33 fracción I de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores del Estado de Jalisco. A dicha iniciativa se le asignó el número INFOLEJ 1243/LXIV.

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

VI. La iniciativa fue presentada en los siguientes términos:

"EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. En Jalisco, el incremento de la población adulta mayor ha visibilizado retos importantes en el ámbito de la salud y el bienestar integral. Muchas personas en esta etapa de la vida enfrentan enfermedades crónico-degenerativas, situaciones de dependencia funcional y condiciones de sufrimiento físico y emocional que no siempre son atendidas de manera integral por el sistema de salud. Aunque la ley vigente reconoce el derecho a cuidados paliativos, en la práctica persisten vacíos en la atención tanatológica, el acompañamiento al final de la vida y el apoyo a las familias en los procesos de duelo. Esta carencia genera una problemática que impacta tanto en la calidad de vida de las personas adultas mayores como en la salud emocional de sus seres queridos.

La población adulta mayor en Jalisco crece y envejece con problemas crónicos que elevan la necesidad de cuidados y apoyo tanatológico. A nivel nacional, las enfermedades del corazón, la diabetes y los tumores malignos concentran gran parte de las defunciones registradas en 2023, configurando cuadros de larga evolución que demandan atención integral al final de la vida y acompañamiento a las familias en el duelo. La Organización Mundial de la Salud advierte que, pese a que decenas de millones de personas necesitan cuidados paliativos cada año, la mayoría no los recibe, lo que deriva en dolor evitable, sufrimiento psicosocial y sobrecarga para cuidadores, en particular en países de ingresos medios como México.⁷ Esta brecha impacta de forma desproporcionada a personas adultas mayores, quienes acumulan multimorbilidad, dependencia funcional y mayor exposición a pérdidas significativas.

En México existe andamiaje normativo que no hace mención explícita del acompañamiento tanatológico en leyes locales y en la operación cotidiana de servicios provoca respuestas fragmentadas: se cubre el síntoma físico pero se desatienden el duelo, la contención emocional y la orientación a familias. El resultado son duelos complicados, mayor sintomatología ansioso-depresiva, más

⁷ World Health Organization. (2020, actualizado). Palliative care – Key facts. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

uso de servicios de urgencias y hospitalizaciones evitables, y una percepción social de abandono institucional.

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.⁸

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).⁹

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.¹⁰

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.

⁸ 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>

⁹ 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).

¹⁰ 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

C
R

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

Ó
R

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.¹¹

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.¹²

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.¹³

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.¹⁴

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

¹¹ 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.

¹² 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>

¹³ 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

¹⁴ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2024). Estadísticas de defunciones registradas (EDR) 2023. Recuperado de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2024/EDR/EDR2023_Dtivas.pdf



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Ó
R

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

en su calidad de vida, sino también en el bienestar emocional de sus familias, cuidadores y del personal de salud que los atiende.

La ausencia de un marco normativo estatal que garantice de manera específica el acceso a 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.¹⁵

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.¹⁶

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,

¹⁵ 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>

¹⁶ 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/>



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Ó
R

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

fomentar el voluntariado y la participación comunitaria, y abrir nuevas oportunidades de empleo especializado.¹⁷

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.¹⁸

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

¹⁷ *idem*

¹⁸ 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

Ó
R

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

integral de la salud, incluyendo la atención en etapa terminal y los cuidados paliativos. Sin embargo, dichas disposiciones han resultado insuficientes para garantizar en Jalisco un acceso efectivo, homogéneo y universal a estos servicios.

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

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.²⁰

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) El Estado tiene la responsabilidad constitucional de garantizar el derecho a la salud de todos los ciudadanos, incluyendo de manera prioritaria a los adultos mayores, conforme a lo establecido en el artículo 4º de la Constitución Política, que reconoce el derecho a la protección de la salud. Además, la Ley General de los Derechos de las Personas Adultas Mayores (en México, por ejemplo, la Ley Federal de Protección a los Derechos de los Adultos Mayores) establece en su artículo 3º que el Estado debe garantizar el acceso a servicios de salud integrales que atiendan las necesidades físicas y mentales de este grupo poblacional.

Esta protección es esencial para asegurar su bienestar, dignidad y calidad de vida, así como para prevenir y atender enfermedades crónicas y trastornos mentales asociados al envejecimiento. Por tanto, el Estado debe implementar políticas públicas y programas específicos que promuevan la atención integral, la prevención y el apoyo psicológico, reafirmando así su compromiso con la justicia social y el respeto a los derechos humanos de los adultos mayores.

¹⁹ 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

²⁰ 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

Ó
R

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

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

3. Mención especial merece sostener que la presente iniciativa, que se denomina: "Vejez y Vida Plena, Hasta el Último Día", tiene como objetivo fortalecer y ampliar los derechos de las personas adultas mayores en materia de cuidados paliativos y servicios tanatológicos, garantizando no solo la ayuda compasiva y los cuidados al final de la vida, sino también el acceso a servicios que aseguren calidad de vida en etapas terminales y el acompañamiento en procesos de duelo para sus familias. Asimismo, busca consolidar la atención médica gerontológica y geriátrica en unidades especializadas, integrando estos servicios tanatológicos y de cuidados paliativos como parte fundamental del programa estatal de salud, con el fin de asegurar un trato digno, respetuoso y de calidad en todas las fases del envejecimiento.

4. Resulta necesario y conveniente aprobar la reforma "Vejez y Vida Plena, Hasta el Último Día", toda vez que del análisis costo-efectividad de su posible implementación se desprende que las repercusiones económicas y presupuestales son moderadas, dado que los recursos requeridos están contemplados en el Presupuesto para el ejercicio fiscal 2025. Esta reforma genera beneficios significativos para la población adulta mayor, ya que se prevé que en un plazo de 2 a 3 años se logren mejoras sustanciales en la atención integral al final de la vida, incluyendo el acompañamiento en procesos de duelo para las familias.

La incorporación formal de servicios tanatológicos y cuidados paliativos permitirá obtener beneficios tanto humanos como económicos, al reducir el impacto social y emocional derivado de duelos no atendidos, evitando así gastos adicionales en atención psicológica de urgencia y hospitalizaciones prolongadas. Además, fortalecerá la percepción social y la confianza en los servicios de salud, promoviendo una cultura de respeto, dignidad y acompañamiento ante la muerte.

Entre las alternativas consideradas se evaluó mantener la situación actual, sin regulación específica para estos servicios, lo que limita la estandarización de protocolos y la protección efectiva de los derechos de las personas adultas mayores y sus familias. La presente reforma asegura una cobertura equitativa, atención profesionalizada y coordinación interdisciplinaria, generando efectos directos en la calidad de vida de los pacientes y sus familias, efectos indirectos en la resiliencia comunitaria, y efectos positivos en la capacitación del personal de salud y en la investigación aplicada en tanatología.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

OFICINA TÉCNICA DE
LEGISLACIÓN

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Los beneficios intangibles incluyen la mejora en la calidad de vida emocional, social y espiritual de las personas adultas mayores, así como la promoción de valores sociales como la compasión, la solidaridad y el respeto a la dignidad humana. Por otra parte, los efectos distributivos se reflejan en la atención equitativa para todos los grupos poblacionales del estado, reduciendo desigualdades en el acceso a servicios especializados y garantizando el cumplimiento pleno de los derechos humanos.

Esta iniciativa funcionará porque se sustenta en la experiencia internacional en tanatología, en la opinión de expertos y especialistas, en datos estadísticos de demanda social, y en la consulta con autoridades e instituciones públicas competentes, garantizando que la reforma será efectiva, sostenible y de alto impacto social.

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

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

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



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

C
R

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

Los resultados muestran que el 84.6% de los participantes cuenta con más de seis años de experiencia en la atención a personas en etapa terminal o en duelo, lo que refleja un alto grado de especialización en la práctica. En cuanto al ámbito laboral, predomina el consultorio privado (61.5%), seguido de asociaciones civiles (15.4%) y hospitales públicos (7.7%), lo cual revela una fuerte dependencia del sector privado ante la insuficiencia de servicios institucionales. Asimismo, un 46.2% señaló trabajar en instituciones sociales y hospitalarias públicas, confirmando la necesidad de fortalecer la oferta de atención desde el Estado.

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

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

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

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



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

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

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

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

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

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



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

SECRETARÍA DE
GOBIERNO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

- Ley de Asistencia Social
 - Inclusión obligatoria de servicios tanatológicos de calidad y accesibles.
 - Garantía de equidad y universalidad en la atención.
- Ley de Educación del Estado de Jalisco
 - Incorporación de la educación socioemocional y tanatológica como ejes transversales en los planes de estudio.
 - Fortalecimiento de la cultura de paz, la formación humanista y el bienestar emocional en comunidades escolares.

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

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

Resulta evidente que la reforma impacta de manera directa en la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores del Estado de Jalisco, al otorgar y fortalecer nuevos derechos a este grupo poblacional, especialmente en lo que respecta al acceso a servicios tanatológicos integrales y a la atención emocional, social y espiritual durante el duelo y la enfermedad terminal, sin imponer nuevas obligaciones a la población.

Se aclara que la reforma no modifica procedimientos existentes ni incorpora sanciones adicionales, sino que su objetivo principal es robustecer la regulación, la estandarización y la calidad de los servicios tanatológicos, consolidando un enfoque basado en derechos humanos que promueve la dignidad, la resiliencia y el acompañamiento integral de las personas adultas mayores y sus familias en momentos críticos de salud.

6. La propuesta "Vejez y Vida Plena, Hasta el Último Día", plantea cambios cualitativos y estructurales que mejoran de manera significativa el marco legal e institucional vigente, proporcionando soluciones efectivas a un problema público de gran trascendencia social, al tiempo que se preserva y fortalece un enfoque centrado en los derechos humanos y la protección integral de las personas adultas mayores. Estos cambios permiten no solo normar la prestación de servicios de salud y atención a este grupo poblacional de manera profesional y estandarizada, sino también consolidar un modelo de atención integral, humanizado y respetuoso de la dignidad de las personas en situación de vulnerabilidad.

Específicamente, la propuesta de reforma al Artículo 15 amplía significativamente los derechos de las personas adultas mayores al incluir explícitamente el acceso a servicios tanatológicos y acompañamiento en procesos de duelo. Mientras que la ley vigente solo menciona la ayuda compasiva y



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

RESPONSABLES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

cuidados paliativos, la reforma reconoce la importancia de proporcionar un apoyo integral tanto a los adultos mayores como a sus familias en momentos críticos. Esto no solo mejora la calidad de vida en etapas terminales, sino que también promueve un enfoque más humano y respetuoso hacia la muerte, asegurando que se mantenga la dignidad y el bienestar emocional durante estos momentos difíciles.

La modificación del Artículo 33 es crucial, ya que reafirma la necesidad de garantizar y coordinar la atención médica gerontológica y geriátrica, e incluye de manera explícita los servicios tanatológicos y de cuidados paliativos. Este cambio asegura que las unidades de salud estén mejor preparadas para atender las necesidades específicas de las personas adultas mayores en situaciones críticas. Al incorporar estos servicios, la reforma promueve un enfoque más integral y humanizado en la atención médica, mejorando la calidad de vida de este grupo vulnerable y asegurando que reciban el cuidado adecuado en las etapas finales de su vida.

La propuesta legislativa busca mejorar el marco legal para las personas adultas mayores, enfocándose en sus derechos humanos y atención integral. Se plantea un modelo de servicios de salud estandarizados y humanizados, beneficiando especialmente a quienes enfrentan enfermedades terminales y duelo, así como a sus familias y cuidadores.

La iniciativa fortalece la atención emocional, psicológica y social, garantizando un enfoque que va más allá de lo clínico. Se establecen normas claras sobre derechos y estándares de atención, promoviendo la capacitación profesional y la creación de centros especializados. Además, la reforma reconoce derechos específicos, como el acceso a servicios y la participación comunitaria, y fomenta una cultura de respeto hacia la vida y la muerte, contribuyendo al bienestar general de las personas adultas mayores en Jalisco.

7. Para la Bancada de movimiento Ciudadano es esencial impulsar iniciativas legislativas que garanticen la protección de los derechos humanos y la dignidad de las personas, así como asegurar una atención integral en áreas de relevancia social, como la tanatología. Esto es crucial para que la ley responda de manera efectiva a las necesidades de la ciudadanía y a los desafíos contemporáneos en materia de salud emocional y social.

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



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

REGISTRADO

NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

8. La no aprobación de la iniciativa "Vejez y Vida Plena, Hasta el Último Día" generaría un vacío normativo que obstaculizaría la atención integral de las personas adultas mayores en situación terminal, así como de sus familias en duelo. Esto dejaría desprotegidos derechos fundamentales y limitaría la capacidad del Estado para garantizar servicios tanatológicos de calidad. Las consecuencias podrían manifestarse en afectaciones emocionales, sociales y culturales para este grupo vulnerable, además de disminuir la resiliencia comunitaria frente a la pérdida y el duelo, lo que afectaría la cohesión social y el bienestar general de la población

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

LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DEL ESTADO DE JALISCO.	
Vigente	Propuesta de reforma
Artículo 15. Las personas adultas mayores tienen derechos en materia de cuidados paliativos, respeto y dignidad en la agonía y en la muerte a: I. Ayuda compasiva y cuidados paliativos cuando llegue al final de su vida y hasta su muerte; II. al IV. [...]	Artículo 15. Las personas adultas mayores tienen derechos en materia de cuidados paliativos, servicios tanatológicos, respeto y dignidad en la agonía y en la muerte a: I. Ayuda compasiva y cuidados paliativos cuando llegue al final de su vida y hasta su muerte, incluyendo acceso a servicios tanatológicos que aseguren calidad de vida en etapas terminales y acompañamiento en procesos de duelo para las familias; II. al IV. [...]
Artículo 33. [...] I. Garantizar, coordinar y proporcionar la atención médica gerontológica y geriátrica a las personas adultas mayores en las unidades de segundo y tercer nivel conforme al programa estatal de salud;	Artículo 33. [...] I. Garantizar, coordinar y proporcionar la atención médica gerontológica y geriátrica, incluyendo servicios tanatológicos, asegurando calidad de vida y acompañamiento en etapas terminales en las unidades de segundo y tercer nivel conforme al programa estatal de salud; II. al XVI. [...]. {...]



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO



NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

II. al XVI. [...]

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

SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 15, FRACCIÓN I; Y 33, FRACCIÓN I, DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DEL ESTADO DE JALISCO.

ARTÍCULO ÚNICO. *Se reforman los artículos 15, fracción I; Y 33, fracción I, de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores del Estado de Jalisco, para quedar como sigue:*

Artículo 15. Las personas adultas mayores tienen derechos en materia de cuidados paliativos, servicios tanatológicos, respeto y dignidad en la agonía y en la muerte a:

I. Ayuda compasiva y cuidados paliativos cuando llegue al final de su vida y hasta su muerte, incluyendo acceso a servicios tanatológicos que aseguren calidad de vida en etapas terminales y acompañamiento en procesos de duelo para las familias;

II. al IV. [...]

Artículo 33. [...]

I. Garantizar, coordinar y proporcionar la atención médica gerontológica y geriátrica, incluyendo servicios tanatológicos y de cuidados paliativos, asegurando calidad de vida y acompañamiento en etapas terminales en las unidades de segundo y tercer nivel conforme al programa estatal de salud;

II. al XVI. [...]

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:



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO



NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

PARTE CONSIDERATIVA

I. Que es facultad de los diputados el presentar iniciativas de ley o de decreto, de conformidad a lo dispuesto por los artículos 28 fracción I de la Constitución Política y 27 párrafo 1 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, ambos ordenamientos del Estado de Jalisco.

II. Es atribución de las comisiones legislativas el recibir, analizar, estudiar, discutir y dictaminar los asuntos que les turne la Asamblea, entre otras cosas, según el artículo 75 párrafo 1 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco.

III. En cuanto a la forma se denota que es procedente entrar al conocimiento de la iniciativa de ley que nos ocupa, por ser materia respecto de las que el Congreso del Estado de Jalisco, está facultado para conocer y legislar.

IV. La Comisión de Asistencia Social, Familia y Niñez es competente para conocer la iniciativa que se dictamina, de conformidad con el artículo 81 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, que a la letra dice:

Artículo 81.

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

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

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

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 en caso de así requerirlo para las personas adultas mayores, por lo que los integrantes de esta Comisión Dictaminadora encontramos que ambas iniciativas mantienen una idea general compatible y complementaria, no solo por tratarse del mismo ordenamiento legal a reformar, sino porque en su esencia la primera de ellas aborda un tema general “la salud mental” que contiene y regula el segundo relativo al “acompañamiento tanatológico”, lo que nos permite proponer su dictaminación conjunta.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

RESPONSABLE DEL AREA

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

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

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

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

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

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

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

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



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

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 1° 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 Salud²¹ y los Estados la complementan con normativa local, por ejemplo en Jalisco, la Ley de Salud del Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco, las cuales tienen por objeto "garantizar el acceso a los servicios de salud mental en el Estado de Jalisco, con un enfoque de derechos humanos"²² 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 constitucional²³ 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.

²¹ Ley General de Salud. <https://legislacion.scjn.gob.mx/consulta>

²² Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco <https://legislacion.scjn.gob.mx/consulta>

²³ 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.scjn.gob.mx/sites/default/files/cpeum/documento/cpeum.pdf>



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ESTADO DE JALISCO
REPOSICIONADO

NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

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

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

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

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

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

VI. Estando de acuerdo y a favor de la propuesta que nos ocupa, es necesario abordar el detalle de la misma, donde encontramos que ambas propuestas tienden a garantizar la salud mental de las personas adultas mayores, lo que se considera es adecuado en el cuerpo normativo que nos ocupa; sin embargo, cuando se hace el señalamiento específico del abordaje tanatológico y su inclusión expresa en este dictamen, consideramos que el mismo es una parte importante y especializada de la salud mental, es decir, se encuentra incluida dentro de la misma, lo que nos lleva a considerar que no necesariamente tendría que señalarse expresamente en esta Ley, conservando su generalidad y dejando la regulación especializada y concreta en la Ley de Salud del Estado de Jalisco, así como a la Ley de Salud Mental del Estado de Jalisco, ordenamientos en los que el mismo autor del proyecto que ahora nos ocupa, ha presentado ya sendas iniciativas en donde se hace una amplia propuesta para regular



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO



NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

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 la iniciativa del proponente, con algunas modificaciones que, para su mejor entendimiento, se establecen en el siguiente cuadro comparativo:

INICIATIVA	DICTAMEN
Artículo 7. [...] I. [...] II. Gozar del acceso preferente y continuo a los servicios de salud física, psicológica y emocional y sexual, con enfoque gerontológico, que permita no solo el tratamiento médico, sino también el acompañamiento terapéutico que favorezca su bienestar integral, salud mental y calidad de vida. III. al XIV. [...]	Artículo 7. [...] I. [...] II. Gozar del acceso preferente y continuo a los servicios de salud física, psicológica, emocional y sexual, con enfoque gerontológico, que permita obtener un mejoramiento en su calidad de vida y la prolongación de ésta; III a XIV. [...]
Artículo 11. [...] I. [...] II. Recibir atención digna, empática y adaptada por parte de las autoridades de procuración e impartición de justicia y demás instituciones públicas, cuando enfrenten limitantes de movilidad, comunicación, salud mental o	Artículo 11. [...] I. [...] II. Recibir atención digna, empática e incluyente por parte de las autoridades de procuración e impartición de justicia y demás instituciones públicas, cuando enfrenten limitantes de movilidad, comunicación, salud mental o



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO



NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

emocional. Las instituciones deberán garantizar, cuando sea necesario, acompañamiento especializado en psicología geriátrica o atención emocional, a fin de asegurar su acceso pleno a los servicios públicos. III. al XIV. [...]	emocional que pueda dificultar el acceso a los servicios ya señalados, y, en su caso, acompañamiento especializado cuando así se requiera, a fin de asegurar su acceso pleno a los servicios públicos; III a XIV. [...]
Artículo 33. [...] I. al XII. [...] XIII. Promover el autocuidado de la salud física, mental y emocional de las personas adultas mayores a través la adopción de estilos de vida saludables, y establecer, en coordinación con los municipios, programas de atención psicológica preventiva, intervención en crisis y rehabilitación emocional continua, con especial atención a quienes se encuentren en situación de abandono, duelo, enfermedades crónicas o violencia. XIV. al XVI. [...]	Artículo 33. [...] I a XII. [...] XIII. Promover el autocuidado de la salud física, mental y emocional de las personas adultas mayores a través de la adopción de estilos de vida saludables, y establecer, en coordinación con los municipios, programas de atención psicológica preventiva, intervención en crisis y rehabilitación emocional continua, con especial atención a quienes se encuentren en situación de abandono, duelo, enfermedades crónicas o violencia; XIV a XVI. [...]

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.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

PARTE RESOLUTIVA

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

DICTAMEN DE DECRETO QUE REFORMA LOS ARTÍCULOS 7, 11 Y 33 DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES DEL ESTADO DE JALISCO

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforman los artículos 7, 11 y 33 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores del Estado de Jalisco, para quedar como sigue:

Artículo 7. [...]

I. [...]

II. Gozar del acceso preferente **y continuo** a los servicios de salud física, psicológica, emocional y sexual, **con enfoque gerontológico, que permita** obtener un mejoramiento en su calidad de vida y la prolongación de ésta;

III a XIV. [...]

Artículo 11. [...]

I. [...]

II. **Recibir atención digna, empática e incluyente** por parte de las autoridades de procuración e impartición de justicia **y demás instituciones públicas**, cuando **enfrenten** limitantes de movilidad, comunicación, **salud mental o emocional** que pueda dificultar el acceso a los servicios ya señalados, y, en su caso, acompañamiento especializado cuando así se requiera, **a fin de asegurar su acceso pleno a los servicios públicos;**

III a XIV. [...]

Artículo 33. [...]

I a XII. [...]

XIII. Promover el autocuidado de la salud física, mental y **emocional** de las personas adultas mayores a través **de** la adopción de estilos de vida saludables, **y establecer, en coordinación con los municipios, programas de atención psicológica preventiva,**



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ÓRGANO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

intervención en crisis y rehabilitación emocional continua, con especial atención a quienes se encuentren en situación de abandono, duelo, enfermedades crónicas o violencia;

XIV a XVI. [...]

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



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

ORGANO TÉCNICO DE
RESPONSABILIDADES

NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

Tipo de Documento: Cédula de Votación

No. De Dictamen: Orden del día 17.5.1

Infolej: 1049 y 1243

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 los artículos 7, 11 y 33 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores del 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