



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

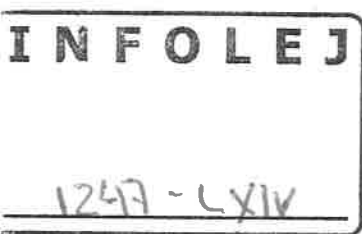
SECRETARÍA
DEL CONGRESO

PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS



HORA 12:52

6516



Dictamen de:
Decreto.

Comisiones de:
Higiene, Salud Pública y Prevención
de las Adicciones

Asunto:
Dictamen de Decreto que reforma la Ley
de Salud Del Estado de Jalisco, así como
la Ley de Salud Mental y Adicciones del
Estado de Jalisco.

CIUDADANOS DIPUTADOS:

A la Comisión de Higiene, Salud Pública y Prevención de las Adicciones, le fue turnada por acuerdo de la Asamblea las Iniciativas de Decreto correspondiente a los INFOLEJ marcado con el número **1247/LXIV**, **1237/LXIV**, y en ejercicio de las facultades que nos confieren los artículos 75, 76, 90, 145, 147 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, emitimos el presente dictamen que adiciona el Capítulo V Bis De Los Servicios Tanatológicos a la Ley de Salud del Estado de Jalisco, y reforma las fracciones III y IV, adiciona la fracción V del artículo 6; Se adiciona el artículo 10 Bis; se reforma el artículo 12; se reforma las fracciones V y VI y se adiciona la fracción VII del artículo 15; se reforma la fracción VIII del artículo 48, y se reforma la fracción V del artículo 58, todos de la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco con base en lo siguiente:

I. El Diputado Luis Octavio Vidrio Martínez, presentó las Iniciativas de Ley que propone reformar la Ley de Salud del Estado de Jalisco, así como la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco, quedando registradas con el número de INFOLEJ 1247/LXIV y 1237/LXIV.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

II. Con fecha 11 de septiembre de 2025, el Pleno del Congreso de esta LXIV Legislatura, turnó a la Comisión de Higiene, Salud Pública y Prevención de las Adicciones, las iniciativas de ley mencionadas en el punto que antecede.

III. De la Iniciativa con el número de **INFOLEJ 1247/LXIV** se transcribe la siguiente:

PARTE EXPOSITIVA:

1. 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.[1]

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).[2]

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.[3]

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

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

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:



GOBIERNO
DE JALISCO

PODER
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

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

Específicamente, en el Estado de Jalisco, miles de personas en etapa terminal enfrentan profundas deficiencias en la prestación de una atención médica integral y humanizada, lo que afecta no solo su calidad de vida sino también la salud mental y el bienestar emocional de sus familiares, cuidadores y del personal de salud que los atiende. La ausencia de acceso sistemático a servicios especializados de tanatología representa una vulneración directa a su derecho a recibir un trato digno en el proceso final de la vida, derecho que, aunque reconocido en la normativa federal de manera general, carece de un desarrollo normativo específico, detallado y aplicable dentro del marco jurídico estatal.[4]

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.[5]



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

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.[6]

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.[7]

En Jalisco, la atención a personas en etapa terminal había enfrentado históricamente rezagos significativos, tanto en infraestructura como en servicios de acompañamiento integral. Miles de pacientes padecen diariamente la falta de una atención médica humanizada y especializada, situación que repercute no solo en su calidad de vida, sino también en el bienestar emocional de sus familias, cuidadores y del personal de salud que los atiende.

La ausencia de un marco normativo estatal que garantice de manera específica el acceso a cuidados paliativos y servicios de tanatología ha profundizado esta problemática, limitando el ejercicio efectivo del derecho a un trato digno en la fase final de la vida.

La carencia de tanatólogos en el sistema de salud de Jalisco representa un obstáculo significativo para garantizar una atención integral a pacientes en 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.[8]

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.[9]

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.[10]

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.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

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

Contar con servicios de tanatología consolidados y accesibles no solo fortalece la resiliencia emocional de la población, sino que también aporta a la construcción de una sociedad más consciente y preparada para enfrentar la muerte y la pérdida desde un enfoque integral y humanizado. Según la Asociación Mexicana de Tanatología, la formación y el desarrollo de servicios de tanatología son esenciales para brindar apoyo integral a pacientes y familias, promoviendo la resiliencia emocional y facilitando procesos de duelo adecuados.[11]

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

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

b) La comunidad internacional ha reconocido la relevancia del final de vida en clave de derechos. La Asamblea Mundial de la Salud (WHA67.19, 2014) instó a los Estados a fortalecer los cuidados paliativos mediante políticas nacionales, integración en los sistemas sanitarios y capacitación de todo el personal de salud, 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. [12]

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. [13]

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 4°, 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) Pese a lo anterior, la Ley de Salud del Estado de Jalisco, aunque reconoce el derecho a la salud, carece de disposiciones específicas y robustas que regulen de forma integral los servicios de tanatología. Estas experiencias muestran que es posible y necesario consolidar una regulación más sólida que asegure un trato digno, respetuoso y humanizado a las personas en etapa terminal y a sus familias.

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

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

3. Mención especial merece sostener que la presente iniciativa, que se denomina: "Atención Digna al Final de la Vida, Tanatología para Todos", tiene como objetivo incorporar de manera explícita y formal los servicios de tanatología en la Ley de Salud del Estado de Jalisco, mediante la creación de un marco normativo específico que regule la atención integral, humanizada y digna de las personas que enfrentan procesos de enfermedad terminal,



GOBIERNO
DE JALISCO

PODER
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

pérdidas significativas o duelo, así como de sus familias y cuidadores. La propuesta reconoce a la tanatología como disciplina profesional especializada, cuya intervención complementa los cuidados médicos y paliativos, asegurando acompañamiento psicológico, emocional, social y espiritual antes, durante y después del fallecimiento, con enfoque en la prevención de complicaciones emocionales y la promoción del bienestar y la resiliencia

Con esta reforma se busca cerrar un vacío legal significativo, estableciendo definiciones claras de conceptos fundamentales como acompañamiento tanatológico, duelo, tanatología pediátrica, protocolos de atención y redes comunitarias de apoyo, así como derechos y responsabilidades de los usuarios y de los profesionales de la salud. La iniciativa contempla la protección de grupos vulnerables, como niñas, niños, adolescentes y personas incapaces, asegurando que la atención y la toma de decisiones respeten sus derechos fundamentales y su desarrollo integral.

Asimismo, "Atención Digna al Final de la Vida, Tanatología para Todos" tiene como finalidad fortalecer la profesionalización de la disciplina, mediante programas de formación, acreditación, actualización y supervisión de los recursos humanos especializados, garantizando estándares de calidad validados por evidencia científica y mejores prácticas internacionales. Se establece la creación de centros especializados y redes comunitarias de apoyo, con equipos interdisciplinarios coordinados, integrando tanatólogos, psicólogos, trabajadores sociales, enfermería y asistencia espiritual, para asegurar atención integral, coordinada y humanizada.

Finalmente, la incorporación de la tanatología en el marco legal promueve una cultura social de aceptación de la muerte con dignidad, fomenta la resiliencia individual y comunitaria, y consolida un enfoque de salud integral que reconoce la dimensión emocional, social y espiritual de la vida y de la muerte. De esta manera, se garantiza que el Estado cumpla con su responsabilidad de proteger la salud física y emocional de la población, fortaleciendo los derechos humanos y asegurando un acompañamiento profesional, sistemático y accesible para todas las personas que enfrentan situaciones de pérdida o duelo.

4. *Resulta necesario y conveniente aprobar la iniciativa: "Atención Digna al Final de la Vida, Tanatología para Todos", toda vez que del análisis costo-efectividad de su posible implementación se desprende que existen repercusiones moderadas en los aspectos económico y presupuestal, ya que los recursos necesarios se encuentran contemplados en el Presupuesto para el ejercicio fiscal 2025, específicamente en la partida que ejerce la Secretaría de Salud del Estado de Jalisco, encargada de administrar y aplicar dichos recursos conforme a los mecanismos establecidos en la normativa vigente. La iniciativa genera beneficios valiosos para la sociedad, ya que se espera que en un plazo de 2 a 3 años la población jalisciense experimente mejoras significativas en la atención integral de procesos de enfermedad terminal, duelo y pérdidas significativas.*

La implementación de servicios tanatológicos formales permitirá obtener beneficios tanto monetarios como humanos, al reducir el impacto social y económico derivado de complicaciones emocionales por duelos no atendidos, evitando así 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 confianza en las instituciones responsables de la atención integral.

Entre las alternativas consideradas, se evaluó mantener la situación actual, sin regulación específica, lo que no garantiza la estandarización de protocolos ni la protección de derechos de 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. Por otra parte, los efectos distributivos se reflejan en la atención equitativa para todos los grupos poblacionales, incluyendo niñas, niños, adolescentes, personas incapaces y comunidades vulnerables, reduciendo las desigualdades en el acceso a servicios especializados y garantizando el cumplimiento de los derechos humanos.

La evaluación de resultados y el seguimiento de la implementación quedará en manos de la Secretaría de Salud del Estado de Jalisco, asegurando un control adecuado y el cumplimiento de los objetivos planteados. En cualquier caso, la propuesta se sustenta en la experiencia internacional en tanatología, en la opinión de expertos y especialistas en el tema, en datos y cifras estadísticas de demanda social, y en la consulta con autoridades e instituciones públicas competentes, garantizando que la iniciativa será efectiva, sostenible y de alto impacto social.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

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

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

El objetivo de esta jornada fue garantizar una atención integral, humanizada y digna para pacientes en etapa terminal, personas en duelo y sus familias, fortaleciendo la legislación estatal y alineándola con los más altos estándares nacionales e internacionales. En la sesión participaron, además de los promotores e impulsores de la iniciativa, el Dr. Héctor Raúl Pérez Gómez, Secretario de Salud, quien expresó públicamente su beneplácito por este conjunto de reformas.

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

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

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

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

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

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

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

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:

Ø 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.

Ø 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.

Ø 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.

Ø 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.

Ø 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

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

Ø Ley de Asistencia Social

§ Inclusión obligatoria de servicios tanatológicos de calidad y accesibles.

§ Garantía de equidad y universalidad en la atención.

Ø Ley de Educación del Estado de Jalisco

§ Incorporación de la educación socioemocional y tanatológica como ejes transversales en los planes de estudio.

§ Fortalecimiento de la cultura de paz, la formación humanista y el bienestar emocional en comunidades escolares.

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

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

Resulta claro que la reforma impacta directamente en la Ley de Salud del Estado de Jalisco, dejando claro que otorga y fortalece nuevos derechos a la generalidad de las personas, en particular en materia de acceso a servicios tanatológicos integrales, atención emocional, social y espiritual durante el duelo y la enfermedad terminal, sin imponer nuevas obligaciones a la población.

Se hace mención de que la reforma no modifica procedimientos existentes ni agrega sanciones, sino que su objetivo principal es fortalecer la regulación, la estandarización y la 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 situaciones críticas de salud.

6. La propuesta legislativa "Atención Digna al Final de la Vida, Tanatología para Todos" 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, la protección integral de las personas y la incidencia positiva de la ciudadanía. Estos cambios permiten no solo normar la prestación de servicios tanatológicos de manera profesional y estandarizada, sino también consolidar un modelo de atención integral, humanizado y respetuoso de la dignidad de las personas en situación terminal, así como de quienes enfrentan pérdidas significativas.

Específicamente, con esta reforma se beneficia directamente a las personas en proceso de enfermedad terminal, aquellas que atraviesan duelos complejos, y sus familiares o cuidadores, quienes contarán con un acompañamiento emocional, psicológico, social y espiritual profesional y continuo. Asimismo, impacta de manera sustantiva en el sistema de salud estatal y en la sociedad en general, al garantizar que la atención no se limite exclusivamente al ámbito clínico, sino que integre dimensiones humanas esenciales, fomentando resiliencia, bienestar psicosocial y una cultura de aceptación y respeto hacia la muerte. La reforma también fortalece las capacidades institucionales, al establecer protocolos claros, formación profesional, redes de apoyo comunitarias y mecanismos de supervisión que aseguran la calidad y efectividad de los servicios, contribuyendo así a una sociedad más solidaria, informada y preparada para enfrentar los procesos de pérdida y duelo de manera saludable.

Específicamente, La presente iniciativa tiene como objetivo fortalecer el marco normativo relacionado con la atención integral de personas que enfrentan enfermedades terminales, pérdidas significativas o procesos de duelo, así como de sus familias y cuidadores, mediante la incorporación de la tanatología como disciplina profesional formalmente regulada en el Estado de Jalisco. Esta propuesta se sustenta en principios científicos, éticos, sociales y de derechos humanos, reconociendo y atendiendo las necesidades emocionales, psicológicas, sociales y espirituales de la población.

El vacío normativo existente y la necesidad de regulación específica apuntan a establecer: Definición, derechos y estándares de atención; un enfoque integral y humanizado; protección de los derechos de grupos vulnerables;



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

organización y estandarización de los servicios; capacitación, formación e investigación profesional; garantía de acceso equitativo a los servicios; e impacto social y cultural positivo. Con base en las siguientes consideraciones:

a. La reforma propone establecer un capítulo específico que regule la definición, objetivos, derechos, responsabilidades y estándares de calidad de la atención tanatológica, asegurando certeza jurídica para pacientes, familias y profesionales de la salud.

b. La inclusión de servicios tanatológicos en la ley garantiza una atención integral que complementa la atención médica, considerando dimensiones psicológicas, sociales y espirituales, y promoviendo la dignidad y autonomía de las personas en situaciones críticas de salud.

c. La reforma establece mecanismos específicos de atención para niñas, niños, adolescentes y personas incapaces, garantizando que la toma de decisiones respete su desarrollo cognitivo y derechos fundamentales. Asimismo, contempla la participación activa de cuidadores y familiares como actores centrales del proceso de acompañamiento, asegurando la protección de la integridad emocional y social de estos grupos vulnerables.

d. Se prevé la creación de centros especializados y redes comunitarias de apoyo, regulados bajo estándares técnicos y profesionales validados. Se fomenta la integración de equipos interdisciplinarios conformados por tanatólogos, psicólogos, trabajadores sociales, personal de enfermería y asistencia espiritual, con roles claramente definidos que garanticen coordinación, calidad y humanización de la atención.

e. La norma impulsa programas de docencia, actualización profesional y acreditación de recursos humanos en tanatología, promoviendo la profesionalización de la disciplina y la investigación aplicada para desarrollar modelos innovadores de atención, estrategias de afrontamiento y prevención de afectaciones emocionales derivadas del duelo.

f. La reforma reconoce derechos específicos de las personas usuarias de los servicios tanatológicos, incluyendo acceso ambulatorio, hospitalario o domiciliario, confidencialidad, acompañamiento especializado y participación en programas comunitarios. Del mismo modo, establece responsabilidades claras para los equipos médicos y tanatológicos, garantizando que las acciones estén orientadas al bienestar integral y la gestión saludable del duelo.

g. La incorporación de la tanatología en la Ley de Salud fortalece la cultura de respeto hacia la muerte como parte natural de la vida, promueve la resiliencia individual y comunitaria, y contribuye a la prevención de afectaciones psicológicas derivadas del duelo no asistido. Además, fomenta la sensibilización de la sociedad jalisciense sobre la importancia de la atención emocional y espiritual ante la pérdida, consolidando un enfoque integral de salud en el Estado.

En cualquier caso, la reforma propuesta establece un marco normativo sólido, técnico y coherente con estándares nacionales e internacionales, asegurando la prestación de servicios tanatológicos de calidad, la protección de los derechos de pacientes y familiares, y el desarrollo de competencias profesionales para la atención integral de la salud emocional y social. Esta iniciativa representa un avance trascendental en la humanización de la atención sanitaria y en la protección del bienestar emocional de la sociedad jalisciense.

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 es el caso de la tanatología, asegurando 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: "Atención Digna al Final de la Vida, Tanatología para Todos", se mantendría un vacío normativo que impide la atención integral de personas en duelo, pacientes en situación terminal y sus familias, dejando desprotegidos derechos fundamentales y limitando la capacidad del Estado para garantizar servicios tanatológicos de calidad, lo que podría derivar en afectaciones emocionales, sociales y culturales para la población, así como en una menor resiliencia comunitaria frente a la pérdida y el duelo.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

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

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO	
Sin Correlativo	CAPÍTULO V BIS DE LOS SERVICIOS TANATOLÓGICOS Artículo 85 Bis. Definiciones. 1. Para los efectos de esta Sección, se entenderá por: I. Acompañamiento tanatológico: Proceso profesional planificado e interdisciplinario destinado a facilitar la aceptación de la muerte como parte natural de la vida, reducir el sufrimiento emocional y proporcionar herramientas para transitar el duelo de manera saludable; II. Cuidador o familiar acompañante: Persona designada por el paciente o su familia que participa activamente en el proceso de atención, acompañamiento y apoyo durante el duelo o enfermedad terminal, recibiendo orientación y asistencia especializada según los protocolos de atención tanatológica. III. Duelo: Proceso natural, dinámico e individual de adaptación emocional, psicológica, social y espiritual que experimenta una persona ante la pérdida significativa de un ser querido, un vínculo afectivo o una condición vital. Implica manifestaciones cognitivas, afectivas, conductuales y fisiológicas orientadas a la integración de la pérdida y a la restauración del equilibrio emocional, moduladas por factores individuales, familiares, culturales y sociales; IV. Protocolo de atención tanatológica: Conjunto de procedimientos, guías y normas profesionales, basadas en evidencia científica y buenas prácticas, que orientan la prestación de servicios tanatológicos, asegurando calidad, ética, confidencialidad, seguridad y acompañamiento integral del paciente y su familia; V. Redes comunitarias de apoyo: Conjunto de servicios, asociaciones, instituciones públicas, privadas y sociales que colaboran para ofrecer acompañamiento tanatológico a nivel comunitario y municipal, facilitando la resiliencia y el apoyo integral a personas en duelo;



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

I. Servicios tanatológicos: Atención integral de carácter psicológico, emocional, social y espiritual dirigida a personas que enfrentan procesos de enfermedad terminal, pérdida significativa o duelo, así como a sus familiares y cuidadores, con el objetivo de favorecer la adaptación y el bienestar en situaciones de pérdida;

III. Tanatología: disciplina que brinda acompañamiento médico, psicológico y humano a personas en situación terminal y a sus familias durante procesos de enfermedad, duelo y pérdida, con el fin de garantizar una atención digna e integral, a cargo de profesionales de la salud y especialistas en tanatología.

III. Tanatología pediátrica: Atención tanatológica especializada dirigida a niñas, niños y adolescentes, así como a sus familias, ante situaciones de enfermedad terminal, pérdida de padres, cuidadores o hermanos, con enfoque de derechos humanos y protección integral;

Artículo 85. Ter De los Servicios de Tanatología

1. Para los servicios de Tanatología se observará lo siguiente:

I. Las personas que habitan en el Estado de Jalisco tienen derecho a ser tratadas en sus aspectos psicológicos, sociales y emocionales; a buscar y encontrar un sentido de la muerte, y al respeto de sus creencias y ritos;

II. El servicio de tanatología se proporcionará a petición de la persona enferma o de sus familiares en la etapa del duelo, ante cualquier tipo de pérdida significativa. Su función principal consiste en procurar que el paciente o cualquier persona que sufra una pérdida sea tratada con respeto, cariño, compasión y conserven su dignidad; así como orientar al enfermo o doliente hacia la aceptación de la realidad de su situación; y

III. Los servicios de tanatología comprenden:

a) Ayudar a crear en las personas enfermas un sistema de creencias propio sobre la vida y la muerte, no como una fantasía o castigo, sino como la aceptación de la muerte como un proceso natural;

b) Preparar a los familiares del enfermo terminal, de quien haya fallecido o de quien haya sufrido un menoscabo en su salud física en alguna de las instituciones de salud, a aceptar cualquier tipo de pérdida; y



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

C) Entender la dinámica de la pena desde un punto de vista humano, acentuando la importancia de las emociones.

2. Los servicios de tanatología comprenden:

I. Ayudar a crear en las personas enfermas un sistema de creencias propio sobre la vida y la muerte, no como una fantasía o castigo, sino como la aceptación de la muerte como un proceso natural;

II. Preparar a los familiares del enfermo terminal, de quien haya fallecido o de quien haya sufrido un menoscabo en su salud física en alguna de las instituciones de salud, a aceptar cualquier tipo de pérdida; y

III. Entender la dinámica de la pena desde un punto de vista humano, acentuando la importancia de las emociones.

Artículo 85 Quater. Objetivos.

1. La presente Sección tiene por objeto:

I. Establecer las bases normativas para la prestación de servicios tanatológicos en el Estado de Jalisco;

II. Salvaguardar la dignidad emocional, espiritual y social de las personas en situación terminal y de sus familias;

III. Regular la organización de servicios profesionales de acompañamiento en procesos de duelo;

IV. Proporcionar atención tanatológica a familiares y cuidadores de personas en situación terminal;

V. Garantizar el acceso de niñas, niños y adolescentes al acompañamiento tanatológico en casos de enfermedad terminal, duelo u orfandad;



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

VI. Promover la creación de unidades y redes de servicios tanatológicos en coordinación con instituciones públicas, privadas y sociales;

VII. Impulsar programas de capacitación y certificación en tanatología para profesionales de la salud y del área psicosocial; y

VIII. Fomentar la cultura de respeto, aceptación y acompañamiento ante la muerte en la sociedad jalisciense.

Artículo 85 Quinquies. Autoridades.

1. La Secretaría de Salud, en coordinación con instituciones académicas, asociaciones civiles y organismos comunitarios, será responsable de establecer lineamientos, políticas públicas y protocolos de atención en materia de servicios tanatológicos.

2. La Secretaría promoverá la formación, acreditación y actualización de recursos humanos especializados en tanatología, bajo estándares nacionales e internacionales.

Artículo 85 Sexies. Derechos de las Personas Usuaras.

1. Toda persona tiene derecho a:

I. Recibir servicios tanatológicos de calidad, accesibles y culturalmente pertinentes;

II. Ser tratada con respeto, confidencialidad y dignidad durante procesos de enfermedad terminal o duelo;

III. Contar con acompañamiento tanatológico especializado para familiares y cuidadores;



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

IV. Acceder a servicios tanatológicos pediátricos cuando se trate de niñas, niños o adolescentes;

V. Participar en programas comunitarios de apoyo y resiliencia;

VI. Solicitar apoyo tanatológico de manera ambulatoria, hospitalaria o domiciliaria, cuando sea posible; y

VII. Ejercer los demás derechos reconocidos en la legislación aplicable.

Artículo 85 Septies. Atención Tanatológica a Menores de Edad e Incapaces

1. Cuando la persona en situación terminal sea menor de edad o incapaz de expresar su voluntad, las decisiones derivadas de los derechos reconocidos en esta Sección serán asumidas por sus padres, tutor o, en su defecto, por su representante legal, y en ausencia de estos, por personal profesional de salud y tanatología conforme a protocolos validados y, de ser necesario, resolución judicial.

2. A los menores de edad y personas incapaces se les proporcionará información comprensible y adecuada a su edad, desarrollo cognitivo y circunstancias especiales, sobre su condición, pronóstico y servicios tanatológicos disponibles, garantizando su participación en la medida de lo posible.

3. Las unidades de salud y centros especializados que brinden atención a menores de edad o personas incapaces deberán:

I. Garantizar atención integral, respetuosa y adecuada a su condición;



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

II. Proteger y promover su dignidad, derechos y autonomía;

III. Coordinar la atención interdisciplinaria entre tanatólogos, psicólogos, trabajadores sociales y asistencia espiritual; y

IV. Aplicar protocolos validados que aseguren el ejercicio equitativo de sus derechos y la atención de calidad.

Artículo 85 Octies. Centros Especializados en Servicios Tanatológicos.

1. Podrán constituirse centros especializados en servicios tanatológicos como establecimientos de atención sanitaria y psicosocial, dedicados al acompañamiento de pacientes, familias y comunidades en procesos de enfermedad terminal o duelo.

2. Estos centros deberán contar con personal profesional acreditado en tanatología y psicología clínica, así como con un equipo interdisciplinario integrado por especialistas en trabajo social y, en su caso, orientación espiritual.

3. Los centros estarán sujetos a la regulación sanitaria y deberán cumplir con los requisitos de aviso de funcionamiento ante la autoridad competente.

Artículo 85 novies. Participación Social.

1. Las dependencias y entidades del sector salud, en coordinación con organizaciones de la sociedad civil, promoverán la constitución de redes comunitarias y programas sociales orientados al acompañamiento tanatológico, el fortalecimiento de la resiliencia y la prevención de complicaciones emocionales derivadas del duelo.

Artículo 85 Decies. Investigación y Formación.

1. La Secretaría de Salud, en colaboración con instituciones académicas y de investigación, impulsará programas de docencia, formación profesional e investigación aplicada en tanatología.

2. Se fomentará el desarrollo de modelos innovadores de atención integral, estrategias de



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

afrontamiento, resiliencia comunitaria y prevención de afectaciones emocionales asociadas al duelo.

Artículo 85 Undecies. Derechos de los Pacientes en Situación Terminal y Acceso a Servicios Tanatológicos

1. Las personas en situación terminal tendrán, además de los derechos previstos en otras disposiciones aplicables, los siguientes, que deberán garantizarse bajo un enfoque integral de atención tanatológica:

I. Recibir atención médica, psicológica, espiritual y tanatológica integral, interdisciplinaria y humanizada, orientada a aliviar el sufrimiento físico, emocional, social y espiritual;

II. Acceder sin discriminación a las instituciones del Sistema Estatal de Salud cuando requieran atención tanatológica o médica;

III. Egresar voluntariamente de la institución de salud en la que se encuentren hospitalizados, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables;

IV. Recibir un trato digno, respetuoso y profesional, procurando preservar su calidad de vida y autonomía hasta el último momento;

V. Obtener, tanto ellos como su familia, tutor, representante legal o persona de confianza, información veraz, clara, oportuna y suficiente sobre su padecimiento, pronóstico y las alternativas de atención tanatológica disponibles;

VI. Otorgar consentimiento informado por escrito, cuando sea posible, respecto a la aplicación o no de tratamientos y servicios tanatológicos, o bien a través de documento de voluntades anticipadas;

VII. Solicitar la administración de medicamentos y terapias que mitiguen el dolor y favorezcan su bienestar, conforme a protocolos médicos y tanatológicos vigentes;

VIII. Negarse, en cualquier momento, a recibir tratamientos que consideren extraordinarios, invasivos o desproporcionados a su condición clínica;

IX. Acceder a los servicios tanatológicos en modalidad ambulatoria, hospitalaria o, cuando sea posible, domiciliaria;

X. Recibir acompañamiento espiritual o de carácter religioso, cuando así lo soliciten ellos, su familia o persona de confianza;



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

XI. Designar a un familiar, representante legal o persona de confianza para manifestar su voluntad en caso de incapacidad sobrevenida, salvo que exista documento de voluntades anticipadas;

XII. Recibir acompañamiento tanatológico especializado, junto con sus familiares y cuidadores, para la adecuada gestión emocional, social y espiritual durante el proceso de enfermedad, agonía y duelo; y

XIII. Ejercer los demás derechos reconocidos en la legislación aplicable.

Artículo 85 Duodecies. Responsabilidades del Médico Tratante y del Equipo Multidisciplinario

1. El médico tratante y el equipo multidisciplinario de salud y tanatología tendrán, en el marco de sus competencias, las siguientes responsabilidades:

I. Evaluar, identificar y atender de manera integral los sufrimientos emocional, social y espiritual del paciente y sus familiares, brindando acompañamiento profesional oportuno durante el proceso de enfermedad, agonía y duelo;

II. Aplicar protocolos de intervención tanatológica basados en la mejor evidencia científica y en principios éticos, asegurando la atención humanizada y respetuosa de la dignidad del paciente;

III. Coordinar la atención interdisciplinaria con psicólogos, trabajadores sociales, enfermería, profesionales de la asistencia espiritual y otros especialistas pertinentes, conforme a lineamientos y protocolos validados;

IV. Evitar prácticas que puedan generar perjuicio emocional o social, incluida cualquier forma de desatención, negligencia u obstinación que no aporte bienestar al paciente ni a su entorno;

V. Garantizar que todas las acciones y omisiones estén orientadas al acompañamiento y soporte emocional, absteniéndose de conductas que puedan acortar o terminar la vida de manera deliberada; e

VI. Implementar protocolos de atención tanatológica que contemplen acompañamiento, contención y orientación a familiares, cuidadores y



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

personas significativas antes, durante y después del fallecimiento, promoviendo resiliencia y gestión saludable del duelo.

Artículo 85 Terdecies. Estándares de Calidad en la Prestación de Servicios Tanatológicos

1. Todo establecimiento que preste servicios tanatológicos deberá garantizar, de manera obligatoria:

I. La disponibilidad de recursos humanos calificados, incluyendo personal médico, de enfermería y profesionales en tanatología, con formación, capacitación y actualización permanentes;

II. La existencia de infraestructura, equipamiento y materiales suficientes y adecuados para la prestación del servicio con seguridad, dignidad y calidad;

III. La aplicación de protocolos médicos y tanatológicos validados, orientados a la atención integral del paciente y a la prevención de prácticas inadecuadas;

IV. La implementación de mecanismos de evaluación, control de calidad y mejora continua que aseguren la satisfacción del paciente y el acompañamiento oportuno a sus familiares; y

V. La supervisión institucional permanente para garantizar el cumplimiento de las disposiciones legales, éticas y técnicas aplicables.

Artículo 85 Quaterdecies. Integración del Equipo Tanatológico

1. Además del médico tratante, el equipo interdisciplinario de atención tanatológica deberá integrar, siempre que sea posible, profesionales de las siguientes áreas:

I. Psicología;

II. Trabajo social o su equivalente;

III. Enfermería;

IV. Asistencia espiritual o pastoral;

V. Tanatología clínica; y



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

VI. Otros especialistas cuya participación sea necesaria para garantizar atención integral y humanizada al paciente y a sus familiares, conforme a protocolos institucionales.

2. La integración del equipo tanatológico deberá garantizar la coordinación de roles y responsabilidades, favoreciendo el acompañamiento emocional, social y espiritual del paciente y su familia durante el proceso de enfermedad, agonía y duelo.

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 ADICIONA EL CAPÍTULO V BIS DE LOS SERVICIOS TANATOLÓGICOS; ASÍ COMO LOS ARTÍCULOS 85 BIS; 85 TER; 85 QUATER; 85 QUINQUIES; 85 SEXIES; 85 SEPTIES; 85 OCTIES; 85 NOVIES; 85 DECIES; 85 UNDECIES; 85 DUODECIES; 85 TERDECIES; Y 85 QUATERDECIES, A LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO.

ARTÍCULO ÚNICO. *Se adiciona el Capítulo V Bis De Los Servicios Tanatológicos; así como los artículos 85 Bis; 85 Ter; 85 Quater; 85 Quinquies; 85 Sexies; 85 Septies; 85 Octies; 85 Novies; 85 Decies; 85 Undecies; 85 Duodecies; 85 Terdecies; Y 85 Quaterdecies, a la Ley de Salud del Estado de Jalisco, para quedar como sigue:*

CAPÍTULO V BIS

DE LOS SERVICIOS TANATOLÓGICOS

Artículo 85 Bis. Definiciones.

1. Para los efectos de esta Sección, se entenderá por:

I. Acompañamiento tanatológico: Proceso profesional planificado e interdisciplinario destinado a facilitar la aceptación de la muerte como parte natural de la vida, reducir el sufrimiento emocional y proporcionar herramientas para transitar el duelo de manera saludable;



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

II. Cuidador o familiar acompañante: Persona designada por el paciente o su familia que participa activamente en el proceso de atención, acompañamiento y apoyo durante el duelo o enfermedad terminal, recibiendo orientación y asistencia especializada según los protocolos de atención tanatológica.

III. Duelo: Proceso natural, dinámico e individual de adaptación emocional, psicológica, social y espiritual que experimenta una persona ante la pérdida significativa de un ser querido, un vínculo afectivo o una condición vital. Implica manifestaciones cognitivas, afectivas, conductuales y fisiológicas orientadas a la integración de la pérdida y a la restauración del equilibrio emocional, moduladas por factores individuales, familiares, culturales y sociales;

IV. Protocolo de atención tanatológica: Conjunto de procedimientos, guías y normas profesionales, basadas en evidencia científica y buenas prácticas, que orientan la prestación de servicios tanatológicos, asegurando calidad, ética, confidencialidad, seguridad y acompañamiento integral del paciente y su familia;

V. Redes comunitarias de apoyo: Conjunto de servicios, asociaciones, instituciones públicas, privadas y sociales que colaboran para ofrecer acompañamiento tanatológico a nivel comunitario y municipal, facilitando la resiliencia y el apoyo integral a personas en duelo;

I. Servicios tanatológicos: Atención integral de carácter psicológico, emocional, social y espiritual dirigida a personas que enfrentan procesos de enfermedad terminal, pérdida significativa o duelo, así como a sus familiares y cuidadores, con el objetivo de favorecer la adaptación y el bienestar en situaciones de pérdida;

III. Tanatología: disciplina que brinda acompañamiento médico, psicológico y humano a personas en situación terminal y a sus familias durante procesos de enfermedad, duelo y pérdida, con el fin de garantizar una atención digna e integral, a cargo de profesionales de la salud y especialistas en tanatología.

III. Tanatología pediátrica: Atención tanatológica especializada dirigida a niñas, niños y adolescentes, así como a sus familias, ante situaciones de enfermedad terminal, pérdida de padres, cuidadores o hermanos, con enfoque de derechos humanos y protección integral;

Artículo 85. *Ter De los Servicios de Tanatología*

1. Para los servicios de Tanatología se observará lo siguiente:

I. Las personas que habitan en el Estado de Jalisco tienen derecho a ser tratadas en sus aspectos psicológicos, sociales y emocionales; a buscar y encontrar un sentido de la muerte, y al respeto de sus creencias y ritos;

II. El servicio de tanatología se proporcionará a petición de la persona enferma o de sus familiares en la etapa del duelo, ante cualquier tipo de pérdida significativa. Su función principal consiste en procurar que el paciente o cualquier persona que sufra una pérdida sea tratada con respeto, cariño, compasión y conserven su dignidad; así como orientar al enfermo o doliente hacia la aceptación de la realidad de su situación; y

III. Los servicios de tanatología comprenden:

a) Ayudar a crear en las personas enfermas un sistema de creencias propio sobre la vida y la muerte, no como una fantasía o castigo, sino como la aceptación de la muerte como un proceso natural;

b) Preparar a los familiares del enfermo terminal, de quien haya fallecido o de quien haya sufrido un menoscabo en su salud física en alguna de las instituciones de salud, a aceptar cualquier tipo de pérdida; y

c) Entender la dinámica de la pena desde un punto de vista humano, acentuando la importancia de las emociones.

2. Los servicios de tanatología comprenden:

I. Ayudar a crear en las personas enfermas un sistema de creencias propio sobre la vida y la muerte, no como una fantasía o castigo, sino como la aceptación de la muerte como un proceso natural;

II. Preparar a los familiares del enfermo terminal, de quien haya fallecido o de quien haya sufrido un menoscabo en su salud física en alguna de las instituciones de salud, a aceptar cualquier tipo de pérdida; y



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXiV y 1247/LXIV.

III. Entender la dinámica de la pena desde un punto de vista humano, acentuando la importancia de las emociones.

Artículo 85 Quater. Objetivos.

1. La presente Sección tiene por objeto:

I. Establecer las bases normativas para la prestación de servicios tanatológicos en el Estado de Jalisco;

II. Salvaguardar la dignidad emocional, espiritual y social de las personas en situación terminal y de sus familias;

III. Regular la organización de servicios profesionales de acompañamiento en procesos de duelo;

IV. Proporcionar atención tanatológica a familiares y cuidadores de personas en situación terminal;

V. Garantizar el acceso de niñas, niños y adolescentes al acompañamiento tanatológico en casos de enfermedad terminal, duelo u orfandad;

VI. Promover la creación de unidades y redes de servicios tanatológicos en coordinación con instituciones públicas, privadas y sociales;

VII. Impulsar programas de capacitación y certificación en tanatología para profesionales de la salud y del área psicosocial; y

VIII. Fomentar la cultura de respeto, aceptación y acompañamiento ante la muerte en la sociedad jalisciense.

Artículo 85 Quinquies. Autoridades.

1. La Secretaría de Salud, en coordinación con instituciones académicas, asociaciones civiles y organismos comunitarios, será responsable de establecer lineamientos, políticas públicas y protocolos de atención en materia de servicios tanatológicos.

2. La Secretaría promoverá la formación, acreditación y actualización de recursos humanos especializados en tanatología, bajo estándares nacionales e internacionales.

Artículo 85 Sexies. Derechos de las Personas Usuarias.

1. Toda persona tiene derecho a:

I. Recibir servicios tanatológicos de calidad, accesibles y culturalmente pertinentes;

II. Ser tratada con respeto, confidencialidad y dignidad durante procesos de enfermedad terminal o duelo;

III. Contar con acompañamiento tanatológico especializado para familiares y cuidadores;

IV. Acceder a servicios tanatológicos pediátricos cuando se trate de niñas, niños o adolescentes;

V. Participar en programas comunitarios de apoyo y resiliencia;

VI. Solicitar apoyo tanatológico de manera ambulatoria, hospitalaria o domiciliaria, cuando sea posible; y

VII. Ejercer los demás derechos reconocidos en la legislación aplicable.

Artículo 85 Septies. Atención Tanatológica a Menores de Edad e Incapaces



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

1. Cuando la persona en situación terminal sea menor de edad o incapaz de expresar su voluntad, las decisiones derivadas de los derechos reconocidos en esta Sección serán asumidas por sus padres, tutor o, en su defecto, por su representante legal, y en ausencia de estos, por personal profesional de salud y tanatología conforme a protocolos validados y, de ser necesario, resolución judicial.

2. A los menores de edad y personas incapaces se les proporcionará información comprensible y adecuada a su edad, desarrollo cognitivo y circunstancias especiales, sobre su condición, pronóstico y servicios tanatológicos disponibles, garantizando su participación en la medida de lo posible.

3. Las unidades de salud y centros especializados que brinden atención a menores de edad o personas incapaces deberán:

I. Garantizar atención integral, respetuosa y adecuada a su condición;

II. Proteger y promover su dignidad, derechos y autonomía;

III. Coordinar la atención interdisciplinaria entre tanatólogos, psicólogos, trabajadores sociales y asistencia espiritual; y

IV. Aplicar protocolos validados que aseguren el ejercicio equitativo de sus derechos y la atención de calidad.

Artículo 85 Octies. Centros Especializados en Servicios Tanatológicos.

1. Podrán constituirse centros especializados en servicios tanatológicos como establecimientos de atención sanitaria y psicosocial, dedicados al acompañamiento de pacientes, familias y comunidades en procesos de enfermedad terminal o duelo.

2. Estos centros deberán contar con personal profesional acreditado en tanatología y psicología clínica, así como con un equipo interdisciplinario integrado por especialistas en trabajo social y, en su caso, orientación espiritual.

3. Los centros estarán sujetos a la regulación sanitaria y deberán cumplir con los requisitos de aviso de funcionamiento ante la autoridad competente.

Artículo 85 novies. Participación Social.

1. Las dependencias y entidades del sector salud, en coordinación con organizaciones de la sociedad civil, promoverán la constitución de redes comunitarias y programas sociales orientados al acompañamiento tanatológico, el fortalecimiento de la resiliencia y la prevención de complicaciones emocionales derivadas del duelo.

Artículo 85 Decies. Investigación y Formación.

1. La Secretaría de Salud, en colaboración con instituciones académicas y de investigación, impulsará programas de docencia, formación profesional e investigación aplicada en tanatología.

2. Se fomentará el desarrollo de modelos innovadores de atención integral, estrategias de afrontamiento, resiliencia comunitaria y prevención de afectaciones emocionales asociadas al duelo.

Artículo 85 Undecies. Derechos de los Pacientes en Situación Terminal y Acceso a Servicios Tanatológicos

1. Las personas en situación terminal tendrán, además de los derechos previstos en otras disposiciones aplicables, los siguientes, que deberán garantizarse bajo un enfoque integral de atención tanatológica:

I. Recibir atención médica, psicológica, espiritual y tanatológica integral, interdisciplinaria y humanizada, orientada a aliviar el sufrimiento físico, emocional, social y espiritual;

II. Acceder sin discriminación a las instituciones del Sistema Estatal de Salud cuando requieran atención tanatológica o médica;



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

III. Egresar voluntariamente de la institución de salud en la que se encuentren hospitalizados, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables;

IV. Recibir un trato digno, respetuoso y profesional, procurando preservar su calidad de vida y autonomía hasta el último momento;

V. Obtener, tanto ellos como su familia, tutor, representante legal o persona de confianza, información veraz, clara, oportuna y suficiente sobre su padecimiento, pronóstico y las alternativas de atención tanatológica disponibles;

VI. Otorgar consentimiento informado por escrito, cuando sea posible, respecto a la aplicación o no de tratamientos y servicios tanatológicos, o bien a través de documento de voluntades anticipadas;

VII. Solicitar la administración de medicamentos y terapias que mitiguen el dolor y favorezcan su bienestar, conforme a protocolos médicos y tanatológicos vigentes;

VIII. Negarse, en cualquier momento, a recibir tratamientos que consideren extraordinarios, invasivos o desproporcionados a su condición clínica;

IX. Acceder a los servicios tanatológicos en modalidad ambulatoria, hospitalaria o, cuando sea posible, domiciliaria;

X. Recibir acompañamiento espiritual o de carácter religioso, cuando así lo soliciten ellos, su familia o persona de confianza;

XI. Designar a un familiar, representante legal o persona de confianza para manifestar su voluntad en caso de incapacidad sobrevenida, salvo que exista documento de voluntades anticipadas;

XII. Recibir acompañamiento tanatológico especializado, junto con sus familiares y cuidadores, para la adecuada gestión emocional, social y espiritual durante el proceso de enfermedad, agonía y duelo; y

XIII. Ejercer los demás derechos reconocidos en la legislación aplicable.

Artículo 85 Duodecies. Responsabilidades del Médico Tratante y del Equipo Multidisciplinario

1. El médico tratante y el equipo multidisciplinario de salud y tanatología tendrán, en el marco de sus competencias, las siguientes responsabilidades:

I. Evaluar, identificar y atender de manera integral los sufrimientos emocional, social y espiritual del paciente y sus familiares, brindando acompañamiento profesional oportuno durante el proceso de enfermedad, agonía y duelo;

II. Aplicar protocolos de intervención tanatológica basados en la mejor evidencia científica y en principios éticos, asegurando la atención humanizada y respetuosa de la dignidad del paciente;

III. Coordinar la atención interdisciplinaria con psicólogos, trabajadores sociales, enfermería, profesionales de la asistencia espiritual y otros especialistas pertinentes, conforme a lineamientos y protocolos validados;

IV. Evitar prácticas que puedan generar perjuicio emocional o social, incluida cualquier forma de desatención, negligencia u obstinación que no aporte bienestar al paciente ni a su entorno;

V. Garantizar que todas las acciones y omisiones estén orientadas al acompañamiento y soporte emocional, absteniéndose de conductas que puedan acortar o terminar la vida de manera deliberada; e

VI. Implementar protocolos de atención tanatológica que contemplen acompañamiento, contención y orientación a familiares, cuidadores y personas significativas antes, durante y después del fallecimiento, promoviendo resiliencia y gestión saludable del duelo.

Artículo 85 Quaterdecies. Integración del Equipo Tanatológico



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

1. Además del médico tratante, el equipo interdisciplinario de atención tanatológica deberá integrar, siempre que sea posible, profesionales de las siguientes áreas:

I. Psicología;

II. Trabajo social o su equivalente;

III. Enfermería;

IV. Asistencia espiritual o pastoral;

V. Tanatología clínica; y

VI. Otros especialistas cuya participación sea necesaria para garantizar atención integral y humanizada al paciente y a sus familiares, conforme a protocolos institucionales.

2. La integración del equipo tanatológico deberá garantizar la coordinación de roles y responsabilidades, favoreciendo el acompañamiento emocional, social y espiritual del paciente y su familia durante el proceso de enfermedad, agonía y duelo.

[1] 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>

[2] 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).

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

(Definiciones y principios de cuidados paliativos).

[4] 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.

[5] 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.jal.gob.mx/bibliotecavirtual/leyes>

[6] 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

[7] 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

[8] 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>



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

[9] 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/>

[10] *idem*

[11] 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>

[12] 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

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

IV. De la Iniciativa con el número de **INFOLEJ 1237/LXIV** se transcribe la siguiente:

1. 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.[1]

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).[2]

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.[3]

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

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

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.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

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

A manera de cuadro comparativo, se sostiene lo siguiente:

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

Específicamente, en el Estado de Jalisco, miles de personas en etapa terminal enfrentan profundas deficiencias en la prestación de una atención médica integral y humanizada, lo que afecta no solo su calidad de vida sino también la salud mental y el bienestar emocional de sus familiares, cuidadores y del personal de salud que los atiende. La ausencia de acceso sistemático a servicios especializados de tanatología representa una vulneración directa a su derecho a recibir un trato digno en el proceso final de la vida, derecho que, aunque reconocido en la normativa federal de manera general, carece de un desarrollo normativo específico, detallado y aplicable dentro del marco jurídico estatal.[4]



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

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.[5]

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.[6]

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.[7]

En Jalisco, la atención a personas en etapa terminal había enfrentado históricamente rezagos significativos, tanto en infraestructura como en servicios de acompañamiento integral. Miles de pacientes padecen diariamente la falta de una atención médica humanizada y especializada, situación que repercute no solo en su calidad de vida, sino también en el bienestar emocional de sus familias, cuidadores y del personal de salud que los atiende.

La ausencia de un marco normativo estatal que garantice de manera específica el acceso a cuidados paliativos y servicios de tanatología ha profundizado esta problemática, limitando el ejercicio efectivo del derecho a un trato digno en la fase final de la vida.

La carencia de tanatólogos en el sistema de salud de Jalisco representa un obstáculo significativo para garantizar una atención integral a pacientes en 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.[8]

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.[9]

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.[10]

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.



GOBIERNO
DE JALISCO

PODER
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

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

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

Contar con servicios de tanatología consolidados y accesibles no solo fortalece la resiliencia emocional de la población, sino que también aporta a la construcción de una sociedad más consciente y preparada para enfrentar la muerte y la pérdida desde un enfoque integral y humanizado. Según la Asociación Mexicana de Tanatología, la formación y el desarrollo de servicios de tanatología son esenciales para brindar apoyo integral a pacientes y familias, promoviendo la resiliencia emocional y facilitando procesos de duelo adecuados.[11]

Específicamente, en Jalisco, la salud mental se ha convertido en una prioridad urgente. Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2022), el 16.7 % de los adultos mexicanos presenta sintomatología depresiva, porcentaje que se eleva al 38.3 % en adultos mayores, con mayor prevalencia entre mujeres.[12] Estas cifras reflejan una carga emocional significativa que también impacta a nuestra entidad y requiere una respuesta integral.

Asimismo, la atención centrada en el duelo y la pérdida sigue siendo insuficiente. A nivel nacional, solo seis de las 102 escuelas de medicina en México incluyen cuidados paliativos en su currículo, lo que evidencia una falta estructural de formación clínica en tanatología.[13] Esta brecha formativa limita la capacidad de los profesionales de salud para acompañar adecuadamente a pacientes y familias en procesos terminales y duelos complejos.

La omisión de políticas integrales sobre el duelo impacta negativamente el bienestar emocional de miles de familias en Jalisco que enfrentan pérdidas significativas sin contar con apoyo profesional. Esta carencia contribuye a ampliar los riesgos de trastornos de ansiedad, depresión, estrés postraumático e ideación suicida, afectando seriamente la cohesión social y la resiliencia comunitaria.

La pandemia de COVID-19 exacerbó esta problemática al generar un gran número de muertes y pérdidas abruptas, muchas de las cuales no fueron acompañadas emocionalmente, dejando consecuencias profundas en comunidades enteras. Pese a ello, el sistema de salud estatal aún no incorpora de manera estructural los servicios tanatológicos y cuidados paliativos como parte de la atención mental esencial.

En este contexto, resulta indispensable actualizar y fortalecer la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco para que reconozca explícitamente la atención en situaciones de duelo y enfermedad terminal. Esto permitiría garantizar derechos, asegurar servicios de calidad y promover un enfoque humanizado que coloque la dignidad de las personas en el centro de la política pública.

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

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

b) La comunidad internacional ha reconocido la relevancia del final de vida en clave de derechos. La Asamblea Mundial de la Salud (WHA67.19, 2014) instó a los Estados a fortalecer los cuidados paliativos mediante políticas nacionales, integración en los sistemas sanitarios y capacitación de todo el personal de salud, 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. [14]

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. [15]

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



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

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) La Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco, en su redacción vigente, establece lineamientos para la prevención, tratamiento y rehabilitación de trastornos mentales y adicciones; sin embargo, no contempla de manera explícita la disciplina de la tanatología ni la atención integral a personas en duelo, enfermedad terminal o pérdidas significativas. Esta omisión limita la capacidad del sistema de salud para ofrecer acompañamiento emocional, psicológico y social especializado, dejando un vacío en la protección de los derechos de pacientes, familiares y cuidadores en situaciones críticas.

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

f) Además, existe protección de los derechos de las personas adultas mayores en México establecida en la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, la cual garantiza su acceso a servicios de salud integrales, incluyendo la atención física, psicológica y social en condiciones de dignidad. En este marco, se reconoce la obligación del Estado de brindar apoyos que atiendan las necesidades derivadas de enfermedades crónicas y terminales, así como de promover acciones que aseguren su bienestar emocional y calidad de vida. Vinculado a la tanatología, esta legislación resulta fundamental para sustentar la incorporación de servicios especializados de acompañamiento en duelo y cuidados paliativos dentro de la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco, garantizando con ello un enfoque humanizado y respetuoso hacia las personas adultas mayores en situaciones de pérdida o enfermedad terminal.

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: "Vida, Duelo y Salud Mental", tiene el objetivo de la presente reforma es fortalecer el marco normativo de la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco, incorporando de manera explícita la atención integral en situaciones de duelo y enfermedad terminal, con especial énfasis en la protección de los derechos de pacientes, familiares y cuidadores. Esta iniciativa busca garantizar que los servicios de salud mental no se limiten únicamente a la prevención o tratamiento de trastornos, sino que incluyan acompañamiento profesional en procesos de pérdida, promoviendo la resiliencia individual y comunitaria, así como la construcción de entornos empáticos y solidarios.

En particular, la reforma propone la integración de la tanatología como componente estratégico de la atención en salud mental, reconociendo que este elemento es esencial para enfrentar procesos de duelo y enfermedades terminales de manera digna y humanizada. Esta incorporación permite ofrecer programas de resiliencia, estrategias de afrontamiento y apoyo emocional que favorezcan el bienestar integral de las personas en situaciones críticas.

Asimismo, la reforma garantiza la protección de los derechos fundamentales de quienes atraviesan momentos de vulnerabilidad, asegurando el acceso a servicios tanatológicos y de acompañamiento psicológico, información clara y veraz, respeto a la dignidad de los pacientes y la participación activa de sus familiares y cuidadores. Con ello, se refuerzan los principios de equidad, integralidad, interdependencia y perspectiva de derechos humanos que orientan la política sanitaria estatal.

Otro eje central es el fortalecimiento de la formación y actualización profesional, estableciendo la obligación de capacitación en tanatología, cuidados paliativos y manejo del duelo para los prestadores de servicios de salud mental. Esto garantiza que la atención se brinde bajo estándares de calidad, basados en evidencia científica y buenas prácticas internacionales, promoviendo intervenciones éticas, humanizadas y seguras.

La reforma también contempla el impulso a la investigación y desarrollo de modelos innovadores, fomentando la generación de protocolos, herramientas de intervención y estrategias replicables a nivel hospitalario y comunitario, para mejorar la comprensión, prevención y tratamiento de los efectos psicosociales asociados al duelo y la pérdida.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

Finalmente, se reconoce la importancia de articular redes de apoyo comunitarias, promoviendo la prevención de afectaciones emocionales, la resiliencia social y la inclusión de programas especializados en entornos escolares, laborales y comunitarios. De esta manera, la reforma asegura que el Estado de Jalisco brinde una atención integral, digna y humanizada en salud mental, ampliando la Ley para incluir la gestión del duelo, los cuidados paliativos y el acompañamiento.

4. Resulta necesario y conveniente aprobar la iniciativa: "Vida, Duelo y Salud Mental". toda vez que del análisis costo-efectividad de su posible implementación se desprende que no existen repercusiones significativas en los aspectos económico y presupuestal, dado que los recursos requeridos ya se encuentran contemplados en el Presupuesto del ejercicio fiscal 2025, específicamente en la partida asignada a la Secretaría de Salud de Jalisco, órgano encargado de administrar y ejercer dichos recursos conforme a los mecanismos previstos en la normativa vigente.

La aprobación de la reforma generará beneficios valiosos para la sociedad, al incorporar la atención integral en situaciones de duelo, enfermedades terminales y cuidados tanatológicos, promoviendo la resiliencia, el bienestar emocional y la cohesión social. Entre los principales impactos se destacan:

a) Beneficios monetarios, naturales o humanos y/o ahorros: La prevención de afectaciones graves de salud mental, como depresión severa, ansiedad o trastorno de estrés postraumático, puede reducir costos hospitalarios, disminuyendo la necesidad de tratamientos prolongados o servicios de urgencia derivados de duelos no atendidos.

b) Valoración social: Se fortalece la protección de derechos humanos, el acompañamiento familiar y la atención digna a pacientes en etapas críticas, generando confianza y cohesión comunitaria.

c) Alternativas consideradas: Se evaluaron modelos de atención existentes en otras entidades federativas y países, destacando que la integración de tanatología y cuidados paliativos es costo-efectiva y mejora los indicadores de bienestar emocional.

d) Efectos directos, indirectos y secundarios: La reforma favorece la atención inmediata de personas en duelo, reduce riesgos de conductas de autolesión y suicidio, y promueve el fortalecimiento de redes de apoyo comunitarias.

e) Efectos intangibles: Se mejora la percepción de seguridad emocional, dignidad y cuidado en procesos de pérdida, así como la satisfacción de familiares y pacientes.

f) Efectos distributivos: Se asegura el acceso equitativo a servicios tanatológicos y cuidados paliativos en todo el territorio del Estado, reduciendo brechas de atención entre comunidades urbanas y rurales.

Finalmente, queda en manos de la Secretaría de Salud de Jalisco y del Consejo Estatal de Salud Mental la evaluación de resultados de esta iniciativa, considerando indicadores de cobertura, calidad de los servicios, satisfacción de pacientes y familiares, así como disminución de consecuencias psicosociales derivadas del duelo no atendido.

En todo caso, se reconoce que la propuesta es viable y efectiva, sustentada en la experiencia acumulada, en la opinión de expertos y especialistas en la materia, en datos y estadísticas confiables, así como en la consulta con autoridades e instituciones públicas competentes.

5. La propuesta legislativa "Vida, Duelo y Salud Mental" 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.



GOBIERNO
DE JALISCO

PODER
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

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.

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



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

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:

Ø 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.

Ø 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.

Ø 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.

Ø 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.

Ø 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.

Ø Ley de Asistencia Social

§ Inclusión obligatoria de servicios tanatológicos de calidad y accesibles.

§ Garantía de equidad y universalidad en la atención.

Ø 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.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

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.

La iniciativa impacta directamente en la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco, fortaleciendo derechos de la población en general, particularmente de pacientes, familiares y cuidadores, al garantizarles acceso a acompañamiento profesional, programas de resiliencia y servicios tanatológicos de calidad. Asimismo, establece nuevas obligaciones para las instituciones y profesionales de la salud, al requerir capacitación obligatoria en tanatología, manejo del duelo y cuidados paliativos, promoviendo la atención humanizada y ética.

No se crea un organismo autónomo, público descentralizado, dependencia administrativa ni órgano interinstitucional o consultivo nuevo; tampoco se modifica la integración, funcionamiento u organización de algún ente público, ni los requisitos de elegibilidad o procedimientos de designación de sus integrantes. Sin embargo, la reforma modifica funciones y atribuciones de los entes responsables de la atención en salud mental, al incluir la obligación de brindar acompañamiento psicológico y tanatológico a pacientes y familiares en situaciones críticas, terminales o de duelo, garantizando la cercanía de los servicios según la infraestructura disponible.

Finalmente, la reforma no agrega sanciones ni modifica procedimientos existentes; su objetivo central es asegurar que la atención en salud mental en Jalisco sea integral, humanizada y basada en evidencia, contribuyendo a la prevención de complicaciones emocionales y al fortalecimiento de la resiliencia individual y comunitaria.

6. La presente iniciativa plantea cambios cualitativos que mejoran sustancialmente el marco legal e institucional vigente, ofreciendo soluciones efectivas a un problema público de gran relevancia social, al tiempo que se conserva un espíritu en pro de los derechos humanos, la protección integral de las personas y la incidencia pública de la ciudadanía. La reforma asegura que la atención en salud mental no se limite únicamente a los trastornos clínicos, sino que integre acompañamiento tanatológico y apoyo emocional, psicológico, social y espiritual para quienes enfrentan pérdidas significativas o enfermedades terminales

Específicamente, con esta reforma se beneficia directamente a personas en proceso de enfermedad terminal, personas en duelo, sus familiares y cuidadores, quienes contarán con acceso a servicios profesionales, estandarizados y humanizados. Asimismo, impacta de manera positiva en el sistema de salud del Estado de Jalisco y en la sociedad en general, al consolidar un modelo integral de atención que fomenta resiliencia, bienestar psicosocial, protección de derechos, formación profesional y desarrollo de redes de apoyo comunitarias.

Se sostiene que la presente iniciativa de reforma tiene como propósito fortalecer el marco normativo de la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco, incorporando de manera explícita la atención integral en situaciones de duelo y enfermedad terminal, con especial énfasis en la protección de los derechos de pacientes, familiares y cuidadores.

Diversos estudios internacionales y nacionales han demostrado que la falta de acompañamiento emocional, psicosocial y espiritual en procesos de pérdida y enfermedad terminal incrementa significativamente el riesgo de afectaciones de salud mental, tales como depresión, ansiedad, estrés postraumático y conductas de riesgo asociadas al duelo no procesado. En este sentido, la reforma propone medidas concretas que permiten prevenir, mitigar y atender de manera profesional estos impactos, asegurando una atención integral y humanizada.

Entre los principales impactos de los cambios en la legislación destacan:

- *Integración de la tanatología y cuidados paliativos en la atención de la salud mental.*
- *Protección de derechos fundamentales.*
- *Fortalecimiento de la formación y competencias profesionales.*
- *Impulso a la investigación y desarrollo de modelos innovadores.*
- *Articulación comunitaria y redes de apoyo.*

Específicamente con la reforma de los artículos propuestos:



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

1. Se reconoce la necesidad de incorporar la disciplina de la tanatología como componente estratégico en la atención a personas en duelo o enfermedad terminal, garantizando acompañamiento profesional, programas de resiliencia y estrategias de afrontamiento que favorezcan el bienestar emocional y social de la población.
2. La reforma establece derechos específicos para pacientes en situaciones críticas, incluyendo acceso a servicios tanatológicos, acompañamiento psicológico, información clara y veraz, respeto a la dignidad y participación activa de familiares y cuidadores. Esto asegura el cumplimiento de los principios de equidad, interdependencia, integralidad y perspectiva de derechos humanos que orientan la política sanitaria estatal.
3. Se incorpora la obligación de capacitación y actualización en tanatología y cuidados paliativos para los profesionales de la salud mental, garantizando que los servicios se brinden bajo estándares de calidad, basados en evidencia científica y buenas prácticas internacionales, promoviendo atención ética, humanizada y segura.
4. La reforma incluye la investigación en tanatología y manejo del duelo como parte de las prioridades de generación de conocimiento, contribuyendo al desarrollo de estrategias efectivas, protocolos validados y herramientas de intervención que puedan ser replicables a nivel comunitario y hospitalario.
5. Se reconoce la importancia de integrar redes comunitarias de acompañamiento, promoviendo la resiliencia, el apoyo social y la prevención de complicaciones emocionales derivadas de la pérdida, garantizando la inclusión de programas de prevención psicosocial y apoyo especializado en entornos escolares, laborales y comunitarios.

Se sostiene que, la reforma, por tanto, asegura que el Estado de Jalisco brinde una atención integral a la salud mental, no limitada únicamente a la prevención o tratamiento de trastornos, sino ampliada a la gestión del duelo y acompañamiento tanatológico, contribuyendo a una sociedad más resiliente, justa y con pleno respeto a los derechos humanos de todas las personas.

7. Para quienes integremos el grupo parlamentario de Movimiento Ciudadano es fundamental garantizar el derecho de todas las personas a recibir atención integral en salud mental, incluyendo el acompañamiento en procesos de duelo, y enfermedades terminales, promoviendo un enfoque humanizado, inclusivo y basado en derechos humanos.

8. De no aprobarse la iniciativa "Vida, Duelo y Salud Mental", las personas en situación de duelo, pacientes con enfermedades terminales, sus familiares y cuidadores seguirán enfrentando la falta de acompañamiento profesional y servicios especializados, perpetuando un vacío en la atención integral de la salud mental y limitando la protección de sus derechos fundamentales.

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 la que ha quedado claramente explicado el objetivo de la propuesta, su justificación, así como su análisis sobre las repercusiones jurídicas, económicas, sociales y presupuestales que podrían derivarse de su aprobación. Asimismo, se ha motivado cada uno de los artículos que se adicionan, reforman o derogan, así como sus disposiciones transitorias, garantizando certeza y claridad en la aplicación de la norma.

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

LEY DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES DEL ESTADO DE JALISCO	
Vigente	Propuesta de reforma



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Artículo 6. [...] <i>I y II. [...]</i> <i>III. Fomentar la implementación de estrategias de psicoeducación e intervenciones psicosociales con base en evidencia científica; y</i> <i>IV. Evaluar los procesos preventivos para generar información sistemática, metodologías y procesos de mejora continua.</i>	Artículo 6. [...] <i>I y II. [...]</i> <i>III. Fomentar la implementación de estrategias de psicoeducación e intervenciones psicosociales con base en evidencia científica;</i> <i>IV. Evaluar los procesos preventivos para generar información sistemática, metodologías y procesos de mejora continua; y</i> <i>V. Garantizar una atención integral, digna y humanizada en casos de enfermedad terminal o procesos de duelo, con especial énfasis en la inclusión de servicios tanatológicos.</i>
Artículo 10. La Secretaría de Educación, en coordinación con la Secretaría y demás instituciones privadas dedicadas a la prevención y atención de las adicciones impartirá cursos de capacitación en educación emocional a los docentes, padres de familia, alumnado y demás usuarios, con el objeto de que adquieran las herramientas necesarias y desarrollen habilidades en beneficio de la salud mental y en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.	Artículo 10. La Secretaría de Educación, en coordinación con la Secretaría y demás instituciones privadas dedicadas a la prevención y atención de las adicciones, impartirá cursos de capacitación en educación emocional a docentes, padres de familia, alumnado y demás usuarios, con el objeto de que adquieran las herramientas necesarias y desarrollen habilidades en beneficio de la salud mental y en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Asimismo, la Secretaría impulsará programas de capacitación para profesionales de la salud mental, incluyendo formación obligatoria en tanatología y manejo del duelo.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

Artículo 12. La atención a la salud mental y de las adicciones deberá brindarse con un enfoque comunitario, de recuperación y con estricto respeto a los derechos humanos de las personas usuarias, sobre una base de equidad, progresividad, interdependencia, interculturalidad, interdisciplinariedad, integralidad, intersectorialidad, perspectiva de género y participación social.

[...]

I. al VI. [...]

Artículo 12. La atención a la salud mental y de las adicciones deberá brindarse con un enfoque comunitario y de recuperación, **respetando** los derechos humanos **bajo** principios de equidad, progresividad, interdependencia, interculturalidad, interdisciplinariedad, integralidad, intersectorialidad perspectiva de género y participación social; **incorporando redes de acompañamiento en duelo y servicios tanatológicos municipales, con apoyo especializado a personas en duelo, familiares y cuidadores primarios.**

[...]

I. al VI. [...]



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Artículo 15. [...] <i>I. al IV. [...]</i> <i>V. Contar con un diagnóstico integral e interdisciplinario y un tratamiento basado en evidencia científica, un plan prescrito individualmente con historial clínico, que garantice el respeto a la dignidad de la persona usuaria; y</i> <i>VI. Los derechos establecidos en la Ley General, los tratados y convenciones internacionales vinculantes, de los que México forma parte y demás normativa aplicable.</i>	Artículo 15. [...] <i>I. al IV. [...]</i> <i>V. Contar con un diagnóstico integral e interdisciplinario y un tratamiento basado en evidencia científica, un plan prescrito individualmente con historial clínico, que garantice el respeto a la dignidad de la persona usuaria;</i> <i>VI. Recibir servicios de calidad, con acompañamiento psicológico y tanatológico a pacientes y familiares en etapas críticas, terminales o de duelo, en el lugar más cercano a su residencia según la infraestructura disponible; y</i> <i>VII. Los derechos establecidos en la Ley General, los tratados y convenciones internacionales vinculantes, de los que México forma parte y demás normativa aplicable.</i>
Artículo 48. [...] <i>I. al VII. [...]</i> <i>VIII. Articular relaciones con el sector público y privado a efecto de ejecutar acciones conjuntas en materia de prevención y atención de salud mental y adicciones incluidos aquellos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en el estado;</i> <i>IX. al XIII. [...]</i>	Artículo 48. [...] <i>I. al VII. [...]</i> <i>VIII. Articular relaciones con el sector público y privado a efecto de ejecutar acciones conjuntas en materia de prevención y atención de salud mental y adicciones, incluidos aquellos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en el estado; así como implementar programas de acompañamiento en procesos de duelo, prevención del impacto psicológico de la muerte y formación de redes comunitarias de apoyo.</i> <i>IX. al XIII. [...]</i>



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

Artículo 58. [...] I. al IV. [...] V. Generar investigación clínica, epidemiológica o experimental en áreas biomédicas y socio médicas, para la comprensión, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en materia de salud mental y adicciones; VI. al XIV. [...]	Artículo 58. [...] I. al IV. [...] V. Generar y fomentar la investigación clínica, epidemiológica o experimental en áreas biomédicas y socio médicas, para la comprensión, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en materia de salud mental y adicciones; así como en tanatología, promoviendo estudios sobre resiliencia, afrontamiento del duelo y modelos innovadores de atención integral; VI. al XIV. [...]
---	--

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 REFORMAN LAS FRACCIONES III Y IV, Y SE ADICIONA LA FRACCIÓN V DEL ARTÍCULO 6; SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 10 Y 12; SE REFORMAN LAS FRACCIONES V Y VI, Y SE ADICIONA LA FRACCIÓN VII DEL ARTÍCULO 15; SE REFORMA LA FRACCIÓN VIII DEL ARTÍCULO 48; Y SE REFORMA LA FRACCIÓN V DEL ARTÍCULO 58, TODOS DE LA LEY DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES DEL ESTADO DE JALISCO,

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforman las fracciones III y IV, y se adiciona la fracción V del artículo 6; se reforman los artículos 10 y 12; se reforman las fracciones V y VI, y se adiciona la fracción VII del artículo 15; se reforma la fracción VIII del artículo 48; y se reforma la fracción V del artículo 58, todos de la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco, para quedar como sigue:

Artículo 6. [...]

I y II. [...]

III. Fomentar la implementación de estrategias de psicoeducación e intervenciones psicosociales con base en evidencia científica;

IV. Evaluar los procesos preventivos para generar información sistemática, metodologías y procesos de mejora continua; y

V. Garantizar una atención integral, digna y humanizada en casos de enfermedad terminal o procesos de duelo, con especial énfasis en la inclusión de servicios tanatológicos.

Artículo 10. La Secretaría de Educación, en coordinación con la Secretaría y demás instituciones privadas dedicadas a la prevención y atención de las adicciones, impartirá cursos de capacitación en educación emocional a docentes, padres de familia, alumnado y demás usuarios, con el objeto de que adquieran las herramientas necesarias y desarrollen habilidades en beneficio de la salud mental y en la prevención del consumo de sustancias



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

psicoactivas. Asimismo, la Secretaría impulsará programas de capacitación para profesionales de la salud mental, incluyendo formación obligatoria en tanatología y manejo del duelo.

Artículo 12. La atención a la salud mental y de las adicciones deberá brindarse con un enfoque comunitario y de recuperación, respetando los derechos humanos bajo principios de equidad, progresividad, interdependencia, interculturalidad, interdisciplinariedad, integralidad, intersectorialidad perspectiva de género y participación social; incorporando redes de acompañamiento en duelo y servicios tanatológicos municipales, con apoyo especializado a personas en duelo, familiares y cuidadores primarios.

[...]

I. al VI. [...]

Artículo 15. [...]

I. al IV. [...]

V. Contar con un diagnóstico integral e interdisciplinario y un tratamiento basado en evidencia científica, un plan prescrito individualmente con historial clínico, que garantice el respeto a la dignidad de la persona usuaria;

VI. Recibir servicios de calidad, con acompañamiento psicológico y tanatológico a pacientes y familiares en etapas críticas, terminales o de duelo, en el lugar más cercano a su residencia según la infraestructura disponible; y

VII. Los derechos establecidos en la Ley General, los tratados y convenciones internacionales vinculantes, de los que México forma parte y demás normativa aplicable.

Artículo 48. [...]

I. al VII. [...]

VIII. Articular relaciones con el sector público y privado a efecto de ejecutar acciones conjuntas en materia de prevención y atención de salud mental y adicciones, incluidos aquellos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en el estado; así como implementar programas de acompañamiento en procesos de duelo, prevención del impacto psicológico de la muerte y formación de redes comunitarias de apoyo.

IX. al XIII. [...]

Artículo 58. [...]

I. al IV. [...]

V. Generar y fomentar la investigación clínica, epidemiológica o experimental en áreas biomédicas y socio médicas, para la comprensión, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en materia de salud mental y adicciones; así como en tanatología, promoviendo estudios sobre resiliencia, afrontamiento del duelo y modelos innovadores de atención integral;

VI. al XIV. [...]

[1] 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>

[2] 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).



GOBIERNO
DE JALISCO

PODER
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

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

(Definiciones y principios de cuidados paliativos).

[4] 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.

[5] 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.jal.gob.mx/bibliotecavirtual/leyes>

[6] 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/?pq=mortalidad_Mortalidad_01_c7703400-bbe0-48b5-9987-d589569c6b53

[7] 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

[8] 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>

[9] 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/>

[10] ídem

[11] 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>

[12] Instituto Nacional de Salud Pública (2023). Sintomatología depresiva en adolescentes y adultos mexicanos: ENSANUT 2022 [PDF]. Retrieved from <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/16-Sintomatologia.depresiva-ENSANUT2022-14827-72384-2-10-20230619.pdf>

[13] Human Rights Watch (2014). Care When There Is No Cure: Ensuring the Right to Palliative Care in Mexico. Retrieved from <https://www.hrw.org/report/2014/10/28/care-when-there-no-cure/ensuring-right-palliative-care-mexico>

[14] 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

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

TRANSITORIO

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

V. En cuanto a la participación ciudadana a través de los comentarios en el sitio Congreso Jalisco abierto, las iniciativas no recibieron comentario alguno para efectos del presente dictamen.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Luego de vertidos los antecedentes de la iniciativa materia del presente dictamen, en seguida se realizan las siguientes:

CONSIDERACIONES

I. Queda satisfecha la procedencia formal de la iniciativa en virtud de que:

- a) Conforme a lo señalado por los artículos 28, fracción I, de la Constitución Política del Estado de Jalisco; tanto como por el artículo 135, numeral 1, fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, el Diputado Luis Octavio Vidrio Martínez, tiene la facultad al momento de presentar las iniciativas de ley registradas con número de INFOLEJ 1237/LXIV, 1247/LXIV.
- b) El Congreso del Estado tiene competencia para legislar en materia de la iniciativa presentada acorde a lo señalado por el artículo 35, fracción I, de la Constitución Política del Estado de Jalisco.
- c) La Comisión de Higiene, Salud Pública y Prevención de las Adicciones, tiene competencia para dictaminar sobre los asuntos turnados por la asamblea y la materia de la iniciativa, de conformidad con los artículos 90 y 98 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, que señala:

Artículo 90.

1. Corresponde a la Comisión de Higiene, Salud y Prevención de las Adicciones, el conocimiento, estudio y en su caso dictamen de los asuntos relacionados con:

- I. La legislación en materia de servicios sanitarios, higiene y salud pública; y*
- II. Los planes, programas y políticas para la difusión y fortalecimiento de la higiene y salud pública en el Estado, y para la prevención y atención a las adicciones.*

En razón de lo anterior, se actualizan los preceptos legales señalados, acreditando la facultad del autor de la iniciativa para presentarla, la competencia del Congreso del Estado de Jalisco para legislar en la materia de las iniciativas al no tratarse de una facultad reservada, y la competencia de la Comisión de Higiene, Salud Pública y Prevención de las Adicciones para conocer del asunto planteado y emitir el presente dictamen.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

II. Por lo que ve a la procedencia material de la iniciativa, se tiene por satisfecha en razón de lo siguiente:

Derivado del estudio y análisis respecto de los INFOLEJ 1237/LXIV, 1247/LXIV, este órgano dictaminador vislumbra la pretensión del autor de las iniciativas, respecto a otorgar servicios tanatológicos para los usuarios que lo requieran dentro de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, así como en la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco, bajo un mismo enfoque, las cuales se centran en, ofrecer un marco especializado para el acompañamiento humano, no clínico, en pérdidas significativas y procesos de fin de vida, de forma complementaria sin sustituir la atención médica.

Las propuestas del autor traen consigo un enfoque que concatena la función de los cuidados paliativos, de forma paralela, por la cual, tiene como objeto, salvaguardar la dignidad de los enfermos en situación terminal, para garantizar una vida de calidad a través de los cuidados y atenciones médicas hasta el momento de su muerte, ahora bien, la tanatología atiende la dimensión emocional, espiritual y psicológica de pacientes y familias, de manera complementaria, se presenta como aliciente ante la muerte, apoyando a las familias en la reconstrucción y resignificación de la pérdida.

De tal manera, las propuestas contemplan el pleno reconocimiento a los derechos humanos de todas las personas, con esto asegura que se otorgue una atención integral a la salud mental, así como lo expone el autor de la iniciativa, "la propuesta no es limitada únicamente a la prevención o tratamiento de trastornos, sino ampliada a la gestión del duelo y acompañamiento tanatológico, contribuyendo a una sociedad más resiliente".

Este órgano dictaminador visualiza el contexto de las iniciativas, el cual, bajo el soporte documental se sustenta dentro lo establecido en la asamblea mundial de la salud, documentos técnicos de la OMS, la convención americana sobre derechos humanos y el pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales, los cuales, aportan recomendaciones que conjugan en la necesidad de acompañamiento tanatológico para el afrontamiento emocional, así como dentro de nuestro orden jurídico trae consigo plena concordancia con la normatividad aplicable así como nuestra carta magna en su artículo 4° el cual garantiza a toda persona el derecho a la protección de la salud.

Del mismo modo dentro del análisis exhaustivo por parte del órgano dictaminador, se avoco en concentrar todas y cada una de las observaciones emitidas por parte de los integrantes de la comisión para que de esta manera



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

tuviese la convergencia en opiniones y criterios y así poder abonar a un documento técnico colegiado.

El especialista en Tanatología es parte del grupo interdisciplinario que atiende al paciente y su familia a enfrentar el dolor de la enfermedad y la muerte, una de sus finalidades principales es aliviar el dolor de la muerte y la desesperanza que trae consigo, no se trata de dar consejos ni consuelos, "Ayudar a bien morir" será una meta tanatológica cuando la muerte de un paciente está cerca, pero no es la finalidad principal.¹

De tal manera, estas situaciones generan sufrimiento emocional e influyen negativamente en la actitud y en el apego al tratamiento, por lo que se torna urgente la intervención del especialista².

La vulnerabilidad, la inseguridad y la indefensión son factores que caracterizan a los enfermos que tienen amenazada su vida y ejercen una influencia significativa en el curso de la enfermedad. Los pacientes no consideran suficiente que se les diga que piensen positivamente. Necesitan un ambiente positivo en sus cuidados. La comunicación es una necesidad básica humana. Una correcta relación médico-enfermo puede atenuar el temor, la ansiedad, la indefensión e incertidumbre que hacen tan vulnerables a estos enfermos. Lo que los moribundos más necesitan de quienes los rodean es el reconocimiento de su compartida condición humana.³

Es por ende, bajo estos preceptos se cuenta con la viabilidad de la propuesta por la cual viene a establecer un marco normativo de servicios tanatólogos dentro de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, así como la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco, con ello se consolida un modelo no previsto en atención en salud más humano, incorporando acompañamiento emocional y atención del duelo dentro de un marco jurídicamente equilibrado, constitucionalmente viable y técnicamente proporcional.

PARTE RESOLUTIVA

En virtud de lo expuesto, fundado y motivado en el cuerpo del presente dictamen, de conformidad con lo señalado por los artículos 75,90,98, 145 y 147 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, los suscritos diputados integrantes de la Comisión de Higiene, Salud y

¹ Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, La Tanatología y el Dolor, Patricia Sierra von Roehrich

² Ibidem

³ La comunicación al final de la vida, J. Sanz Ortiz



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

Prevención de las Adicciones, se resuelve y sometemos a la elevada consideración de la asamblea, el siguiente dictamen de:

DECRETO

Adiciona el Capítulo V Bis De Los Servicios Tanatológicos a la Ley de Salud del Estado de Jalisco y reforma las fracciones III y IV, adiciona la fracción V del artículo 6; Se adiciona el artículo 10 Bis; se reforma el artículo 12; se reforma las fracciones V y VI y se adiciona la fracción VII del artículo 15; se reforma la fracción VIII del artículo 48, y se reforma la fracción V del artículo 58, todos de la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco.

ARTÍCULO PRIMERO. Se adiciona el Capítulo V Bis De Los Servicios Tanatológicos; así como los artículos 85 Bis; 85 Ter; 85 Quater; 85 Quinquies; 85 Sexies; 85 Septies; 85 Octies; 85 Nonies; 85 Decies y 85 Undecies; a la Ley de Salud del Estado de Jalisco, para quedar como sigue:

LEY DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO

CAPÍTULO V BIS

DE LOS SERVICIOS TANATOLÓGICOS

Artículo 85 Bis. Objetivos

1. El presente capítulo tiene por objeto:
 - I. Establecer las bases normativas para la prestación de servicios tanatológicos en el Estado de Jalisco;
 - II. Salvaguardar la dignidad física y emocional de las personas en situación terminal y de sus familias;
 - III. Regular la organización de servicios profesionales de acompañamiento en procesos de duelo;
 - IV. Proporcionar atención tanatológica a familiares y cuidadores de personas en situación terminal;
 - V. Garantizar el acceso de niñas, niños y adolescentes al acompañamiento



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

tanatológico en casos de enfermedad terminal, duelo u orfandad;

VI. Promover la creación de unidades y redes de servicios tanatológicos en coordinación con instituciones públicas, privadas y sociales;

VII. Impulsar programas de capacitación y certificación en tanatología para profesionales de la salud y del área psicosocial; y

VIII. Fomentar la cultura de respeto, aceptación y acompañamiento ante la muerte en la sociedad jalisciense.

Artículo 85 Ter. Derechos de las Personas Usuarias.

1. Toda persona tiene derecho a:

I. Recibir servicios tanatológicos de calidad, accesibles y culturalmente pertinentes garantizando una atención respetuosa e inclusiva;

II. Ser tratada con respeto, confidencialidad y dignidad durante procesos de enfermedad terminal o duelo;

III. Contar con acompañamiento tanatológico especializado para familiares y cuidadores;

IV. Participar en programas comunitarios de apoyo y resiliencia;

V. Solicitar apoyo tanatológico de manera ambulatoria u hospitalaria cuando sea posible y de acuerdo a la infraestructura y personal disponible;

VI. Obtener, tanto ellos como su familia, tutor, representante legal o persona de confianza, información veraz, clara, oportuna y suficiente sobre su padecimiento, pronóstico y las alternativas de atención tanatológica disponibles;

VII. Otorgar consentimiento informado por escrito, cuando sea posible, respecto a la aplicación o no de tratamientos y servicios tanatológicos, o bien a través de documento de voluntades anticipadas;

VIII. Recibir acompañamiento tanatológico especializado, junto con sus familiares y cuidadores, para la adecuada gestión emocional, social y espiritual durante el proceso de enfermedad, agonía y duelo; y

IX. Ejercer los demás derechos reconocidos en la legislación aplicable.

Artículo 85 Quáter. Definiciones.



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

1. Para los efectos de este capítulo, se entenderá por:

I. Acompañamiento tanatológico: Proceso profesional planificado e interdisciplinario destinado a facilitar la aceptación de la muerte como parte natural de la vida, reducir el sufrimiento emocional y proporcionar herramientas para transitar el duelo de manera saludable;

II. Cuidador o familiar acompañante: Persona designada por el paciente o su familia que participa activamente en el proceso de atención, acompañamiento y apoyo durante el duelo o enfermedad terminal, recibiendo orientación y asistencia especializada según los protocolos de atención tanatológica;

III. Duelo: Proceso humano, psicológico y biológico que experimenta una persona ante la pérdida significativa de un ser querido, un vínculo afectivo o una condición vital. Implica manifestaciones cognitivas, afectivas, conductuales y fisiológicas orientadas a la integración de la pérdida y a la restauración del equilibrio emocional, moduladas por factores individuales, familiares, culturales y sociales;

IV. Protocolo de atención tanatológica: Conjunto de procedimientos, guías y normas profesionales, basadas en evidencia científica y buenas prácticas, que orientan la prestación de servicios tanatológicos, asegurando calidad, ética, confidencialidad, seguridad y acompañamiento integral del paciente y su familia;

V. Redes comunitarias de apoyo: Conjunto de servicios, asociaciones, instituciones públicas, privadas y sociales que colaboran para ofrecer acompañamiento tanatológico a nivel comunitario y municipal;

VI. Servicios tanatológicos: Atención integral de carácter psicológico, emocional y social dirigida a personas que enfrentan procesos de enfermedad terminal, pérdida significativa o duelo, así como a sus familiares y cuidadores, con el objetivo de favorecer la adaptación y el bienestar en situaciones de pérdida; y

VII. Tanatología: Disciplina que brinda acompañamiento médico, psicológico y humano a personas en situación terminal y a sus familias durante procesos de enfermedad, duelo y pérdida, con el fin de garantizar una atención digna e integral, a cargo de profesionales de la salud y especialistas en tanatología.

Artículo 85. Quinques De los Servicios de Tanatología

1. Para los servicios de Tanatología se observará lo siguiente:



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

I. Las personas que habitan en el Estado de Jalisco tienen derecho recibir atención tanatológica de calidad y accesible, así como también a ser tratadas en sus aspectos psicológicos, sociales y emocionales, respetando sus creencias;

II. El servicio de tanatología se proporcionará a petición del paciente o de sus familiares en la etapa del duelo, ante cualquier tipo de pérdida significativa. Su función principal consiste en procurar que el paciente o cualquier persona que sufra una pérdida sea tratada con respeto, compasión y conserven su dignidad; así como orientar al enfermo o doliente hacia la aceptación de la realidad de su situación, este servicio se regirá bajo los principios de laicidad, dignidad, autonomía del paciente y neutralidad ideológica; y

2. Los servicios de tanatología comprenden:

a) Acompañar al paciente para propiciar la aceptación de la muerte como un proceso natural, respetando su propio sistema de creencias y valores.

b) Brindar soporte psicoterapéutico y tanatológico a los familiares o cuidadores principales del paciente en situación terminal, fallecido o con menoscabo grave de salud, en las instituciones que conforman el Sistema Estatal de Salud, orientados a la asimilación y gestión de la pérdida; y

c) Entender la dinámica del duelo desde un punto de vista humano, priorizando la contención, validación e importancia de las emociones.

Artículo 85 Sexies. Autoridades.

1. La Secretaría de Salud, en coordinación con instituciones académicas, asociaciones civiles y organismos comunitarios, será responsable de establecer lineamientos, políticas públicas y protocolos de atención en materia de servicios tanatológicos.

2. La Secretaría promoverá la formación, acreditación y actualización de recursos humanos especializados en tanatología, bajo estándares basados en evidencias científicas nacionales e internacionales.

Artículo 85 Septies. Atención Tanatológica a Niñas, Niños y Adolescentes

1. Cuando la persona en situación terminal sea una niña, niño o adolescente, las decisiones derivadas de los derechos reconocidos en este capítulo serán asumidas por sus padres, tutor o, en su defecto, por su representante legal, y en ausencia de estos, por personal profesional de salud y tanatología



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Dictamen de Decreto que reforma la Ley de Salud para el Estado de Jalisco y la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco. INFOLEJ 1237/LXIV y 1247/LXIV.

conforme a protocolos validados y, de ser necesario, resolución judicial, garantizando en todo momento el interés superior de la niñez.

2. A cualquier niña, niño o adolescente se les proporcionará información comprensible y adecuada a su edad, desarrollo cognitivo y circunstancias especiales, sobre su condición, pronóstico y servicios tanatológicos disponibles, garantizando su participación en la medida de lo posible.

Artículo 85 Octies. Participación Social.

1. Las dependencias y entidades del sector salud, en coordinación con organizaciones de la sociedad civil, podrán constituir redes comunitarias y programas sociales orientados al acompañamiento tanatológico, el fortalecimiento de la resiliencia y la prevención de complicaciones emocionales derivadas del duelo.

Artículo 85 Nonies. Investigación y Formación.

1. La Secretaría de Salud, en colaboración con instituciones académicas y de investigación, impulsará programas de docencia, formación profesional e investigación aplicada en tanatología.

2. Se fomentará el desarrollo de modelos innovadores de atención integral, estrategias de afrontamiento, resiliencia comunitaria y prevención de afectaciones emocionales asociadas al duelo.

Artículo 85 Decies. Integración del Equipo Tanatológico

1. Además del médico tratante, el equipo interdisciplinario de atención tanatológica deberá integrarse, siempre que sea posible, por profesionales de las siguientes áreas:

I. Psicología;

II. Trabajo social o su equivalente;

III. Enfermería;

IV. Tanatología clínica; y

V. Otros especialistas cuya participación sea necesaria para garantizar atención integral y humanizada al paciente y a sus familiares, conforme a protocolos institucionales.

2. La integración del equipo tanatológico deberá garantizar la coordinación



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

de roles y responsabilidades, favoreciendo el acompañamiento emocional, social y espiritual del paciente y su familia durante el proceso de enfermedad, agonía y duelo.

Es por ello que el paciente en situación de cuidados paliativos o en tratamiento tanatológico tendrá derecho a gestionar y recibir, dentro de las instalaciones de la institución de salud, el acompañamiento espiritual o religioso conforme a su voluntad y creencias.

Dicho acceso se otorgará observando estrictamente las limitaciones de conformidad con las disposiciones aplicables y considerando las normas de orden, seguridad e higiene del propio establecimiento.

Artículo 85 Undecies. Responsabilidades del Médico Tratante y del Equipo Multidisciplinario

1. El médico tratante y el equipo multidisciplinario de salud y tanatología tendrán, en el marco de sus competencias, las siguientes responsabilidades:

I. Brindar acompañamiento y orientación integral al paciente y sus familiares durante el proceso de enfermedad, agonía y duelo, mediante acciones de atención médica, apoyo institucional y canalización a servicios especializados cuando resulte necesario;

II. Aplicar protocolos de intervención tanatológica basados en la mejor evidencia científica, en principios éticos y neutralidad ideológica, asegurando la atención humanizada y respetuosa de la dignidad del paciente;

III. Brindar en el ámbito de sus competencias, una atención integral e interdisciplinaria mediante la participación coordinada de las áreas de psicología, trabajo social, enfermería, y demás especialidades que resulten necesarias, conforme a los lineamientos, criterios médicos y protocolos validados;

IV. Evitar prácticas que puedan generar perjuicio emocional o social, incluida cualquier forma de desatención, negligencia u obstinación que no aporte bienestar al paciente ni a su entorno;

V. Garantizar que todas las acciones y omisiones estén orientadas al acompañamiento y soporte emocional, absteniéndose de conductas que puedan acortar o terminar la vida de manera deliberada; e

VI. Implementar protocolos de atención tanatológica que contemplen acompañamiento, contención y orientación a familiares, cuidadores y personas significativas antes, durante y después del fallecimiento,



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

promoviendo resiliencia y gestión saludable del duelo.

ARTÍCULO SEGUNDO. Se reforma las fracciones III y IV, adiciona la fracción V del artículo 6; Se adiciona el artículo 10 Bis; se reforma el artículo 12; se reforma las fracciones V y VI y se adiciona la fracción VII del artículo 15; se reforma la fracción VIII del artículo 48, y se reforma la fracción V del artículo 58, todos de la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco, para quedar como sigue:

LEY DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES DEL ESTADO DE JALISCO

Artículo 6. [...]

I y II. [...]

III. Fomentar la implementación de estrategias de psicoeducación e intervenciones psicosociales con base en evidencia científica;

IV. Evaluar los procesos preventivos para generar información sistemática, metodologías y procesos de mejora continua; y

V. **Garantizar una atención integral, digna y humanizada en casos de enfermedad terminal o procesos de duelo, con especial énfasis en la inclusión de servicios tanatológicos.**

Artículo 10 Bis. La Secretaría promoverá programas de capacitación y actualización dirigidos a profesionales de la salud mental, incorporando formación especializada en tanatología, acompañamiento emocional y manejo integral del duelo, conforme a criterios técnicos, científicos y protocolos aplicables.

Artículo 12. La atención a la salud mental y de las adicciones deberá brindarse con un enfoque comunitario y de recuperación, respetando los derechos humanos bajo principios de equidad, progresividad, interdependencia, interculturalidad, interdisciplinariedad, integralidad, intersectorialidad perspectiva de género y participación social; **incorporando redes de acompañamiento en duelo con apoyo especializado a personas en duelo, familiares y cuidadores primarios.**

[...]

I. al VI. [...]



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

Artículo 15. [...]

I. al IV. [...]

V. Contar con un diagnóstico integral e interdisciplinario y un tratamiento basado en evidencia científica, un plan prescrito individualmente con historial clínico, que garantice el respeto a la dignidad de la persona usuaria;

VI. Recibir servicios de calidad, con acompañamiento psicológico y tanatológico a pacientes y familiares en etapas críticas, terminales o de duelo, en el lugar más cercano a su residencia según la infraestructura disponible; y

VII. Los derechos establecidos en la Ley General, los tratados y convenciones internacionales vinculantes, de los que México forma parte y demás normativa aplicable.

Artículo 48. [...]

I. al VII. [...]

VIII. Articular relaciones con el sector público y privado a efecto de ejecutar acciones conjuntas en materia de prevención y atención de salud mental y adicciones, incluidos aquellos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en el estado; **así como implementar programas de acompañamiento en procesos de duelo, prevención del impacto psicológico de la muerte y formación de redes comunitarias de apoyo.**

IX. al XIII. [...]

Artículo 58. [...]

I. al IV. [...]

V. Generar y fomentar la investigación clínica, epidemiológica o experimental en áreas biomédicas y socio médicas, para la comprensión, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en materia de salud mental y adicciones; **así como en tanatología, promoviendo estudios sobre resiliencia, afrontamiento del duelo y modelos innovadores de atención integral;**

VI. al XIV. [...]



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

TRANSITORIOS

PRIMERO. La presente Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco".

SEGUNDO. A partir de la entrada en vigor del presente decreto, el Estado contará con un término de 180 días hábiles para realizar las modificaciones o adecuaciones a los reglamentos y disposiciones administrativas que resulten aplicables, para dar cumplimiento con el presente decreto.

A T E N T A M E N T E

Salón de Sesiones del Congreso del Estado de Jalisco.
Guadalajara, Jalisco; a 29 junio de 2026

COMISIÓN DE HIGIENE, SALUD PÚBLICA
Y PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES
LXIV LEGISLATURA


Dip. Mónica Paola Magaña Mendoza
Presidenta de la Junta Directiva


Dip. Yussara Elizabeth Canales González
Secretaria

Dip. María Candelaria Ochoa
Ávalos
Vocal

Dip. Valeria Guadalupe Ávila
Gutiérrez
Vocal


Dip. Isaías Cortés Berumen
Vocal