



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____ INICIATIVA: _____

Ley

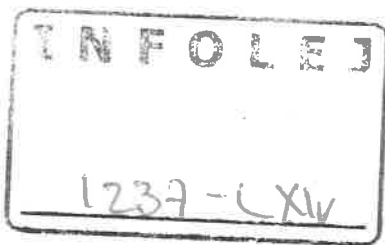
AUTOR:

Diputado Luis Octavio Vidrio Martínez

ASUNTO:

Se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley de Salud Mental y Adicciones del Estado de Jalisco.

H. CONGRESO DEL ESTADO DE JALISCO PRESENTE.



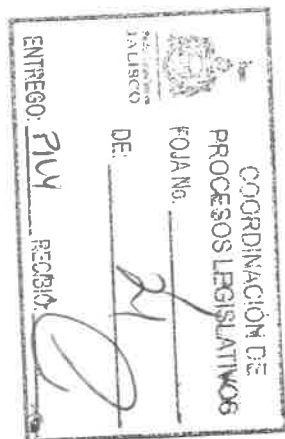
2724

El suscrito diputado Luis Octavio Vidrio Martínez, integrante de la Sexagésima Cuarta Legislatura del Congreso del Estado de Jalisco, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 28 fracción I, 35 fracción I de la Constitución Política; así como en los artículos 137 y 142 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Jalisco, presento iniciativa que reforma 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, de acuerdo con la siguiente:



EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

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



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>



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

~~DEPENDENCIA~~

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.

ENTREGO: PLV RECIBO: [Firma]

COORDINACIÓN DE
PROCESOS LEGISLATIVOS

FECHA: 21

DE: [Firma]

SECRETARÍA DEL CONGRESO
JALISCO

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).



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

~~DEPENDENCIA~~

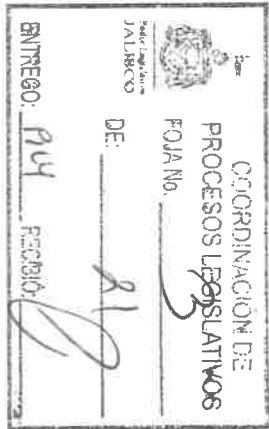
Incluir la tanatología en la Ley de Salud y en normas vinculadas —educación, salud mental y derechos de niñas, niños y adolescentes— ~~permitirá consolidar un modelo~~ integral de atención, que garantice no sólo el cuidado médico, sino también el acompañamiento emocional y espiritual, bajo un enfoque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

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.





GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

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.

ENTREGA: <u>PIY</u>	RECIBO: <u>[Firma]</u>
FECHA: <u>21</u>	
DE: <u>[Firma]</u>	
FOJA No. <u>1</u>	
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	

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.jalisco.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



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

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.

ENTREGA: PIV RECIBO: RECIBO

FECHA: 24

COORDINACIÓN DE
PROCESOS LEGISLATIVOS

FOJA No. 5

SECRETARÍA DEL CONGRESO
JALISCO

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



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

~~DEPENDENCIA~~

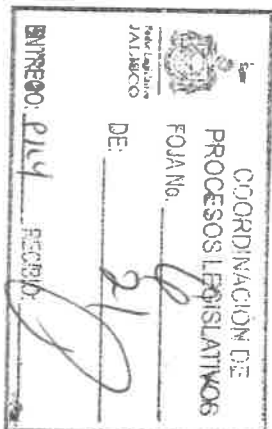
Lo anterior, a fin de reconocer de manera expresa el derecho de las personas en etapa terminal a recibir atención integral, humanizada y especializada en cuidados paliativos y tanatología. La carencia de un marco legal sólido no solo limita el acceso a estos servicios, sino que también genera una marcada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

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

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

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



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>



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA: _____

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 currícula, 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.

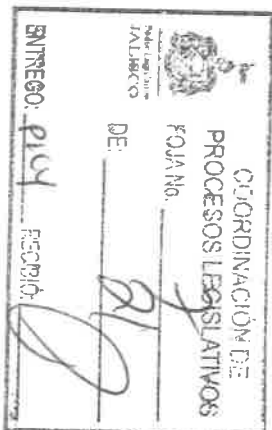
2. De los antecedentes en materia normativa, se reconoce que:

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

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





GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

~~DEPENDENCIA~~

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 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.

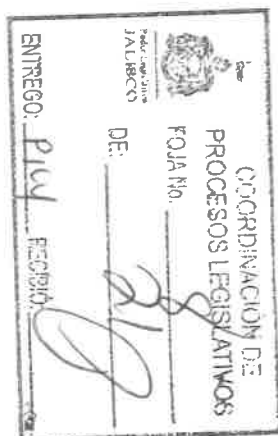
c) En el orden jurídico interno, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4°, garantiza a toda persona el derecho a la protección de la salud. Asimismo, la Ley General de Salud dedica un capítulo específico a los cuidados paliativos, mientras que la Ley General de los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

d) 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

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





GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

~~DEPENDENCIA~~

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.

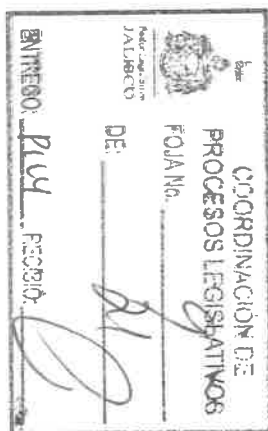
La reforma propuesta no implica la creación de nuevas estructuras burocráticas, sino el fortalecimiento del marco normativo existente mediante la incorporación de disposiciones claras que establezcan protocolos, manuales operativos y programas estatales de capacitación con carácter obligatorio. Con ello 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.





GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

~~DEPENDENCIA~~

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.

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.

ENTREGA: puy RECIBO:

COORDINACIÓN DE
PROCESOS LEGISLATIVOS

FOJA No. 10

DE:

JALISCO



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

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.

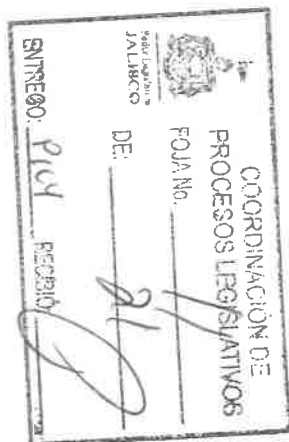
Finalmente, queda en manos de la Secretaría de Salud de Jalisco y del Consejo Estatal de Salud Mental la evaluación de resultados de esta iniciativa, considerando indicadores de cobertura, calidad de los servicios, satisfacción de pacientes y familiares, así como disminución de consecuencias psicosociales 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.

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.





GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

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).

ENTREGA: <u>PIV</u>	RECIBO: <u>[Firma]</u>
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	
FOLIO No. <u>14</u>	
DE: <u>[Firma]</u>	
JALISCO	



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

~~DEPENDENCIA~~

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

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

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

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

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

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

ENTREGA: 21/4	FECHA: 21/4	FECHA: 21/4
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS		
DE: [Firma]		



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

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

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

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

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.

ENTREGA: <u>PLC</u> ESCRIBO:	SECRETARÍA DEL CONGRESO JALISCO
DE: _____	COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS
FOJA No. _____	



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA _____

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:

- a. Se reconoce la necesidad de incorporar la disciplina de la tanatología como componente estratégico en la atención a personas en duelo o enfermedad terminal,

ENTREGA: <u>PIV</u>	RECIBO: <u>[Firma]</u>
FECHA: <u>15/04/2024</u>	COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS
DE: <u>[Firma]</u>	JALISCO



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

DEPENDENCIA

garantizando acompañamiento profesional, programas de resiliencia y estrategias de afrontamiento que favorezcan el bienestar emocional y social de la población.

- b. 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.
- c. 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.
- d. 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.
- e. 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.

ENTREGA:	RECIBO:
FECHA:	FECHA:
DE:	DE:
AL:	AL:
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	
JALISCO	



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

~~DEPENDENCIA~~

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
Artículo 6. [...] I y II. [...] III. Fomentar la implementación de estrategias de psicoeducación e intervenciones psicosociales con base en evidencia científica; y IV. Evaluar los procesos preventivos para generar información sistemática, metodologías y procesos de mejora continua.	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 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,

ENTREGA: PLV RECIBO: [Firma]

FECHA: 17

COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO

DEPENDENCIA

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, 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. [...]

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; y

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

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. [...]

Artículo 48. [...]

I. al VII. [...]

ENTREGO: 18 DE: 18

RECIBO: 18

COORDINACIÓN DE
PROCESOS LEGISLATIVOS

FECHA: 18

INSTRUMENTO: 18



GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO

DEPENDENCIA

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;	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. [...]	IX. al XIII. [...]
Artículo 58. [...]	Artículo 58. [...]
I. al IV. [...]	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;	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. [...]	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 sometió 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:





GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____
DEPENDENCIA _____

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 sisternática, 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 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. [...]





GOBIERNO
DE JALISCO

P O D E R
LEGISLATIVO

SECRETARÍA
DEL CONGRESO

NÚMERO _____

~~DEPENDENCIA~~

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. [...]

TRANSITORIO

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

Atentamente

Salón de Sesiones del Palacio Legislativo
Guadalajara, Jalisco, a 27 de agosto de 2025

Diputado Luis Octavio Vidrio Martínez.

COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	
FOJA No. _____	DE: _____
ENTREGA: 2025 RECIBO	