

ANÁLISIS TÉCNICO PRELIMINAR

No. Expediente: 0401-2CP1-25

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA

1.- Nombre de la Iniciativa.	Que adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud y a la Ley de Asistencia Social.
2.- Tema de la Iniciativa.	Salud.
3.- Nombre de quien presenta la Iniciativa.	Dip. Marco Antonio de la Mora Torreblanca.
4.- Grupo Parlamentario del Partido Político al que pertenece.	PVEM.
5.- Fecha de presentación ante el Pleno de la Comisión Permanente.	06 de agosto de 2025.
6.- Fecha de publicación en la Gaceta Parlamentaria.	06 de agosto de 2025.
7.- Turno a Comisión.	Salud.

II.- SINOPSIS

Establecer que, la Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, con sus propios recursos o en coordinación con otras instituciones públicas o instituciones sin fines de lucro, deberán establecer los mecanismos necesarios para que las áreas de espera en hospitales públicos, ya sea al interior o en áreas externas a este, proporcionen sombra y servicios sanitarios para familiares o acompañantes de pacientes que requieran internación médica.

III.- ANÁLISIS DE CONSTITUCIONALIDAD

El derecho de iniciativa se fundamenta en la fracción II del artículo 71 y la facultad del Congreso de la Unión para legislar en la materia se sustenta para la Ley General de Salud en las fracciones XVI y XXXII del artículo 73 en relación con el párrafo cuarto del artículo 4º y para la Ley de Asistencia Social en la fracción XXXII, del artículo 73, en relación con el párrafo cuarto del artículo 4º, todos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

IV.- ANÁLISIS DE TÉCNICA LEGISLATIVA

En la parte relativa al texto legal que se propone, se sugiere lo siguiente:

- Conforme a la terminología y desarrollo del proceso legislativo, previstos por los artículos 70 y 72 constitucionales, respectivamente, usar el término “Iniciativa con Proyecto de Decreto”, toda vez que éste aún se encuentra en proceso de aprobación.

La iniciativa cumple en general con los requisitos formales que se exigen en la práctica parlamentaria y que de conformidad con el artículo 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, son los siguientes:

Encabezado o título de la propuesta; planteamiento del problema que la iniciativa pretenda resolver; argumentos que la sustenten; fundamento legal; denominación del proyecto de ley o decreto; ordenamientos a modificar; texto normativo propuesto; artículos transitorios; lugar; fecha, nombre y rúbrica del iniciador.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXVI LEGISLATURA
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL



Dirección
General de
Apoyo
Parlamentario

DIRECCIÓN GENERAL DE APOYO PARLAMENTARIO
DIRECCIÓN DE APOYO A COMISIONES
SUBDIRECCIÓN DE APOYO TÉCNICO-JURÍDICO A COMISIONES

V.- CUADRO COMPARATIVO DEL TEXTO VIGENTE Y DEL TEXTO QUE SE PROPONE

TEXTO VIGENTE	TEXTO QUE SE PROPONE
LEY GENERAL DE SALUD	PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD Y A LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL
Artículo 168.- Son actividades básicas de Asistencia Social: I. a IX. ... No tiene correlativo	ARTÍCULO PRIMERO. Se adiciona una fracción X al artículo 168 y se adiciona un artículo 180 Bis a la Ley General de Salud, para quedar como sigue: Artículo 168. Son actividades básicas de Asistencia Social: I. a IX. (...) X.- La prestación de servicios sanitarios y áreas de espera techadas en hospitales públicos o establecimientos cercanos a estos, para familiares o acompañantes de pacientes en internación médica y que, debido a sus condiciones socioeconómicas, se encuentren en la necesidad de permanecer en el hospital o en áreas externas a este, durante la recuperación o tratamiento de su familiar.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXVI LEGISLATURA
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL



Dirección
General de
Apoyo
Parlamentario

DIRECCIÓN GENERAL DE APOYO PARLAMENTARIO
DIRECCIÓN DE APOYO A COMISIONES
SUBDIRECCIÓN DE APOYO TÉCNICO-JURÍDICO A COMISIONES

No tiene correlativo

Artículo 180 Bis. La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, con sus propios recursos o en coordinación con otras instituciones públicas o instituciones sin fines de lucro, deberán establecer los mecanismos necesarios para que las áreas de espera en hospitales públicos, ya se al interior o en áreas externas a este, proporcionen sombra y servicios sanitarios para familiares o acompañantes de pacientes que por 3 necesidades de salud deben trasladarse a dichos hospitales para su atención e internamiento.

LEY DE ASISTENCIA SOCIAL

Artículo 4.- Tienen derecho a la asistencia social los individuos y familias que por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas, económicas o sociales, requieran de servicios especializados para su protección y su plena integración al bienestar.

Con base en lo anterior, son sujetos de la asistencia social, preferentemente:

I. a X. ...

XI. Coadyuvar en asistencia a las personas afectadas por desastres naturales, y

No tiene correlativo

ARTÍCULO SEGUNDO. Se **reforman** los artículos 4 y 9 de la Ley de Asistencia Social, para quedar como sigue:

Artículo 4. Tienen derecho a la asistencia social los individuos y familias que por sus condiciones físicas, materiales, jurídicas, económicas o sociales, requieran de servicios especializados para su protección y su plena integración al bienestar.

Con base en lo anterior, son sujetos de la asistencia social, preferentemente:

I. a X. (...)

XI. Coadyuvar en asistencia a las personas afectadas por desastres naturales;

XII. Familiares o acompañantes de pacientes enfermos y que, debido a sus carencias socioeconómicas,



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXVI LEGISLATURA
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL



Dirección
General de
Apoyo
Parlamentario

DIRECCIÓN GENERAL DE APOYO PARLAMENTARIO
DIRECCIÓN DE APOYO A COMISIONES
SUBDIRECCIÓN DE APOYO TÉCNICO-JURÍDICO A COMISIONES

XII. Los demás sujetos considerados en otras disposiciones jurídicas aplicables.

Artículo 9.- La Secretaría de Salud, en su carácter de autoridad sanitaria, y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, en su carácter de coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada, tendrán respecto de la asistencia social, y como materia de salubridad general, las siguientes atribuciones:

I. a XIII. ...

XIV. Supervisar y coadyuvar en el desarrollo de los procesos de adopción de menores, y

No tiene correlativo

XV. Las demás que le otorga la Ley General de Salud.

necesiten acompañar al enfermo durante su internación médica en hospitales públicos, y

XIII. Los demás sujetos considerados en otras disposiciones jurídicas aplicables.

Artículo 9. La Secretaría de Salud, en su carácter de autoridad sanitaria, y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, en su carácter de Coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada, tendrán respecto de la asistencia social, y como materia de salubridad general las siguientes atribuciones:

I. a XIII. (...)

XIV. Supervisar y coadyuvar en el desarrollo de los procesos de adopción de menores;

XV. Establecer áreas de espera con sombra y servicios sanitarios en hospitales públicos o áreas externas a estos, para familiares o acompañantes de pacientes que requieran internación médica y que, debido a sus carencias socioeconómicas, necesiten atenderse en hospitales del Sistema Nacional de Salud, y

XVI. Las demás que le otorgue la Ley General de Salud.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXVI LEGISLATURA
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL



Dirección
General de
Apoyo
Parlamentario

DIRECCIÓN GENERAL DE APOYO PARLAMENTARIO
DIRECCIÓN DE APOYO A COMISIONES
SUBDIRECCIÓN DE APOYO TÉCNICO-JURÍDICO A COMISIONES

TRANSITORIOS.

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. La Secretaría de Salud, la Secretaría de Bienestar y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia contarán con un plazo de 180 días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente decreto para modificar las Normas Oficiales y Reglamentos correspondientes a efecto de dar cumplimiento al presente decreto.

TERCERO. La prestación de los servicios señalados en el presente decreto deberá iniciar en hospitales públicos ubicados en las ciudades próximas a comunidades indígenas o afromexicanas o con mayor afluencia de estos; preferentemente para el año 2027 la totalidad de los nosocomios deberán proporcionar estos servicios.

CUARTO. Las erogaciones que en su caso se generen con motivo de la entrada en vigor del presente decreto se atenderán de acuerdo con la suficiencia presupuestaria de cada institución y/o a los convenios que éstas celebren para tal efecto.

Gustavo G. Aguilar.