



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA

# Gaceta Parlamentaria

Año XXIII

Palacio Legislativo de San Lázaro, miércoles 15 de enero de 2020

Número 5436-XI

## CONTENIDO

### Iniciativas

- 2** Que adiciona un inciso e) a la fracción IV del artículo 81 de la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, a cargo de la senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado, del Grupo Parlamentario del PAN
- 5** Que reforma el párrafo segundo del artículo 77 bis 1 y el artículo 77 Bis 29 de la Ley General de Salud, a cargo de la senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado, del Grupo Parlamentario del PAN

**Miércoles 15 de enero**

Asunto: Se remite iniciativa

**C. DIP. LAURA ANGÉLICA ROJAS HERNÁNDEZ  
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA  
DE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL  
H. CONGRESO DE LA UNIÓN  
PRESENTE.-**

La que suscribe, senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado, integrante de la LXIV Legislatura del H. Congreso de la Unión. Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71 fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como por los artículos 55 fracción II y 179 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de esta Honorable Asamblea, la siguiente iniciativa con Proyecto de Decreto mediante el cual **se adiciona un inciso e) a la fracción IV del artículo 81 de la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública** al tenor de la siguiente exposición de motivos:

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

El tema de inseguridad no es exclusivo de un lugar o delimitación geográfica, es un problema al que toda persona está expuesta si no se realizan las labores de prevención adecuada. En México, de acuerdo con datos del Instituto Nacional de Geografía y Estadística de México (INEGI), en el 2018 se cometieron por lo menos 33 millones de delitos<sup>1</sup> en el país, entre los delitos más recurrentes se lograron identificar el robo o asalto en calle o transporte público; extorsión; fraude; robo total o parcial de vehículo; amenazas verbales; robo a casa habitación y lesiones.

En este orden de ideas, el artículo 21 párrafo nueve establece que

*[...] La seguridad pública es una función del Estado a cargo de la Federación, las entidades federativas y los Municipios, cuyos fines son salvaguardar la vida, las libertades, la integridad y el patrimonio de las personas, así como contribuir a la generación y preservación del orden público y la paz social [...].*<sup>2</sup>

Ahora bien, dentro de las corporaciones que se encargan del tema de seguridad la policía federal fue la tercera en cuanto percepción por parte de la ciudadanía en efectividad de su trabajo, lo anterior de acuerdo al INEGI<sup>3</sup>.

Como medida para poder inhibir los delitos en primera instancia y poder prevenirlos algunos países comenzaron a implementar la Policía de Proximidad o

---

<sup>1</sup> Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI), citado por CNN. [En línea]. Sitio web <<https://cnnespanol.cnn.com/2019/09/25/los-10-estados-mas-inseguros-de-mexico-y-los-delitos-mas-cometidos-en-el-pais/>>

<sup>2</sup> México. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Última reforma publicada en el DOF el 09-08-2019.

<sup>3</sup> Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI). [En línea]. Sitio web <<https://www.inegi.org.mx/temas/percepciondes/>>

*“Community Policing”*, la cual tiene sus antecedentes en los años cuarenta en Nueva Zelanda. La Policía de Proximidad es un mecanismo estratégico de gestión policial que busca identificar y resolver las principales causas de la inseguridad. Su objeto concreto consiste en lograr una seguridad más civilizada y con pleno respeto a los derechos humanos.

La Policía de Proximidad promueve la participación ciudadana mediante la prevención del delito y la confianza, creando algunos casos, comités de seguridad ciudadana, programas de prevención situacional, reuniones vecinales, etcétera. Si bien su función se caracteriza por ser preventiva, también realiza acciones y labores represivas con apego a la integridad y derechos humanos.

Este modelo policial se ha venido implementando en varios países en los últimos años teniendo resultados positivos considerables. En Costa Rica, al momento en que se implementó esta figura se disminuyó la sensación de inseguridad en un 50% y se mejoró la imagen de la policía en un 25%, en España entre 1998 y el 2000 se disminuyó la criminalidad en un 5.4% aproximadamente<sup>4</sup> con este modelo policial.

Actualmente la fracción III del artículo 75 de la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, establece, entre otras cuestiones, que las instituciones policiales del país tienen la función de proximidad social para mejorar sus objetivos y entendida esta, como una actividad auxiliar a las funciones de prevención, a través de la pro actividad y la colaboración con otros actores sociales, bajo una política de colaboración interna e institucional que fortalezca la gobernabilidad local, sin embargo en la práctica dicha función sigue siendo ineficaz e ineficiente lo que da pie a su perfeccionamiento para garantizar la seguridad en primera instancia de la ciudadanía. Por otra parte, la ya mencionada Ley, establece que es uno de los fines de la carrera policial la promoción de la proximidad social.

Incluso en el 2008 la entonces Secretaría de Seguridad Pública<sup>5</sup>, veía con buenos ojos la implementación de esta figura de policía de proximidad atribuyéndole tres fortalezas principales. La primera, el balance positivo entre la respuesta de la policía y la situación de emergencia, respecto a lo que los vecinos consideran como problema; segundo, el reconocimiento del rol de la comunidad en la coproducción de seguridad, es decir, policía y comunidad como actores y agentes activos en la materia; y tercero, el fortalecimiento de la asociación con vecinos y en especial el tejido social.

Con base a lo anterior, es que surge la presente iniciativa, la cual tiene como objeto crear la figura de policías de proximidad para la prevención del delito e incentivando la participación ciudadana en materia de seguridad.

---

<sup>4</sup> Con información de Chinchilla Laura. [En línea]. Sitio web <<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd63/LauraChinchilla.pdf>>

<sup>5</sup> México. Secretaría de Seguridad Pública. *“Policía de Proximidad Social”* [En línea]. Sitio web <[https://www.academia.edu/30060947/Pol%C3%ADa\\_de\\_proximidad\\_social\\_1](https://www.academia.edu/30060947/Pol%C3%ADa_de_proximidad_social_1)>

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a consideración de esta Honorable Asamblea el siguiente Proyecto de Decreto.

#### **PROYECTO DE DECRETO:**

**ARTÍCULO ÚNICO.-** Se adiciona e) a la fracción IV del artículo 81 de la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública para quedar en los siguientes términos:

...

Artículo 81.- Las categorías previstas en el artículo anterior considerarán, al menos, las siguientes jerarquías:

I. a III. ...

IV. Escala Básica:

a) Policía Primero;

b) Policía Segundo;

c) Policía Tercero;

d) Policía; y

**e) Policía de Proximidad.**

#### **TRANSITORIOS:**

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

**ARTÍCULO SEGUNDO.-** Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

**ARTÍCULO TERCERO.-** Las instituciones policiales tendrán un plazo máximo de 180 días a la entrada en vigor del presente Decreto para adecuar sus marcos normativos internos.

**ARTÍCULO CUARTO.-** La Federación, entidades federativas y los municipios tendrán un plazo de 90 días para hacer las adecuaciones relativas al presente Decreto.

ATENTAMENTE



MARTHA CECILIA MÁRQUEZ ALVARADO  
SENADORA DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL  
DADO EN EL SALÓN DE SESIONES DE LA CÁMARA DE SENADORES

**C. DIP. LAURA ANGÉLICA ROJAS HERNÁNDEZ  
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA  
DE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL  
H. CONGRESO DE LA UNIÓN  
PRESENTE.-**

La que suscribe, senadora Martha Cecilia Márquez Alvarado, integrante de la LXIV Legislatura del H. Congreso de la Unión. Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71 fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como por los artículos 55 fracción II y 179 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a consideración de esta Honorable Asamblea, la siguiente iniciativa con Proyecto de Decreto mediante el cual **se reforma el párrafo segundo del Artículo 77 bis 1 y el Artículo 77 Bis 29 de la Ley General de Salud** al tenor de la siguiente exposición de motivos:

### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El 14 de noviembre del 2019, el Senado de la República aprobó diversas disposiciones en materia de salud, con lo cual se dio paso a la desaparición del Seguro Popular y a la creación del Instituto de Salud para el Bienestar.

El resultado de la votación fueron 67 votos a favor, 22 en contra y 14 abstenciones. Los cuales se distribuyeron de la siguiente manera, por cada Grupo Parlamentario:

Votos relacionados con la desaparición del Seguro Popular y la creación del INSABI:

Grupo Parlamentario	A favor	En contra	Abstención
MORENA	54	0	0
PAN	0	17	0
PRI	0	0	10
MC	0	4	0
PRD	0	0	3
PT	5	0	1
PES	4	0	0
PVEM	4	0	0
SIN GRUPO	0	1	0
TOTAL	67	22	14

Fuente: Elaboración propia con información oficial del Senado de la República.

A inicios del 2019, mucho antes de que se aprobarán las reformas en materia de salud, se hizo palpable la crisis por la que atraviesa este sector. Dicha crisis, se agudizó más cuando el entonces director del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Germán Martínez presentó su renuncia bajo la justificación de injerencia y control absoluto por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, que de acuerdo a varios medios de comunicación, había retenido cerca de mil 353 millones de pesos para el sector salud, lo que en parte a contribuido al desabasto de medicamento.

Se estima que al menos 24 entidades federativas<sup>1</sup> tienen problemas palpables por la falta de medicamentos y de personal médico. Las situaciones más críticas se encuentran en los estados de Tamaulipas, Hidalgo, Estado de México, Guanajuato, Jalisco, Coahuila, Nuevo León, Puebla, Ciudad de México, Baja California Sur, Tabasco, Querétaro, Chihuahua, Nayarit, Guerrero, Oaxaca, Baja California, Colima y Sonora.

El párrafo cuarto del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Durante la campaña electoral el actual Gobierno Federal propuso la desaparición del Seguro Popular, creado en el 2003 y que a finales del año pasado atendía a poco más 53 millones de personas. En cambio, el Gobierno concentraría sus esfuerzos en el acceso universal a los servicios de salud, de manera gratuita y con atención brindada de manera más eficiente, lo cual no ha podido garantizar y con la creación del INSABI ha convertido una deficiencia en una crisis de fondo.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), el acceso universal a la salud implica que todas las personas tengan acceso a ésta, sin discriminación, con servicios integrales, oportunos y adecuados. Empero, hay miles de pacientes que están sufriendo los estragos por la falta de consultas médicas y por desabasto de medicamentos.

Las nuevas reformas en materia de salud que entraron en vigor el primer día del 2020, han dejado ver la perfectibilidad y los defectos de las mismas. En primer lugar, dichas reformas no dan acceso universal de salud, tal y como se ha estado informando en diversos medios de comunicación, ya que la atención médica que brinda el Estado se reduce a primero y segundo nivel.

Esto en términos médicos - teóricos consiste en lo siguiente:

*[...] El primer nivel es el más cercano a la población, o sea, el nivel del primer contacto. Está dado, en consecuencia, como la organización de los recursos que permite resolver las necesidades de atención básicas y más frecuentes, que pueden ser resueltas por actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad y por procedimientos de recuperación y rehabilitación. Es la puerta de entrada al sistema de salud. Se caracteriza por contar con establecimientos de baja complejidad, como consultorios, policlínicas, centros de salud, etc.*

*En el segundo nivel de atención se ubican los hospitales y establecimientos donde se prestan servicios relacionados a la atención en medicina interna, pediatría, ginecoobstetricia, cirugía general y psiquiatría. [...]*<sup>2</sup>

Sin embargo, parte fundamental de la universalidad en los servicios de salud no sólo es el acceso de la población a dichos servicios, sino que representa también la disposición de servicios integrales, oportunos y adecuados. En este orden de ideas, la reforma que se aprobó a finales del 2019 no contempla servicios integrales en materia de

---

<sup>1</sup> Con información documentada por "Milenio". En línea. Sitio web < <https://www.milenio.com/politica/ya-son-24-estados-agobiados-por-falta-de-doctores-y-medicamentos>>

<sup>2</sup> Arch Med Interna 2011; XXXIII (1):11-14 "Levels of care, prevention and primary health care"

salud, ya que deja completamente de lado, la atención del tercer nivel. Este tipo de atención, se puede definir como:

*[...] la atención de patologías complejas que requieren procedimientos especializados y de alta tecnología. [...]*<sup>3</sup>

Es decir, en el tercer nivel de atención interviene en aquellos servicios, dirigidos a la reparación de daños a la salud, de baja frecuencia y alta complejidad, que involucran una combinación de procedimientos clínicos o quirúrgicos, con tecnología de última generación, alto costo y elevada calidad.

Aunado a lo anterior, el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos desapareció, haciendo creer que se sustituía por el Fondo de Salud para el Bienestar, sin embargo al no tener un catálogo de enfermedades que vaya a atender, deja en vulnerabilidad y viola el derecho de progresividad de acceder a servicios de salud, para las personas beneficiarias del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, el cual atendía hasta 66 enfermedades.

Ante este escenario adverso, el objeto de la presente iniciativa es en primera instancia, integrar la atención de tercer nivel en los servicios de salud garantizados por el Estado y segundo, incluir de manera enunciativa, más no limitativa en el Fondo de Salud para el Bienestar las enfermedades cardiovasculares, diagnóstico y tratamiento del cáncer, enfermedades cerebrovasculares, lesiones graves, rehabilitación de largo plazo, VIH/SIDA y cuidados intensivos neonatales, trasplantes y diálisis.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a consideración de esta Honorable Soberanía, el siguiente Proyecto de Decreto.

## PROYECTO DE DECRETO

**ARTÍCULO ÚNICO.-** Se reforma el párrafo segundo del Artículo 77 bis 1 y el Artículo 77 Bis 29 de la Ley General de Salud, para quedar en los siguientes términos:

..

Artículo 77 bis 1.- Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, de conformidad con el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.

La protección a la salud, será garantizada por el Estado, bajo criterios de universalidad e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad,

---

<sup>3</sup> Arch Med Interna. *Op. Cit;*

adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Invariablemente, se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención, así como a los medicamentos y demás insumos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, **en el tercer nivel de atención, así como reparación de daños a la salud, de baja frecuencia y alta complejidad, que involucran una combinación de procedimientos clínicos o quirúrgicos, con tecnología de última generación.**

...

Artículo 77 bis 29.- El Fondo de Salud para el Bienestar, es un fideicomiso público sin estructura orgánica, constituido en términos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria en una institución de banca de desarrollo, en el que el Instituto de Salud para el Bienestar funge como fideicomitente, y que tiene como fin destinar los recursos que integran su patrimonio a:

I. a III. ...

...

...

Para efectos de este Título, se considerarán gastos catastróficos **el diagnóstico y tratamiento del Cáncer; problemas cardiovasculares; enfermedades cerebrovasculares; lesiones graves, rehabilitación de largo plazo, VIH/SIDA, y cuidados intensivos neonatales, trasplantes y diálisis.** Además, los que se derivan de aquellos tratamientos y medicamentos asociados, definidos por el Consejo de Salubridad General, que satisfagan las necesidades de salud mediante la combinación de intervenciones de tipo preventivo, diagnóstico, terapéutico, paliativo y de rehabilitación, con criterios explícitos de carácter clínico y epidemiológico, seleccionadas con base en su seguridad, eficacia, pago, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social, que impliquen un alto costo en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren.

...

#### **TRANSITORIOS.**

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

**SEGUNDO.-** Se derogan todas las demás disposiciones que se opongan al presente Decreto.

ATENTAMENTE



MARTHA CECILIA MÁRQUEZ ALVARADO  
SENADORA DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL  
DADO EN EL SALÓN DE SESIONES DE LA CÁMARA DE SENADORES



**Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXIV Legislatura****Junta de Coordinación Política**

**Diputados:** Mario Delgado Carrillo, presidente, MORENA; Juan Carlos Romero Hicks, PAN; René Juárez Cisneros, PRI; Reginaldo Sandoval Flores, PT; Izcóatl Tonatiuh Bravo Padilla, MOVIMIENTO CIUDADANO; Jorge Arturo Argüelles Victorero, PES; Arturo Escobar y Vega, PVEM; Verónica Beatriz Juárez Piña, PRD.

**Mesa Directiva**

**Diputados:** Laura Angélica Rojas Hernández, presidenta; vicepresidentes, María de los Dolores Padierna Luna, MORENA; Marco Antonio Adame Castillo, PAN; Dulce María Sauri Riancho, PRI; secretarios, Karla Yuritzi Almazán Burgos, MORENA; Lizbeth Mata Lozano, PAN; Sara Rocha Medina, PRI; Héctor René Cruz Aparicio, PES; Maribel Martínez Ruiz, PT; Carmen Julieta Macías Rábago, MOVIMIENTO CIUDADANO; Mónica Bautista Rodríguez, PRD; Jesús Carlos Vidal Peniche, PVEM.

**Secretaría General****Secretaría de Servicios Parlamentarios****Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados**

**Director:** Juan Luis Concheiro Bórquez, **Edición:** Casimiro Femat Saldívar, Ricardo Águila Sánchez, Antonio Mariscal Pioquinto.

**Apoyo Documental:** Dirección General de Proceso Legislativo. **Domicilio:** Avenida Congreso de la Unión, número 66, edificio E, cuarto nivel, Palacio Legislativo de San Lázaro, colonia El Parque, CP 15969. Teléfono: 5036 0000, extensión 54046. **Dirección electrónica:** <http://gaceta.diputados.gob.mx/>