

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR RESPETUOSAMENTE AL TITULAR DEL PODER EJECUTIVO FEDERAL Y A LA SECRETARIA DE SALUD A GARANTIZAR Y ABASTECER DE MANERA URGENTE LOS MEDICAMENTOS PSIQUIÁTRICOS A NIVEL NACIONAL TANTO EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS COMO PRIVADAS.

Quien suscribe, Eliseo Compeán Fernández, diputado federal, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 116 y 122, numeral 1, de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 58 y 176 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y demás aplicables del acuerdo por el que se establecen las reglas básicas para el funcionamiento de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión, someto a consideración de esta soberanía la siguiente proposición con punto de acuerdo, al tenor de las siguientes:

Consideraciones

No es sorprendente señalar que el Sistema de Salud Mexicano es un sistema fragmentado y segmentado y esto se debe a que varias instituciones que brindan servicios a diferentes poblaciones dependiendo a su condición de derechohabiente, adicionalmente de que enfrenta enormes retos para garantizar el derecho humano a la salud debido a múltiples factores, entre los que podemos señalar el desempeño del sistema público de salud, tales como consultas otorgadas por las instituciones y hospitales, cirugías y egresos hospitalarios.

Según la información del Censo de Población y Vivienda 2020 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) al preguntar "¿No tiene afiliación ni acceso a servicios médicos?", más de 31 millones de individuos afirmaron no tener derecho a la asistencia sanitaria.¹

Es importante destacar que además de las carencias del sistema de salud ya existentes, la pandemia de Covid-19 desafió la eficacia de los sistemas de salud en todo el mundo, resaltando sus deficiencias y desafíos preexistentes.

¹ Fuente: Censo de población y vivienda 2020, INEGI.

Ahora México se está enfrentando a una severa crisis de desabasto de medicamentos, sobre todo a partir de las decisiones tomadas por el actual Gobierno Federal:

1. Reformas al vapor, centralización de compras sin reglas ni facultades claras, batallas con vetos, peleas entre funcionarios y juicios de amparo... ese es el resultado de una fallida estrategia de compra de medicamentos, propuesta por el gobierno en turno y nacida de la improvisación, la cual detonó el desabasto de medicamentos.
2. El primer cambio que condujo al desabasto fue la centralización de las compras consolidadas de medicamentos en la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), derivado de una reforma en 2018. Este cambio provocó retrasos y compras insuficientes de medicamentos, debido a la falta de experiencia de los nuevos funcionarios públicos encargados de realizarlas.²
3. Aunado a la centralización de las compras de medicamentos, en mayo de 2019 el Gobierno de México vetó a las tres principales distribuidoras de insumos médicos del país, alegando prácticas oligopólicas, sin comprender que estas distribuidoras compraban medicamentos a otras farmacéuticas para vender al gobierno federal tanto las medicinas como el servicio de distribución.³
4. Luego de dos años de mayor desabasto gradual, el Gobierno de México anunció en 2020 que, para solucionar el problema ocasionado por el cambio de modelo de compras de medicamentos, la Oficina de las Naciones Unidas para Servicios de Proyectos (UNOPS por sus siglas en inglés) se encargaría de la compra consolidada de medicamentos para el periodo 2021 a 2024. Este organismo cobrará una comisión de al menos 1.25% del monto total invertido en la compra. Es decir, se le pagará a la UNOPS alrededor de 85 millones de dólares por hacer la función que anteriormente hacía el IMSS como parte de sus labores desde 2013. Se desconoce el monto exacto de la comisión que se le pagará, debido a que se reservó la información del pago en el convenio firmado.

Sin embargo, el trato con la UNOPS no incluye el servicio de distribución de medicamentos, por lo que el gobierno propuso a la empresa paraestatal Birmex como solución. Sin embargo, esta institución no cuenta con las capacidades, infraestructura, recursos, ni logística para poder proporcionar el servicio de

² <https://www.impunidadcero.org/uploads/app/articulo/146/contenido/1617662558N24.pdf>

³ *Ibidem*

distribución de insumos tan delicados, como lo son las medicinas, a todos los rincones del país. Esta situación es un problema que sigue sin resolverse.⁴

En octubre de 2018, mientras se realizaba la última compra consolidada del IMSS, el diputado Mario Delgado presentó una iniciativa para reformar la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, “por petición expresa” del presidente electo López Obrador. El objetivo era modificar el modelo de compras, al cambiar el control de la política de contrataciones públicas a la SHCP.

Propuesta de reforma a la que los diputados Integrantes del Partido Acción Nacional (PAN) se opusieron por considerar que se daba un “amplio espacio de poder al titular de la SHCP” lo que produciría un “alto grado de discrecionalidad”.

Así, el 30 de noviembre de 2018 se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el decreto por el que quedaron aprobadas las modificaciones a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, facultando desde ese momento a la SHCP como la única autoridad competente para realizar compras consolidadas.

Lo anterior como resultado de una reforma incompleta y al vapor, con la que se pretendió instrumentar un nuevo sistema de compras para todo el gobierno federal y es una reforma incompleta puesto que no se generaron las reglas conforme a las cuales iba a operar este nuevo sistema de compras. En su apuro se olvidaron de modificar la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público que, hasta este momento, señalaba a la SFP como la responsable de las compras consolidadas, a pesar de los cambios publicados en el decreto; tampoco se estableció en el Reglamento Interior de la SHCP qué unidad interna de la dependencia se encargaría de los procesos de compra.

De este modo a inicios de 2019 no había un problema de desabasto, ya que la demanda de medicamentos se suplió con los procedimientos de compra hechos por el IMSS en 2018 y por su parte el equipo de transición de López Obrador participó en la compra consolidada que el IMSS realizó en 2018.

Adicional a una reforma incompleta en el sistema de compras, el gobierno mexicano decidió el 20 de marzo de 2019 vetar a las tres principales distribuidoras de medicamentos en el país: Grupo Fármacos Especializados S.A. de C.V. (Grufesa), Distribuidora Internacional

⁴ <https://www.impunidadcero.org/uploads/app/articulo/146/contenido/1617662558N24.pdf>

de Medicamentos y Equipo Médico S.A. de C.V. (Dimesa) y Maypo. A través del oficio 0090/03/2018, y sin seguir procedimientos previos, el presidente le comunicó a la SFP que “de conformidad con la legalidad de la materia se impida la participación en licitaciones o adjudicaciones directas a dichas empresas hasta que sepamos a ciencia cierta si no hubo en estas operaciones, corrupción y tráfico de influencias”.⁵

Aunado a las consecuencias del veto a esas empresas, se suscitó un problema con la empresa Laboratorios Pisa -cuya distribuidora es Dimesa-. Las autoridades suspendieron la línea de producción del metotrexato de esa farmacéutica, uno de los principales medicamentos para el cáncer infantil, derivado de una visita de verificación a cargo de la Comisión Federal de Protección Sanitaria (Cofepris). Notificándosele que ya no podría producir y distribuir el producto metotrexato, solución inyectable, en las diferentes presentaciones (oficio 19-MF-3309-01748-MO).

De este modo los errores cometidos en la compra consolidada de medicamentos se reflejaron en todos los hospitales del país, especialmente en los tratamientos oncológicos.

El modelo de compras de la SHCP no se acompañó de un proceso que transparentara cómo se establecieron los fallos de las investigaciones de mercado previstas en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios Públicos del Sector Público. Eso quedó constatado no solo con la compra de medicamentos oncológicos, sino con insumos en los que el proceso de compra inició con retrasos, por ejemplo, las vacunas de la hepatitis B, cuya convocatoria salió en marzo de 2020. Al retraso, se sumó la falta de transparencia y publicidad en la documentación de los procedimientos y en los fallos.⁶

Tabla. 1

Institución	Recetas no surtidas efectivamente	Porcentaje de surtimiento
IMSS	12,537,737	94.7%
PEMEX	1,086,360	74.4%
ISSSTE	784,740	97.6%
SEDENA	677,016	77.7%
SEMAR	166,038	79.9%

⁵ <https://www.impunidadcero.org/uploads/app/articulo/146/contenido/1617662558N24.pdf>

⁶ Ibidem

En cuanto al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en 2022 se negaron 10.8 millones de recetas y fueron surtidas parcialmente 1.7 millones, lo que suma un total de 12.5 millones de recetas no surtidas efectivamente. Dicho número refleja una mejora importante en cuanto abasto, ya que, a diferencia del 2021, hubo 9.5 millones de recetas menos que no fueron surtidas efectivamente. No obstante, el desabasto continúa y seguimos muy lejos del abasto que se tenía antes de la pandemia. En 2022 el porcentaje de abasto fue del 94.7% esperamos que la tendencia de no recetas no surtidas efectivamente continúe a la baja para poder llegar al nivel de abasto que el IMSS tenía en el 2017: 99.1%.

En el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) hubo un incremento de recetas presentadas proporcional al de surtidas totalmente en comparación con las presentadas en 2021. Si bien, también aumentó en términos nominales el número de recetas no surtidas efectivamente, eso no se ve reflejado necesariamente en el porcentaje de surtimiento. La diferencia del porcentaje de surtimiento entre 2021 y 2022 es ínfima, tan solo es del 0.3% que equivale a 784, 740 prescripciones no abastecidas en su totalidad.

De este modo la afectación por la falta de abasto de medicamentos, genera no solo los problemas de salud de los pacientes, sino trae consigo otro tipo de problemas como el robo y falsificación de medicamentos que por el número de reportes por medicamentos robados o falsificados observamos un aumento constante desde 2018 con un incremento de un incremento de un 16% entre 2021 y 2022.

En el caso específico de la falsificación y adulteración de medicamentos, se registró un aumento de 142% en el número de alertas emitidas entre 2021 y 2022.

La disminución en las tasas de cobertura de vacunación puede tener graves consecuencias para la salud pública. Una de las más significativas es el posible resurgimiento de enfermedades que antes se consideraban controladas o eliminadas, como se ha observado en varios brotes de sarampión en todo el mundo y en particular el brote por esta enfermedad en 2020 en México.⁷

De acuerdo a lo señalado por el Colectivo Cero Desabasto, en 2022, más de 15.2 millones de recetas no fueron surtidas de manera efectiva en las principales instituciones de seguridad social, dejando a muchos sin su derecho a la salud. Este número incrementa si consideramos el INSABI, los Servicios de Salud Estatales y la Comisión Coordinadora de

⁷ <https://www.who.int/es/emergencies/disease-outbreak-news/item/2020-DON267>

Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE). El análisis de surtimiento de recetas destaca las notables diferencias entre instituciones y la tarea desafiante que representa la diversidad de sistemas de control y monitoreo que cada una emplea.⁸

SALUD MENTAL EN MEXICO

Los problemas de salud mental en México incrementaron entre un 20 y 30% después del aislamiento durante la pandemia. Además, personas que ya presentaban alguna afectación previa a la pandemia, sufrieron complicaciones en enfermedades como depresión, ansiedad y desordenes obsesivo-compulsivos.⁹

La mala salud mental representa el 18 por ciento de todas las enfermedades y afecta alrededor del 30 por ciento de la población, como se informó en el simposio Salud Mental cerca de todos. Además, tres de cada 10 personas de la población en México padece enfermedades mentales leves, por lo que quienes sufren trastornos graves pueden morir de 15 a 20 años más jóvenes, además engrosan las tasas de desempleo, aunado a que son más pobres que la población general.¹⁰

Antes de la pandemia, la Secretaría de Salud (SSa) calculaba que 15 millones de personas en México experimentaban algún trastorno o afectación mental. Pero como consecuencia de la pandemia y el impacto que generó en la vida de millones de personas el número incrementó de modo que según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que estos casos crecieron 25% de la mano de la emergencia sanitaria.

De acuerdo con los datos del Barómetro de la salud mental de los trabajadores en México realizado por AfforHealth, el 34% de la fuerza laboral padece algún trastorno mental como resultado de las condiciones en las que trabaja, esto medido de acuerdo a los resultados de las encuestas de la NOM-035 sobre factores de riesgo psicosocial en el entorno laboral.¹¹

⁸ [radiografia-del-desabasto-de-medicamentos-en-mexico-2022.pdf](#)

⁹ <https://www.bbva.mx/educacion-financiera/seguros/problemas-de-salud-que-aumentaran-en-2023.html>

¹⁰ <https://www.infobae.com/mexico/2023/05/28/30-de-la-poblacion-en-mexico-tiene-problemas-mentales-de-preocupacion/>

¹¹ <https://www.eleconomista.com.mx/capitalhumano/Atencion-de-salud-mental-un-privilegio-solo-para-el-10-de-los-trabajadores-en-Mexico-20230418-0088.html>

Por lo que la OMS¹² define la salud mental como «un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad».

La OMS define el apoyo en materia de salud mental y psicosocial como «cualquier tipo de apoyo local o externo cuyo objetivo es proteger o promover el bienestar psicosocial y/o prevenir o tratar los trastornos de salud mental».

También señalan, que la estigmatización, la discriminación y la violación de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales están muy extendidas en la sociedad y en los sistemas de atención de todo el mundo; de hecho, en 20 países todavía se penalizan los intentos de suicidio. En todos los países, las personas más pobres y más desfavorecidas de la sociedad son las que mayores riesgos corren de verse afectadas por mala salud mental y también las que menos probabilidades tienen de recibir los servicios adecuados.¹³

Para finales de 2022, el nivel de desabasto de la compra pública aún se ubicaba en un 30% respecto a su comportamiento histórico, esto de acuerdo a datos del Instituto Farmacéutico; esto significa que, probablemente, el mercado se quedará, como en 2021, sobre los mil 320 millones de piezas adquiridas; dibujando un panorama preocupante en 2023 y 2024, años que pueden tener condiciones parecidas a los pasados.

Por lo que este exhorto tiene la finalidad apoyar el reclamo social realizado por el sector de la sociedad civil que busca defender el derecho a la salud mental de las y los pacientes con trastornos psiquiátricos en México, ante la falta de medicamentos para esa enfermedad.

Basta recordarle al Gobierno Federal, y específicamente a la Secretaría de Salud que: “No se trata de sólo un medicamento, son vidas en riesgo”.

EXHORTO

PRIMERO. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Titular del Poder Ejecutivo Federal y a la Secretaria de Salud a garantizar abasto de medicamentos psiquiátricos a nivel nacional tanto en las instituciones públicas como privadas.

¹²<https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate-change#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20salud,aportar%20algo%20a%20su%20comunidad%C2%BB>.

¹³ <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>

SEGUNDO. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud a remitir un informe detallado a la opinión pública en el que detalle el proceso que implementará para lograr el abasto efectivo de medicamentos psiquiátricos en toda la República mexicana, y las acciones inmediatas para combatir el desabasto de medicamentos psiquiátricos.

TERCERO. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al Titular del Poder Ejecutivo Federal y a la Secretaría de Salud, para que a través de la COFEPRIS agilice los trámites reglamentarios para el surtimiento de fármacos necesarios para la producción de medicamentos para atender padecimientos de la salud mental, tanto en las instituciones públicas como privadas del país.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 18 de julio de 2023



Diputado Eliseo Compeán Fernández