



**DIP. HÉCTOR DÍAZ POLANCO**  
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA  
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO  
II LEGISLATURA  
P R E S E N T E

El suscrito, Diputado **Jesús Sesma Suárez**, Coordinador de la Asociación Parlamentaria Alianza Verde Juntos por la Ciudad en el Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura, en términos de lo dispuesto por los artículos 29 apartado D, inciso b); 30, numeral 1, inciso b), de la Constitución Política de la Ciudad de México; artículos 12, fracción II; 13, fracción I, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y artículos 5 fracción I, 95, fracción II del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a la consideración de este Poder legislativo la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 9 DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EN MATERIA DE ABASTO DE MEDICAMENTOS**, al tenor de lo siguiente:

### **OBJETO DE LA INICIATIVA**

Reformar la Ley de Salud de la Ciudad de México para que, a través de las plataformas digitales con las que cuenta el gobierno, se lleven a cabo estrategias y políticas públicas alternativas de suministro de medicamentos, para con ello minimizar al máximo los casos de desabasto y, consecuentemente, mejorar la atención de la salud de las personas usuarias de los servicios sanitarios de la capital del país.

### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

#### **CONTEXTO GENERAL**

El acceso a los servicios de salud es uno de los derechos más importantes para las personas ya que constituye la base para establecer condiciones de igualdad en el



ejercicio de los derechos sociales, políticos y económicos, así como para el libre desarrollo de la personalidad y como condición básica para el despliegue de las potencialidades humanas.

## CONTEXTO INTERNACIONAL

La protección de los derechos fundamentales de los seres humanos se ha constituido como uno de los retos más importantes para los gobiernos alrededor del mundo, de ahí que, tanto en la Declaración de los Derechos del Hombre de 1948, como en el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se reconozca a la salud como un derecho de primera generación.

Sobre el particular, la Observación General Número 14 del Comité sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ha establecido que el derecho a la salud del Pacto Internacional del mismo nombre, atiende varias directrices, entre las que destacan (como elementos esenciales del derecho a la salud): la “Disponibilidad” y la “Accesibilidad”.

En esta Observación se resolvió que, **para asegurar la plena efectividad del derecho, bienes y servicios de salud, los Estados deben incluir los tratamientos apropiados de las enfermedades, incluidos a los servicios preventivos, curativos y de rehabilitación, el suministro de medicamentos esenciales, el tratamiento y la atención adecuados.**

## CONTEXTO NACIONAL

En nuestro país, los derechos humanos se han desarrollado con una especial relevancia. A partir de su reconocimiento e inclusión en el orden jurídico, se ha buscado mejorar la condición de vida de las y los mexicanos, por ello, el artículo 4° de la Constitución Política

de los Estados Unidos Mexicanos, en su párrafo cuarto establece que *“toda persona tiene derecho a la protección de la salud”*.

De ahí que, garantizar el derecho al acceso y la protección de la salud, sea una de las tareas más importantes de nuestro gobierno, la cual ha cobrado mucha importancia a partir de la emergencia sanitaria que estamos atravesando desde hace más de 2 años y que fue provocada por la presencia del COVID-19, misma que le impuso a nuestro sistema de salud el enorme reto de brindar atención médica oportuna a las personas afectadas por el virus, sin descuidar al resto de la población que sigue demandando servicios de salud no relacionados con la pandemia.

Como hemos referido reiteradamente, en el Partido Verde consideramos que **el reconocimiento de un derecho no basta si no se tienen los elementos para garantizar su pleno ejercicio; en este sentido, en el caso de la salud, existen elementos indispensables que deben cumplirse para lograr su efectiva protección.**

La propia Ley General de Salud señala que, para lograr una efectiva protección de la salud, se deberán contemplar servicios básicos como la disponibilidad de medicamentos, tal y como se cita a continuación:

***Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:***

*I. a VII. ...*

***VIII. La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud;***

*IX. a XI. ...*

De ello podemos advertir que los medicamentos representan un elemento indispensable para lograr que la protección de la salud sea integral, es decir, que además de la prestación de los servicios de salud -entendidos como la atención y diagnóstico por parte de un profesional médico-, se garantice un tratamiento adecuado con los medicamentos necesarios para alcanzar niveles óptimos de bienestar físico y mental.

Dicha premisa es retomada en prácticamente todas las leyes y reglamentos aplicables a la materia, dejando claro que, para proteger la salud de la población, no basta con brindarle atención médica, sino que también son indispensables los medicamentos que garanticen la recuperación de la salud.

Sobre este punto en particular, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha establecido a través de diversas Resoluciones. Particularmente en la AR-251-2016 SS, la parte quejosa solicitó le suministraran medicamentos y la autoridad manifestó ante el órgano jurisdiccional federal que la entrega de éstos no forma parte de los servicios de atención médica.

Al respecto, la autoridad responsable argumentaba que no era responsable de otorgar los medicamentos a sus pacientes internados, siendo solamente su obligación el dar la atención médica y la receta correspondiente cuando se trataba de pacientes ambulatorios (no hospitalizados).

En ese tenor, nuestra máxima autoridad judicial, reconoció que el derecho a la salud incluye la disponibilidad de medicamento en la siguiente tesis del Pleno del Tribunal **“SALUD. EL DERECHO A SU PROTECCIÓN, QUE COMO GARANTÍA INDIVIDUAL CONSAGRA EL ARTÍCULO 4º. CONSTITUCIONAL, COMPRENDE LA RECEPCIÓN**

**DE MEDICAMENTOS BÁSICOS PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES Y SU SUMINISTRO POR LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES QUE PRESTAN LOS SERVICIOS RESPECTIVOS”.**

La resolución anterior se fundamentó en el artículo 12, párrafo 2, apartado d) del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que señala que los Estados Parte se encuentran obligados a crear las condiciones que aseguren a todos y todas, la asistencia médica y de servicios médicos en casos de enfermedad.

Por otra parte, gracias al impulso del Gobierno del Presidente López Obrador y con el consenso de todas las fuerzas políticas representadas en el Congreso de la Unión en la LXIV Legislatura, **se logró establecer en el texto constitucional la obligación del Estado de instaurar “un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social”.**

Desafortunadamente, existe evidencia de que la amplia legislación en materia de salud no ha sido suficiente para que las y los mexicanos puedan ejercer su derecho de manera efectiva, ya que, a la fecha, **continuamos observando a personas con diversos padecimientos que siguen acusando la falta de medicamentos, la mayoría de ellos sin condiciones económicas para poder adquirirlos por cuenta propia**, lo cual les impide atender su enfermedad y, en consecuencia, gozar de un estado óptimo de salud.

Lo anterior encuentra sustento en la información de la más reciente Encuesta de Salud y Nutrición (ENSANUT, realizada en 2018), la cual refiere que el 7.23% de la población encuestada no recibió los medicamentos que requería, de los cuales el 21.54% correspondió a tratamientos para las enfermedades más recurrentes en el país: hipertensión y diabetes.

La situación se agrava cuando el desabasto alcanza a pacientes con enfermedades que requieren del tratamiento o medicamento para garantizar su supervivencia, por ejemplo, los medicamentos oncológicos para los niños y niñas con cáncer, lo cual ha sido reconocido por la propia Secretaría de Salud como un problema que requiere atención.<sup>1</sup>

En el mismo sentido, el periódico El Heraldo de México, en una nota publicada el pasado 2 de marzo del presente año,<sup>2</sup> informó **que existe rezago de compras y falta de coordinación para el abasto de medicamentos, lo que derivó en que el sector salud no hubiera surtido más de 24 millones de recetas de manera efectiva.**

Desafortunadamente, esta tendencia se observa desde años atrás, pues el periódico Reforma, en una nota publicada el pasado 29 de abril,<sup>3</sup> señaló que, mientras en 2019 el Instituto Mexicano del Seguro Social (**IMSS**) **dejó de surtir de manera efectiva 5 millones de recetas de medicamentos, para 2020 la cifra alcanzó casi los 16 millones de recetas**, de acuerdo con el Informe de Transparencia en Salud 2019-2020 realizado por el Colectivo Cero Desabasto.

Por lo que hace al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (**ISSSTE**), **en 2019, el 2% de sus recetas no fueron surtidas efectivamente. Asimismo, se advierte que, en 2020, el no surtimiento efectivo de recetas en el**

---

<sup>1</sup> Véase, “Una respuesta al desabasto de medicamentos”, Luis F. Fernández, Animal Político, 20 de agosto de 2020. Disponible en: <https://www.animalpolitico.com/construir-en-colectivo/una-respuesta-al-desabasto-de-medicamentos/>

<sup>2</sup> Véase: <https://heraldodemexico.com.mx/nacional/2022/3/2/desabasto-de-medicamentos-podria-ser-peor-en-2022-por-rezago-de-compras-falta-de-coordinacion-advierte-especialista-383496.html>

<sup>3</sup> Véase, “Acusan que se triplicaron recetas sin surtir en IMSS en 2020”, Natalia Vitela, Reforma, 29 de abril de 2021. Disponible en: [https://www.reforma.com/aplicacioneslibre/preacceso/articulo/default.aspx?\\_rval=1&urlredirect=https://www.reforma.com/acusan-que-se-triplicaron-recetas-sin-surtir-en-imss-en-2020/ar2173506?referer=-7d616165662f3a3a6262623b727a7a7279703b767a783a--](https://www.reforma.com/aplicacioneslibre/preacceso/articulo/default.aspx?_rval=1&urlredirect=https://www.reforma.com/acusan-que-se-triplicaron-recetas-sin-surtir-en-imss-en-2020/ar2173506?referer=-7d616165662f3a3a6262623b727a7a7279703b767a783a--)

**Instituto aumentó al registrarse alrededor de un millón de recetas negadas o surtidas parcialmente.**

Respecto a las instituciones que integran el sector salud, encabezado por la Secretaría de Salud del gobierno federal, **una de cada cinco recetas emitidas por el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) no fue surtida de forma completa en la primera ocasión que la presentó el paciente en las unidades de primer nivel de atención en salud.** Ahora bien, de las 32 entidades, 13 de ellas se encuentran por debajo del promedio nacional y resaltan los casos de falta de acceso a medicamentos en Chiapas, Guerrero, Quintana Roo y Nayarit.

Adicionalmente, el colectivo Cero Desabasto reveló, durante la presentación de la Radiografía del Desabasto: Informe de transparencia en Salud 2017-2021, que **desde 2019 se vio una notable reducción en cuanto a las compras públicas del cuadro básico de medicamentos, al pasar de mil 747 millones en 2018, a mil 583 millones en 2019. Es decir, una disminución del 9.38 por ciento. Mientras tanto, en el año 2020 la reducción fue del 27.66 por ciento, y el año pasado disminuyó en 5.85 por ciento,** siendo la compra total de mil 78 millones.

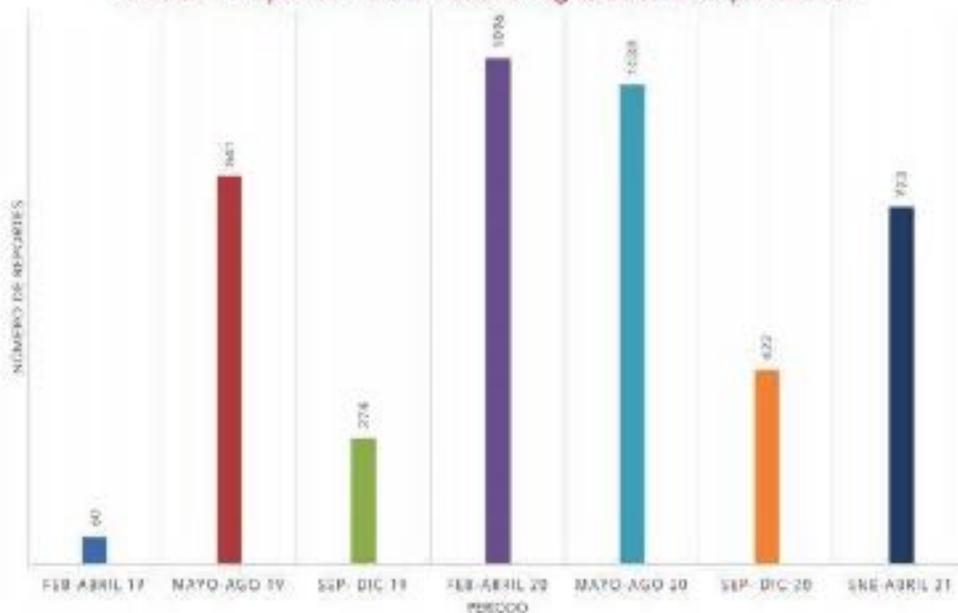
Adicionalmente, para identificar la dinámica de desabasto de medicamentos en el periodo comprendido de febrero de 2019 a abril de 2021 en todo el territorio nacional, de acuerdo con las quejas recibidas por la falta de suministro, se muestra el siguiente cuadro:



II LEGISLATURA



Gráfica 1. Reportes cuatrimestrales registrados en la plataforma



Ahora bien, respecto al abasto de medicamentos por institución, el IMSS, con el 48%, se mantiene a la cabeza con el mayor número de reportes, sumando los registrados desde febrero de 2019 hasta abril de 2021; no obstante, es importante señalar que ello obedece a que dicha entidad otorga el mayor número de atenciones anuales a nivel nacional. El IMSS es seguido por el ISSSTE con un 32% de los reportes. Por su parte, el INSABI concentra un 13% y el 7% restante corresponde a los servicios estatales de salud, los Hospitales de Alta Especialidad e Institutos Nacionales de Salud, así como otros subsistemas federales.

Lo anterior se expresa en la siguiente gráfica, la cual muestra de manera amplia los porcentajes y número de reportes correspondientes a cada una de las dependencias de salud en el país:



II LEGISLATURA



Tabla 1. Reportes cuatrimestrales registrados en la plataforma desagregado por institución de salud

Periodo → Instituciones ↓	2019				2020				2021	Total	Porcentaje
	FEB- ABR	MAY- AGO	SEP- DIC	ANUAL	ENE- ABR	MAY- AGO	SEP- DIC	ANUAL	ENE- ABR		
IMSS	24	198	220	442	784	405	204	1,393	<b>329</b>	<b>2164</b>	48%
ISSSTE	23	418	40	481	211	462	67	740	<b>213</b>	<b>1434</b>	32%
INSABI (Secretaría de Salud / SP)	7	148	10	165	43	112	95	250	<b>160</b>	<b>575</b>	13%
Otros	6	44	2	52	26	29	32	87	<b>54</b>	<b>191</b>	4%
Instituciones de Salud Estatales	-	33	2	35	25	22	10	57	<b>14</b>	<b>106</b>	2%
H.R.A.E. e I.N.Salud	-	-	-	-	7	8	14	29	<b>3</b>	<b>31</b>	1%
<b>Total general</b>	<b>60</b>	<b>841</b>	<b>274</b>	<b>1,175</b>	<b>1,096</b>	<b>1,038</b>	<b>422</b>	<b>2,556</b>	<b>773</b>	<b>4504</b>	<b>100%</b>

Fuente: cerodesabasto.org

Por lo que hace a los reportes de desabasto por entidad federativa, en el último cuatrimestre medido (enero-abril de 2021), el referido colectivo enlista a las entidades con mayor número de reportes por falta de suministro de medicinas:

- Ciudad de México con 228 reportes;
- Jalisco con 77;
- Estado de México con 70;
- Chihuahua con 69; y
- Coahuila con 36.

Lo anterior, de acuerdo con el mapeo de desabasto de medicamentos en México, mismo que se muestra a continuación:



II LEGISLATURA



Tabla 3. Mapeo del Desabasto de Medicamentos en México

# Casos de desabasto	Color
Más de 40	Rojo
15-40	Naranja
Menos de 15	Azul



Elaborado por Nosotrxs con datos de cerodesabasto.org

Estado	Escala	# Reportes Ene-Abr 21
Aguascalientes		8
Baja California		6
Baja California Sur		2
Campeche		3
Chiapas		1
Chihuahua		69
Ciudad de México		228
Coahuila		36
Colima		1
Durango		12
Guanajuato		27
Guerrero		2
Hidalgo		4
Jalisco		77
México		70
Michoacán		26
Morelos		8
Nayarit		3
Nuevo León		29
Oaxaca		9
Puebla		11
Quintana Roo		8
San Luis Potosí		6
Sinaloa		21
Sonora		3
Tabasco		0
Tamaulipas		7
Tlaxcala		0
Veracruz		12
Yucatán		8
Zacatecas		30

Fuente: cerodesabasto.org

Por otra parte, respecto al suministro por padecimiento, **la diabetes ocupa la primera posición con más reportes, uno de cada cinco registros es por falta de medicamentos para su control. Le siguen pacientes con cáncer y enfermedades reumatológicas con el 16 y el 10% respectivamente.**

La diabetes, el cáncer, las reumatológicas, hipertensión, la salud mental, la insuficiencia renal, la epilepsia, la esclerosis múltiple, el VIH (virus de inmunodeficiencia humana) y la EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica) son los principales padecimientos afectados por el desabasto de medicamentos, lo que corresponde al 68% (529 reportes) del total de 773 casos registrados en el último periodo de referencia, es decir, el primer cuatrimestre de 2021.

Para tener mayor claridad de lo antes señalado, sirve de referencia la siguiente gráfica:

Tabla 2. Reportes cuatrimestrales registrados en la plataforma desagregado por patología

Tipo de padecimiento	# Reportes Ene-Abr 21	% de reportes
1. Diabetes Mellitus	149	19%
2. Cáncer	127	16%
3. Reumatológicas	76	10%
4. Hipertensión	60	8%
5. Salud Mental	49	6%
6. Insuficiencia Renal	20	3%
7. Epilepsia	17	2%
8. Esclerosis Múltiple	16	2%
9. VIH	8	1%
10. EPOC	7	1%
<b>Total cuatrimestral</b>	<b>529</b>	<b>68%</b>
<b>Total general: 773</b>		

Fuente: cerodesabasto.org

Lo anterior nos permite entender de mejor manera la situación en la cual se desarrolla el abasto de medicamentos en nuestro país. Al respecto, expertos señalan que el desabasto tiene que ver con fallas en la estrategia de adquisición de medicamentos y que éste puede tener consecuencias para el sector salud del país que se verán reflejadas en los próximos años; en la misma línea, el Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO) señala que en México existe un serio desabasto de medicamentos propiciado por la falta

**de una política integral que asegure la competencia y el buen funcionamiento del mercado.**

Por su parte, diversas organizaciones, entre ellas la Confederación Patronal de la República Mexicana (**COPARMEX**), **han hecho llamados a fortalecer la planeación del proceso de compra consolidada** para atender las necesidades de quienes padecen alguna enfermedad, señalando la importancia de atender también las observaciones de los proveedores que han ofrecido realizar una entrega directa a las instituciones de salud para evitar una sobrecarga en la capacidad de los operadores logísticos y así poder contar con una alternativa para la entrega inmediata de los insumos necesarios a los hospitales e instituciones de salud.

La compra consolidada de medicamentos se estableció como una estrategia mediante la cual las distintas instituciones que requieren adquirir un mismo bien o insumo integran en un solo procedimiento de contratación una demanda con base en sus necesidades. **En esta compra se busca garantizar las mejores condiciones de calidad, seguridad y eficacia de las medicinas y otros insumos terapéuticos para los pacientes y mejores condiciones de compra para el Estado, recayendo la responsabilidad de la adquisición en una sola institución**, pero con obligaciones para cada entidad participante en lo que respecta a determinar sus requerimientos, el calendario de entregas y la aportación de los recursos para la compra.

De acuerdo con el Centro de Investigación Económica y Presupuestaria A. C. (CIEP), este modelo de compra de medicamentos permitió ahorros por 25 mil 509 millones de pesos para el gobierno federal durante el periodo de 2014 a 2019.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Véase, “Investigaciones Eficiencia del gasto en salud: Compra consolidada de medicamentos”, Centro de Investigación Económica y Presupuestaria, A. C. (CIEP). Disponible en: <https://ciep.mx/4Ys7>

No obstante, **el actual gobierno refiere que, en el contexto de la política de austeridad y combate a la corrupción en materia de adquisición de medicamentos, se encontró que la compra consolidada de medicinas e insumos para la salud no había propiciado las mejores condiciones de compra**, así como tampoco garantizó el cumplimiento efectivo del derecho de protección a la salud de la población.

Sin embargo, de acuerdo con la Organización Cero Desabasto, se tienen conocimiento que en 2021 no se surtieron efectivamente 9.7 por ciento de las 246 millones 490 mil 865 recetas emitidas por los principales institutos de seguridad social, lo cual afectó principalmente a personas con cáncer, diabetes, post trasplantados, hipertensión y con enfermedades relacionadas con la salud mental.

Ante esta realidad, miles de mexicanos y mexicanas han acudido a instancias judiciales para tener acceso a las medicinas. De ahí que, en 2020 se hayan promovido 15 amparos, y en 2021 1,227, sin que esto les garantice el acceso a los medicamentos requeridos para la protección de la salud.

**Con base a esto último, a partir de diciembre de 2020 la Oficialía Mayor de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), en coordinación con el Sector Salud, ha sido la encargada de realizar este proceso.**

Para la segunda mitad de 2020, **el gobierno federal anunció que la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS) se encargaría de la adquisición de medicamentos para el periodo 2021-2024**, con un presupuesto de 100 mil millones de pesos para el 2021; siendo el presupuesto aprobado para medicamentos menor al estimado en un monto de 8 mil 441 millones de pesos, pero aun así permitiendo la adquisición de hasta 2 mil claves, 808 claves más que la compra consolidada del IMSS para 2019. Por su parte, **el INSABI se encargará de consignar la demanda agregada**

**de medicamentos del sector salud y de emitir las órdenes de compra conforme se mueva la demanda.<sup>5</sup>**

**Lo anterior, mediante un convenio de colaboración entre el Gobierno de México a través del INSABI y la UNOPS**, que en su informe conjunto, “Compra de Medicamentos y Material de Curación para el **2021**”, **señalan haber recibido ofertas para el 82.1% de las claves licitadas**, mismas que fueron sometidas en su totalidad a rigurosos procesos internacionales de revisión y evaluación, dando como resultado la no asignación de ciertas claves por incumplimiento de requisitos y estándares establecidos por dichas organizaciones.

A pesar de ello, el informe señala que, para el primer semestre de 2022, se encuentra garantizado el abasto para las claves contratadas a través de la licitación pública internacional y que se encuentran en un proceso de análisis y definición de estrategias y planes de acción para garantizar el abastecimiento correspondiente al segundo semestre de 2022 y años sucesivos con la finalidad de optimizar la compra de medicamentos.

Debemos decir que, desde principios del siglo XXI, las administraciones federales han implementado diversas acciones para atender el problema del desabasto de medicamentos, sin que hasta ahora haya podido ser abatido totalmente. **El Partido Verde no es ajeno a esta preocupación ciudadana, por ello llevamos años luchando por fortalecer la legislación en la materia desde el poder legislativo, impulsando leyes y políticas públicas que buscan garantizar al 100% el abasto de medicamentos.**

---

<sup>5</sup> Véase, “Informe Conjunto de INSABI y UNOPS, Compra de Medicamentos y Material de Curación para el 2021”, Instituto de Salud para el Bienestar y la Oficina de Proyectos y Servicios de las Naciones Unidas, 27 de julio de 2021, Disponible en: <https://www.proyectosaludmexico.org/documents/Informe%20conjunto%20de%20INSABI%20UNOPS%20julio%202021.pdf>

Asimismo, se ha exhortado a las autoridades de salud para que diseñen mecanismos e implementen programas de canje de recetas por medicinas en otras entidades federativas del país, más allá de los principales centros poblacionales, como ya lo hace el IMSS con la finalidad de garantizar el abasto oportuno y completo a la población que por algún motivo no le es surtida su receta en la unidad médica que le corresponde.

En este sentido, debemos reconocer que **el programa de vales de medicamentos “Tu receta es tu vale”, implementado por el IMSS, mantiene a la Ciudad de México en los primeros lugares de abasto a nivel nacional, con un Índice de Atención de Recetas acumulado, desde el inicio del programa en esta ciudad, del 99.39%**. De acuerdo con el IMSS, al cierre de julio de 2021 se habían emitido 1,100,133 de vales. El Centro de Canje Chapultepec de la Ciudad de México atendió 113,726 vales, lo que representa un 35.61% de los vales canjeados, del 64.39% restante, los derechohabientes acudieron por su medicamento a otra Unidad de Medicina Familiar o Centro de Canje autorizado más cercano a su domicilio.<sup>6</sup>

## CIUDAD DE MÉXICO

**Con la entrada en vigor de la Ley de Salud<sup>7</sup> de la Ciudad de México, se estableció como Objetivos y Principios, entre otros, la entrega de medicamentos. Incluso, en el artículo 5 se reconoce como parte de los servicios básicos del derecho a la salud, la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud.**

---

<sup>6</sup> Véase, “Programa Tu Receta Es Tu Vale”, Instituto Mexicano del Seguro Social, 23 de agosto de 2021. Disponible en: <https://www.gob.mx/imss/acciones-y-programas/programa-tu-receta-es-tu-vale>

<sup>7</sup> Artículo 1 fracción V; Artículo 3 fracción II; Visible en: [https://data.consejeria.cdmx.gob.mx/images/leyes/leyes/LEY\\_DE\\_SALUD\\_DE\\_LA\\_CIUADAD\\_DE\\_MEXICO\\_1.pdf](https://data.consejeria.cdmx.gob.mx/images/leyes/leyes/LEY_DE_SALUD_DE_LA_CIUADAD_DE_MEXICO_1.pdf)

Lamentablemente, a pesar de los esfuerzos referidos, hoy en día el desabasto de medicamentos es un pendiente que sigue teniendo el gobierno con las y los mexicanos que acuden a los servicios de salud y seguridad social.

Al respecto, la propia Secretaría de Salud del Gobierno de la ciudad de México, a comienzos del mes de abril de este año, informó que: *“en los 230 Centros de Salud se brinda atención a un aproximado de cuatro millones de pacientes, y que el reporte sobre el abasto de medicamentos se encuentra por encima del 90 por ciento, es decir, en los primeros meses de este año se han recibido dos millones 155 mil 926 piezas, que corresponden a 213 claves de medicamentos, por lo que el tema de desabasto se está corrigiendo”*.<sup>8</sup>

Somos conscientes de que el problema es añejo, por lo que en el Tercer informe de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, se reportó que:

*“(…) en diciembre de 2018, recibimos un sistema de salud con grandes rezagos en infraestructura y en mantenimiento de los inmuebles; un equipamiento médico insuficiente y obsoleto; procesos de control de medicamentos e insumos deficientes que favorecían el dispendio y la fuga de recursos.*

*Los servicios de salud pública de la ciudad de México cuentan con una amplia oferta de atenciones de medicina general y de especialidad donde se combinan las acciones curativas y preventivas. Entre agosto de 2020 y julio de 2021, se otorgaron 2,830,755 consultas de medicina general y 197,329 de especialidad. Entre estas últimas destacan las consultas de salud mental (95,177); las consultas a personas con virus de la inmunodeficiencia humana (70,097); consulta geriátrica (15,919);*

---

<sup>8</sup> <https://heraldodemexico.com.mx/nacional/2022/4/1/abasto-de-medicamentos-continua-en-centros-de-salud-de-la-cdmx-392376.html>



*consulta en la Clínica de Autismo (9,383) y consulta de medicina integrativa (10,401). (...)”<sup>9</sup>*

Igualmente, el Instituto de Salud para el Bienestar, al corte del 21 de febrero del 2022, estableció que el inventario de medicamentos fue de 9,115,229 de piezas, y en tránsito con los operadores logísticos de 7,963,954 piezas; y hasta el 18 de febrero del año en curso, dicho instituto emitió para las 32 entidades federativas e instituciones del sector salud, 56 mil 343 órdenes de suministro que corresponden a 493 millones 282 mil 460 de piezas de medicamentos y material de curación, correspondiendo a la ciudad de México, los medicamentos que pueden ser consultables en la página: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/689780/Ciudad\\_de\\_Mexico\\_Ordenes\\_Suministro\\_Corte\\_31\\_Dic\\_21.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/689780/Ciudad_de_Mexico_Ordenes_Suministro_Corte_31_Dic_21.pdf), y que se detallan en el siguiente cuadro:

---

<sup>9</sup> Véase en:

<https://www.salud.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/619/5a0/e0c/6195a0e0c8bd7888914250.pdf>



II LEGISLATURA

# ALIANZA VERDE JUNTOS POR LA CIUDAD



**CHUCHO SESMA**  
DIPUTADO LOCAL



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**INSABI**  
INSTITUTO DE SALUD PARA  
EL BIENESTAR

Corte al 18 de Febrero 2022

ENTIDAD FEDERATIVA	EMITIDO POR INSABI - UNOPS			RECIBIDO POR LA ENTIDAD	
	No. DE ORDENES DE SUMINISTRO	No. DE CLAVES	PIEZAS	No. DE REMISIONES RECEPCIONA DAS	No. DE PIEZAS RECIBIDAS
Aguascalientes	173	84	169,916	85	58,150
Baja California	2,501	907	14,558,502	2,031	6,171,239
Baja California Sur	1,906	737	6,136,328	1,304	2,494,587
Campeche	3,232	922	2,977,173	2,429	1,282,615
Chiapas	4,554	1,174	36,248,351	3,981	16,029,488
Chihuahua	935	229	305,649	754	117,170
Ciudad de México	3,682	961	22,921,356	3,960	8,188,148
Coahuila de Zaragoza	2,336	832	2,343,844	1,361	1,120,490
Colima	3,098	851	1,662,045	2,932	841,121
Durango	4,063	917	10,033,432	4,926	4,962,974
Guanajuato	239	110	900,311	163	290,581
Guerrero	4,020	1,023	24,316,638	2,830	11,649,436
Hidalgo	4,107	838	18,393,037	4,393	8,981,616
Jalisco	2,861	622	3,167,011	1,968	1,404,244
México	4,527	1,000	91,625,431	4,203	39,189,882
Michoacán de Ocampo	4,902	1,026	32,973,416	5,047	13,433,749
Morelos	905	202	4,439,034	588	2,561,918
Nayarit	2,088	650	5,048,416	1,341	2,116,321
Nuevo León	794	99	852,388	193	391,224
Oaxaca	4,054	1,205	25,110,914	4,008	10,694,040
Puebla	4,268	1,067	47,863,804	3,524	21,723,097
Quintana Roo	2,051	901	9,710,350	1,535	4,791,305
Quintana Roo	1,655	551	6,010,789	1,149	2,687,981
San Luis Potosí	3,474	1,199	16,829,454	3,430	9,617,847
Sinaloa	4,474	1,076	8,316,969	3,188	3,011,387
Sonora	748	723	9,383,419	974	7,623,851
Tabasco	3,265	965	12,084,320	3,390	4,476,072
Tamaulipas	296	112	352,932	236	133,153
Tlaxcala	2,516	606	14,394,172	2,130	6,701,903
Veracruz de Ignacio de la Llave	3,808	1,243	38,950,775	3,485	17,520,324
Yucatán	5,009	1,307	5,296,659	4,355	2,210,733
Zacatecas	3,121	882	12,006,545	2,566	5,485,421
<b>Total general</b>	<b>56,343</b>	<b>1,776</b>	<b>493,282,460</b>	<b>78,039</b>	<b>217,962,699</b>

Fuente: Instituto de Salud para el Bienestar. 2022

Debemos decir también que en el Partido Verde reconocemos los avances que las compras de medicamentos significan, siendo un promotor de este sistema desde hace más de una década. Sin embargo, debemos seguir trabajando para que la totalidad de la población que requiera del suministro de un medicamento acceda a él sin ningún obstáculo a fin de estar en condiciones de poder mantener o recuperar su salud.



En este sentido, creemos que es indispensable que las autoridades cuenten con herramientas tecnológicas para cumplir de manera más eficiente con este objetivo, motivo por el cual, a través de la presente iniciativa se propone reformar la Ley de Salud de la Ciudad para que, en caso de que se tenga evidencia de la imposibilidad de cumplir con el derecho a la entrega de medicamentos, se deberá instrumentar un programa o mecanismo emergente a través de las plataformas digitales con las que cuenten las autoridades, para el monitoreo y el establecimiento de centros de canje que garantice el abasto oportuno y completo de las recetas prescritas en los servicios médicos mencionados en el párrafo anterior.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a la consideración de esta H. Asamblea, la siguiente

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE ADICIONA UN SEGUNDO  
PÁRRAFO AL ARTÍCULO 9 DE LA LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO,  
EN MATERIA DE ABASTO DE MEDICAMENTOS**

**ÚNICO.** - Se adiciona un segundo párrafo al artículo 9 de la Ley de Salud de la Ciudad de México, para quedar como sigue:



## LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Artículo 9. El Gobierno, a través de la Secretaría, garantizará el acceso gratuito a los servicios médicos y medicamentos a las personas habitantes en la Ciudad que no estén incorporadas a algún régimen de seguridad social laboral.

**En caso de que se tenga evidencia de la imposibilidad de cumplir con el suministro de medicamentos, se deberá instrumentar un programa o mecanismo emergente a través de las plataformas digitales con las que cuenten las autoridades, para el monitoreo y el establecimiento de centros de canje que garantice el abasto oportuno y completo de las recetas prescritas en los servicios médicos mencionados en el párrafo anterior.**

## TRANSITORIOS

**PRIMERO.** Remítase a la persona titular de la Jefatura de Gobierno para su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

**SEGUNDO.** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

**TERCERO.** En un plazo de 90 días naturales, contados a partir de la entrada en vigor del presente decreto, la Secretaría de Salud y la Agencia Digital de Innovación Pública deberán presentar y activar en las plataformas digitales del gobierno, el mecanismo a que se refiere el presente decreto.



Dado en el Recinto Legislativo de Donceles, a los 21 días del mes de abril de dos mil veintidós.

Suscribe,

*JESUS SESMA SUÁREZ*

**DIP. JESÚS SESMA SUÁREZ**  
**COORDINADOR**