



J. Ricardo Fuentes G.
Diputado del Congreso de la Ciudad de México.
I Legislatura.



Ciudad de México a 16 de abril de 2021
Oficio N° CCM/IL/JRFG/52/21

**MTRO. ALFONSO VEGA GONZÁLEZ
COORDINADOR DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
I LEGISLATURA
PRESENTE.**

De conformidad con lo establecido por los artículos 5 fracción I, 82, 95 Fracción II y 118 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México; numeral 50 del ACUERDO CCMX/I/JUCOPO/013/2020 DE LA JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA, POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS REGLAS PARA DESARROLLAR LAS SESIONES VÍA REMOTA PARA EL PLENO, MESA DIRECTIVA, JUNTA, CONFERENCIA, COMISIONES, COMITÉS Y LA COMISIÓN PERMANENTE DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, le solicito de manera respetuosa, **sírvase enlistar en el Orden del Día de la próxima Sesión Ordinaria**, la presente Propuesta de Iniciativa con proyecto de Decreto bajo el siguiente título:

PROPUESTA DE INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE SE ADICIONA LA FRACCIÓN XIII TER AL ARTÍCULO 7º DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Sin más por el momento, le envío un afectuoso saludo y adjunto al presente la proposición mencionada.

ATENTAMENTE

DocuSigned by:
RICARDO FUENTES GÓMEZ
73F56A030A...

DIP. JESÚS RICARDO FUENTES GÓMEZ



J. Ricardo Fuentes G.
Diputado del Congreso de la Ciudad de México.
I Legislatura.

morena
La esperanza de México

**DIP. ANA PATRICIA BÁEZ GUERRERO
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
I LEGISLATURA
PRESENTE.**

DS
RF G

El que suscribe, diputado **Jesús Ricardo Fuentes Gómez**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Morena en la I Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 122, apartado A, Base I y 71, fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29, apartado A, numeral 1 y apartado D, inciso c) y 30, numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12, fracción II y 13, fracción LXVII de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México y 5, fracción I, 82, 95, fracción II, 96, 325 y 326 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a la consideración de este H. Congreso de la Ciudad de México, la presente **PROPUESTA DE INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE SE ADICIONA LA FRACCIÓN XIII TER AL ARTÍCULO 7º DE LA LEY GENERAL DE SALUD**, con base en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Cuando las personas padecen algún malestar físico, lo ideal es que acudan de manera inmediata con el médico de su preferencia, quien después de una revisión generará un diagnóstico y posteriormente una prescripción médica de ser el caso. Sin embargo, en muchos casos la realidad es otra, pues muchas personas tienen el mal hábito de consumir medicamentos sin la intervención de los profesionales de la salud. Es decir: se automedican.

Al igual que muchos otros conceptos, la automedicación tiene una gran variedad de definiciones propuestas y adoptadas por estudiosos, organizaciones e instituciones especialistas en la materia. Tomando en consideración lo aportado por la Asociación Médica Mundial, existen dos tipos de automedicación, la responsable y la irresponsable.

La primera de ellas definida como *“...el uso de un medicamento, registrado o sustentado en monografías científicas, legalmente disponible sin prescripción médica, bien sea por iniciativa individual o siguiendo el consejo de un profesional de la salud”*. Mientras que la segunda se define como *“...el uso de medicinas de*



*prescripción, sin una previa prescripción médica*¹. Cabe señalar que en la presente iniciativa la definición aplicable corresponde a la segunda.

La automedicación es considerada un grave riesgo para la salud pública. Tan es así, que incluso una de las empresas farmacéuticas más importantes a nivel mundial -Pfizer- afirma que dicha práctica puede llegar a provocar sintomatologías propias de la alergia, como dolores de cabeza, somnolencias, náuseas, diarreas y urticarias. Además, refiere que en el caso de los antibióticos, la gravedad consiste en que se fortalecen las cepas víricas.² Cabe señalar que si bien no son los únicos riesgos, también es importante mencionar que dicha práctica puede generar dependencia, adicción e incluso, alterar el padecimiento original dificultando el diagnóstico o propiciando un diagnóstico erróneo.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la resistencia a los antimicrobianos, mejor conocida socialmente como farmacorresistencia *“...es el término más amplio para la resistencia de diferentes tipos de microorganismos y abarca la resistencia a los medicamentos antibacterianos, antivirales, antiparasitarios y fungicidas”*; la cual *“...se produce cuando los microorganismos, sean bacterias, virus, hongos o parásitos, sufren cambios que hacen que los medicamentos utilizados para curar las infecciones dejen de ser eficaces”*³.

La preocupación de la OMS ha sido tal, que llevó a cabo una encuesta en 12 países (Barbados, China, Egipto, Rusia, India, Indonesia, México, Nigeria, Serbia, Sudáfrica, Sudán y Vietnam) en materia de resistencia a antibióticos. La cual arrojó entre otros resultados, los que a continuación se presentan:

*“Casi dos terceras partes (64%) de cerca de 10 000 personas entrevistadas en 12 países dicen saber que la resistencia a los antibióticos es un problema que podría afectarlos a ellos y a sus familias. Sin embargo, la forma en que los afecta y lo que podrían hacer para evitar el problema, no son bien entendidos. Por ejemplo, 64% de los entrevistados piensan que los antibióticos pueden usarse para tratar los resfriados y la gripe, pese a que los antibióticos no tienen ningún efecto en los virus de la gripe. Cerca de una tercera parte (32%) de las personas entrevistadas creen que deben dejar de tomar los antibióticos cuando se sienten mejor, en lugar de terminar el tratamiento recetado”*⁴.

Para la OMS, la farmacorresistencia es un fenómeno de salud pública muy preocupante, toda vez que *“...las infecciones por microorganismos resistentes pueden causar la muerte del paciente, transmitirse a otras personas y generar grandes costos tanto para los pacientes como para la sociedad”*⁵.

¹ <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v9n1/v9n1a07.pdf>

² https://www.pfizer.es/salud/salud_sociedad/uso_racional_medicamentos/peligros_automedicacion.html

³ <https://www.who.int/features/qa/75/es/>

⁴ <https://www.who.int/es/news/item/16-11-2015-who-multi-country-survey-reveals-widespread-public-misunderstanding-about-antibiotic-resistance>

⁵ <https://www.who.int/features/qa/75/es/>

DS
RFG



DS
RFG

Debido a la complejidad del escenario, la Asamblea Mundial de la Salud adoptó en 2015 el Plan de Acción Mundial sobre la Resistencia a los Antimicrobianos (PAMRA), el cual constaba de cinco objetivos que se consideran claves para erradicar esta mala práctica. Al respecto y para efectos de la presente iniciativa se destaca el primero de ellos, el cual consistía en “...mejorar la concienciación y la comprensión con respecto a la resistencia a los antimicrobianos a través de una comunicación, educación y formación efectivas”. Además, en el Plan se señala que “La resistencia a los antimicrobianos es una crisis que hay que gestionar con la máxima urgencia. Ahora que el mundo entra en una nueva y ambiciosa era de desarrollo sostenible, no podemos permitir que los avances en materia de salud logrados con grandes esfuerzos se vean erosionados por el fracaso de medicamentos fundamentales”⁶.

Lo anterior cobra mayor relevancia si se toma en consideración que de acuerdo con el sector salud en el ámbito federal, se calcula que en México más del 80% de la población se automedica⁷.

El ejemplo más próximo de automedicación es lo ocurrido durante la pandemia actual. Contexto en el que el Gobierno Federal hizo de conocimiento público que debido a la emergencia sanitaria y al igual que diversas naciones, el sector salud utiliza diversos medicamentos (cloroquina, hidroxiclороquina, ivermectina, remdesivir, anticoagulantes, entre otros) de eficacia no demostrada en pacientes con Covid-19 atendidos y tratados en Hospitales en la República Mexicana bajo un estricto control. Asimismo, hizo un llamado para que el uso de estos medicamentos en el tratamiento contra dicha enfermedad, se llevara a cabo con la mayor responsabilidad y bajo las siguientes recomendaciones:

“1. De preferencia hacerlo bajo un ensayo clínico controlado, registrado y aprobado por comités de ética e investigación en la Institución en donde se trata el paciente, de acuerdo a la normatividad vigente.

2. En caso de no existir acceso a algún ensayo clínico aprobado:

- Llevar a cabo las acciones de farmacovigilancia y reporte de eventos adversos en forma estricta de acuerdo a la normatividad vigente.*
- Revisar y considerar específicamente las posibles interacciones de los fármacos utilizados con otros que el paciente recibe.*
- Informar debidamente al paciente sobre la evidencia no existente del uso de estos medicamentos en su padecimiento y pedir su consentimiento para usarlos aún en esa situación.*

⁶ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255204/9789243509761-spa.pdf;jsessionid=49EDA0A4D5C55EC00A644BC1E4F91C7E?sequence=1>

⁷ <https://www.gob.mx/salud/articulos/automedicacion-una-mala-costumbre-que-puede-tener-graves-consecuencias>



J. Ricardo Fuentes G.
Diputado del Congreso de la Ciudad de México.
I Legislatura.

morena
La esperanza de México

Idealmente hacer este informe mediante un documento de consentimiento informado que se firme al ingreso al hospital y que avale el uso de medicamentos fuera de las recomendaciones establecidas basadas en evidencia. Dicho documento de consentimiento debe ser independiente de consentimientos informados aplicados para protocolos de investigación específicos”⁸.

Empero, unos meses después la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) realizó un comunicado en el que puntualizaba y alertaba sobre dos situaciones relacionadas con la pandemia. La primera de ellas, la venta desproporcionada de medicamentos para tratar síntomas causados por Covid-19 y la segunda, la automedicación o sobremedicación. Aquí una parte del comunicado de referencia:

“La pandemia ha ocasionado la venta desproporcionada de algunos medicamentos, lo que se ha identificado como causal de automedicación, generando incluso compras de pánico, lo que puede generar el desabasto de algunos tratamientos con un impacto negativo para los pacientes que los utilizan regularmente por prescripción indicada. A la fecha, no existe ningún medicamento con indicaciones terapéuticas específicas para el Covid-19. El uso de medicamentos para tratar sus síntomas ha ocasionado un impacto económico y una falsa esperanza a las familias de los pacientes, además de propiciar malas prácticas. Entre ellas, la automedicación o la sobre medicación que conlleva riesgos por posibles reacciones adversas y resistencia antimicrobiana, entre otros”⁹.

DS
RFG

La automedicación es un problema de salud pública que no ha sido controlado y mucho menos erradicado. Al contrario, se ha exacerbado. En consecuencia, la presente iniciativa tiene por objeto que la Secretaría de Salud como coordinadora del Sistema Nacional de Salud, promueva e impulse campañas permanentes de información, prevención y sensibilización sobre los riesgos de la automedicación. Pues no se trata de que las autoridades reponsables de la salud pública lleven a cabo acciones únicamente cuando exista una emergencia sanitaria como la que actualmente vivimos, sino que se trata de que dichas autoridades informen, orienten y capaciten de manera permanente a la población en lo relativo a los riesgos de la automedicación. Acción que permitiría de facto un impacto positivo en lo concerniente al derecho a la protección de la salud y en lo relativo a la mejora de las condiciones de salud de la población.

⁸https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/04/Uso_de_medicamentos_de_eficacia_no_demostrada_en_pacientes_con_COVID.pdf

⁹ <https://aps.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/comunicado-la-poblacion-de-la-cofepris-la-importancia-de-la-receta>



CONSIDERANDOS

PRIMERO. Que de conformidad con el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

SEGUNDO. Que el artículo 12, numeral 1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales señala lo siguiente:

“Artículo 12

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”.

TERCERO. Que el artículo 2º, fracción VIII de la Ley General de Salud establece que el derecho a la protección de la salud tiene como finalidad la promoción de la misma y la prevención de las enfermedades.

CUARTO. Que de acuerdo con el artículo 110 de la Ley General de Salud, *“La promoción de la salud tiene por objeto crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva”.* Mientras que el artículo 111, fracción I establece que la promoción de la salud comprende la educación para la salud.

QUINTO. Que de conformidad con el artículo 112, fracción III de la Ley General de Salud, la educación para la salud tiene por objeto orientar y capacitar a la población entre otras materias, sobre los riesgos de la automedicación.

Finalmente para mayor comprensión de la propuesta, se presenta el siguiente cuadro comparativo:

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE TEXTO A MODIFICAR
Artículo 7o.- La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:	Artículo 7o.- La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:
I. a XIII. (...)	I. a XIII. (...)

DS
RFG



J. Ricardo Fuentes G.
Diputado del Congreso de la Ciudad de México.
I Legislatura.

morena
La esperanza de México

<p>XIII Bis. Promover e impulsar programas y campañas de información sobre los buenos hábitos alimenticios, una buena nutrición y la activación física;</p> <p>(Sin correlativo)</p> <p>XIV. a XV. (...)</p>	<p>XIII Bis. Promover e impulsar programas y campañas de información sobre los buenos hábitos alimenticios, una buena nutrición y la activación física;</p> <p>XIII Ter. Promover e impulsar campañas permanentes de información, prevención y sensibilización sobre los riesgos de la automedicación;</p> <p>XIV. a XV. (...)</p>
--	---

Todo lo anterior, sirva para ejemplificar y son razones contundentes para exponer el siguiente:

DECRETO

ÚNICO. SE ADICIONA LA FRACCIÓN XIII TER AL ARTÍCULO 7º DE LA LEY GENERAL DE SALUD, para quedar como sigue:

Artículo 7o.- La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:

I. a XIII. (...)

XIII Bis. Promover e impulsar programas y campañas de información sobre los buenos hábitos alimenticios, una buena nutrición y la activación física;

XIII Ter. Promover e impulsar campañas permanentes de información, prevención y sensibilización sobre los riesgos de la automedicación;

XIV. a XV. (...)

DS
RFG

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO. Publíquese en el Diario Oficial de la Federación y en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación.



J. Ricardo Fuentes G.
Diputado del Congreso de la Ciudad de México.
I Legislatura.



Dado en el Recinto Legislativo de Donceles, al 20 de abril de 2021.

ATENTAMENTE

DocuSigned by:
RICARDO FUENTES GÓMEZ
73F76A0C87A...
73F76A0C87A...

DIP. JESÚS RICARDO FUENTES GÓMEZ