

**DIP. FAUSTO MANUEL ZAMORANO ESPARZA  
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA  
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO  
II LEGISLATURA  
P R E S E N T E**

La que suscribe, **DIPUTADA FRIDA JIMENA GUILLÉN ORTIZ**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la Segunda Legislatura del Honorable Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 29 apartado D inciso k) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 13 fracciones IX y XV, 21 y 80 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y 5 fracción I, 82, 94 fracción IV, 99 fracción II, 100 y 101 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a su consideración la siguiente: **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A DIVERSAS AUTORIDADES EN MATERIA DE SALUD A LLEVAR A CABO LAS ACCIONES PERTINENTES A FIN DE GARANTIZAR LA ADQUISICIÓN, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS PSQUIATRICOS PARA EL TRATAMIENTO DE PADECIMIENTOS MENTALES**, al tenor de los siguientes:

**ANTECEDENTES**

1. En 2019, en México se reformó la Ley General de Salud, con la que se inició una recentralización en el sector salud. Algunos cambios que se generaron como parte de dicho proceso fue; la creación del Instituto de Salud para el Bienestar, la eliminación del Seguro Popular, la firma de acuerdos de coordinación entre la Federación y las Entidades Federativas y la compra consolidada de medicamentos.<sup>1</sup>
2. El 23 de septiembre de 2020 se publicó en el Diario Oficial de la Federación una circular a través de la cual se comunicó a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, a las empresas productivas del Estado, así como a las entidades federativas, municipios y alcaldías de la Ciudad de México, la sanción administrativa impuesta a la empresa Psicofarma, S.A. de C.V. consistente en la inhabilitación por 45 meses para celebrar contratos con dependencias y organismos del Estado.<sup>2</sup>
3. Pese a haber sido inhabilitada por la Secretaría de la Función Pública, Psicofarma, S.A. de C.V. ha obtenido del gobierno que encabeza Andrés Manuel López Obrador

<sup>1</sup> <https://gestionyestrategia.azc.uam.mx/index.php/rge/article/view/723/1269>

<sup>2</sup> [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5601063&fecha=23/09/2020#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5601063&fecha=23/09/2020#gsc.tab=0)

196 contrataciones públicas por un monto superior a los 676.3 millones de pesos. De estos, el 81% de los procedimientos se dieron mediante adjudicación directa.<sup>3</sup>

4. En noviembre de 2022, Cofepris nuevamente comenzó a vigilar a Psicofarma por irregularidades en la producción de medicamentos, pero fue hasta febrero de 2023 que suspendió de manera parcial las actividades de la empresa, con lo cual se afectó el suministro de medicamentos psiquiátricos.<sup>4</sup>
5. Debido al desabasto de medicamentos psiquiátricos, la organización Nosotrux acudió a las instalaciones de la Secretaría de Salud Federal a entregar 28 mil firmas para exigir la implementación de una política farmacéutica nacional que ponga a los pacientes en el centro ya que, de 2019 a la fecha, existen 1,037 reportes de desabasto de medicamentos psiquiátricos.<sup>5</sup>

### **PROBLEMÁTICA PLANTEADA**

Como se ha expuesto en el apartado de antecedentes, el sector salud se transformó a raíz de la reforma implementada a la Ley General de Salud. Dicha modificación tuvo como objetivo establecer que la prestación de los servicios de salud, así como el suministro de medicamentos e insumos para la población abierta sería de forma gratuita, esto es, aquellas personas que no cuenten con seguridad social. Asimismo, el artículo siete fracción segunda del citado ordenamiento facultó al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), como auxiliar de la Secretaría de Salud Federal para garantizar el ejercicio de este derecho.

Conviene mencionar que el sistema de salud mexicano, a lo largo de su historia, ha pasado por tres etapas distintas, a saber: centralización, descentralización y recentralización. La primera etapa abarcó desde su creación hasta la década de los ochenta, mientras que la segunda fase inició en 1984, con la entrada en vigor de la Ley General de Salud, la cual transfirió a las entidades federativas la responsabilidad de financiamiento y provisión de los servicios a la población abierta en sus respectivos territorios. Este sistema descentralizado se fortaleció con la aparición del Seguro Popular en 2003, el cual era un esquema de financiamiento tripartito integrado por: la Federación, las entidades federativas y los beneficiarios, quienes aportaban cierta cantidad monetaria de acuerdo con su condición socioeconómica. Empero, con las reformas a la Ley General de Salud de 2019, dichas atribuciones y responsabilidades fueron recuperadas por la Federación a través del INSABI.

<sup>3</sup> <https://www.m-x.com.mx/al-dia/falta-de-medicamentos-psiquiatricos-la-otra-pesadilla-del-desabasto>

<sup>4</sup> <https://www.m-x.com.mx/al-dia/falta-de-medicamentos-psiquiatricos-la-otra-pesadilla-del-desabasto>

<sup>5</sup> <https://www.eleconomista.com.mx/politica/Alertan-desabasto-de-medicinas-psiquiatricas-en-sector-publico-20230421-0012.html>

Tres fueron los cambios principales para la recentralización del sector salud en México, en primer lugar la eliminación del Seguro Popular y por ende la redistribución de las funciones de financiamiento entre la Federación y las entidades federativas, en segundo la firma de acuerdos de coordinación entre las entidades federativas y la Federación por medio de los cuales se determinaron nuevas reglas para la provisión de los servicios y la administración de los recursos humanos y materiales; y finalmente, la transformación de los procesos de adquisición y abastecimiento de medicamentos e insumos.

Quizá el aspecto que hace más visible el proceso de recentralización es la firma de acuerdos de coordinación entre la Federación (por medio del INSABI) y las entidades federativas, los cuales fueron de dos tipos: 1) los que acordaron la transferencia de recursos y atribuciones desde las entidades federativas hacia el INSABI; y 2) aquellos en los que las entidades federativas conservaron sus atribuciones relacionadas con la salud, pero bajo la supervisión y dirección del INSABI. En ambos casos, la recentralización está presente en tanto que la Federación recupera la autoridad, el control y la capacidad de toma de decisiones.<sup>6</sup>

Ahora bien, son múltiples los efectos que tuvo la recentralización en las organizaciones de salud, entre los cuales se encuentran: la eliminación de convenios con hospitales privados para atender enfermedades como el cáncer; la regionalización de los hospitales de segundo y tercer nivel de atención; la eliminación de las pólizas del Seguro Popular para recibir atención médica y, el menor abastecimiento de medicamentos e insumos a partir de los nuevos procedimientos para la compra de medicamentos. Este último ha sido uno de los más cuestionados dada la permanente escasez de medicinas en las unidades de atención médica en todos los niveles, lo cual ha propiciado el cambio constante de estrategia y política para la adquisición, almacenamiento y distribución de los insumos, sin que a la fecha haya resultados positivos en perjuicio del derecho a la salud de los mexicanos.

Así, el 21 de abril del presente año diversas noticias denunciaron el desabasto de medicamentos psiquiátricos en el país, siendo la Ciudad de México, de acuerdo con la organización Nosotrxs, una de las entidades con más reportes de desabasto con 335; seguida del Estado de México con 120; Jalisco con 104; Nuevo León con 51; Chihuahua con 44, Sonora con 35 y Puebla con 32 reportes. Asimismo, en un comunicado, dicha organización dio a conocer que el desabasto de medicamentos para el tratamiento de padecimientos de salud mental, a partir de finales de 2022 se incrementó y, en lo que va de este año, el número de reportes ha ido a la alza, siendo que de 2019 a la fecha existen 1,037 reportes de desabasto de medicamentos psiquiátricos.

Lo anterior se agravó luego de que la Comisión Federal para la Prevención de Riesgos Sanitarios (Cofepris) tomó la decisión de suspender las operaciones del laboratorio

---

<sup>6</sup> <https://gestionyestrategia.azc.uam.mx/index.php/rge/article/view/723/1269#toc>

Psicofarma, que representaba una de las pocas alternativas para el abastecimiento de fármacos para el tratamiento de padecimientos mentales. Si bien, según Andrés Castañeda, coordinador de Cero Desabasto, Cofepris actuó correctamente al ordenar el cierre de un laboratorio que presentaba irregularidades y malas prácticas en el proceso de fabricación, entre ellos, contaminación cruzada, envasado sin técnica de esterilidad y almacenamiento de materia prima en áreas contaminadas; la medida revela la falta de una política de adquisiciones de largo plazo que privilegie el derecho a la salud de los pacientes.<sup>7</sup>

Adicionalmente, en días previos el subsecretario de Salud, Hugo López-Gatell, acusó a Psicofarma de haber incurrido en prácticas monopólicas que tuvieron como propósito convertirse en el proveedor casi exclusivo tanto del sector público como del privado de estos medicamentos. No obstante, la contradicción entre lo dicho por el subsecretario y lo hecho por el gobierno que encabeza Andrés Manuel López Obrador es que hasta el año pasado, el Gobierno federal otorgó contratos millonarios a este laboratorio, pues de acuerdo con información del diario Emequis, durante la presente administración, es decir, de 2018 a 2022, se asignaron a este laboratorio al menos 196 contrataciones públicas por la compra de medicamentos psiquiátricos que tuvieron un costo total de 676 millones de pesos.<sup>8</sup>

Adicionalmente, la suspensión de actividades de Psicofarma provocó que miles de pacientes que padecían males como esquizofrenia, ansiedad, depresión, trastorno de bipolaridad se quedaran sin acceso a sus medicamentos. Ante este escenario la organización Nosotrxs señaló la importancia que tiene que una persona diagnosticada con alguno de los padecimientos psicológicos antes señalados reciba en tiempo y forma su tratamiento sin que sea interrumpida, pues no recibirla en tiempo y forma conlleva graves repercusiones en la calidad de vida de los pacientes, al tiempo que afecta a las familias y a la sociedad en general.

En consecuencia, Nosotrxs acudió a presentar ante la Oficialía de Partes de la Secretaría de Salud federal 28,000 firmas a fin de solicitar a las autoridades en materia de salud cumpla con el abasto de medicamentos, problema que comenzó hace cuatro años cuando el gobierno federal decidió centralizar la compra de medicamentos y provocó retrasos en la adquisición, así como a impulsar una política farmacéutica nacional que ponga a los pacientes en el centro para que la crisis actual no se repita, esto es, contar con un plan

<sup>7</sup> [https://latinus.us/2023/04/21/medida-de-cofepris-dejo-a-pacientes-psiquiatricos-sin-medicamentos-ni-alternativas/?utm\\_campaign=later-linkinbio-latinus\\_us&utm\\_content=later-34626552&utm\\_medium=social&utm\\_source=linkin.bio](https://latinus.us/2023/04/21/medida-de-cofepris-dejo-a-pacientes-psiquiatricos-sin-medicamentos-ni-alternativas/?utm_campaign=later-linkinbio-latinus_us&utm_content=later-34626552&utm_medium=social&utm_source=linkin.bio)

<sup>8</sup> <https://elpais.com/mexico/2023-03-21/estan-poniendo-en-riesgo-nuestra-vida-los-pacientes-que-dependen-de-psicofarma-llevan-meses-sin-acceso-regulado-a-sus-medicamentos.html>



alternativo para la adquisición de medicamentos para que los pacientes no se vean afectados y puedan seguir con sus tratamientos cuando se presenten casos como el del Psicofarma.

Al respecto, vale la pena mencionar que, de acuerdo con un informe de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, el desabasto de medicamentos en México es una violación a los derechos humanos de los pacientes, ya que les impide acceder a tratamientos necesarios para su recuperación. Además, la falta de medicamentos también tiene un impacto negativo en la economía de las familias, ya que deben buscar tratamientos alternativos y más costosos. Está claro que las medidas que este gobierno ha implementado para resolver el problema de desabasto de medicamentos en el país, entre ellas, las compras consolidadas de medicamentos no han mejorado la situación, sino que la ha empeorado, convirtiendo un problema, en una crisis de salud pública que en la Ciudad de México cobra especial relevancia dada la alta concentración de determinantes estructurales de carácter social y económico que propician altos niveles de estrés, ansiedad, depresión, entre otros.

### CONSIDERACIONES

**PRIMERO.** Que las y los Diputados tenemos la obligación de mantener un vínculo permanente con las representadas y representados de nuestros distritos, así como atender los intereses de la ciudadanía; promoviendo y gestionando las soluciones sobre los problemas y necesidades colectivas ante las autoridades competentes.

**SEGUNDO.** Que la Ley General de Salud en su artículo tercero fracción II bis señalan que es materia de salubridad general la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social, para lo cual, corresponde a la Secretaría de Salud con auxilio del Instituto de Salud para el Bienestar la prestación gratuita de estos servicios.

**TERCERO.** Que el artículo 9 de la citada ley establece que los gobiernos de las entidades federativas coadyuvarán, en el ámbito de sus respectivas competencias y en los términos de los acuerdos de coordinación que celebren con la Secretaría de Salud, a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. Con tal propósito, los gobiernos de las entidades federativas planearán, organizarán y desarrollarán en sus respectivas circunscripciones territoriales, sistemas estatales de salud.

**CUARTO.** Que el título tercero bis de la Ley General de Salud denominado “De la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social” establece que la Secretaría de Salud, con el auxilio del Instituto de Salud para el Bienestar, organizará las acciones para la prestación gratuita

de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, cuando así lo haya pactado con las entidades federativas mediante la celebración de los acuerdos de coordinación respectivo.

**QUINTO.** – Que el artículo 95 de la Ley de Salud de la Ciudad de México establece que para dar cumplimiento al mandato establecido en la Constitución Local, relativo al Derecho a la Salud, el Gobierno podrá continuar, aún y cuando se hayan suscrito los acuerdos de coordinación con el Instituto de Salud para el Bienestar, con la organización, operación y supervisión de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, correspondientes al primer y segundo nivel de atención.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, me permito someter a consideración de este H. Congreso de la Ciudad de México, como un asunto de urgente y obvia resolución la siguiente propuesta con:

#### **PUNTO DE ACUERDO**

**PRIMERO.** – SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL, AL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR Y A LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO A QUE EN EL AMBITO DE SUS RESPECTIVAS ATRIBUCIONES Y COMPETENCIAS LLEVEN A CABO LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS Y PRESUPUESTALES PARA GARANTIZAR EL ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS PARA EL TRATAMIENTO DE DIVERSOS TRASTORNOS MENTALES, ASÍ COMO LAS MEDIDAS NECESARIAS PARE EVITAR QUE EN EL FUTURO SE VUELVAN A PRESENTAR CASOS DE DESABASTO DE INSUMOS Y FARMACOS.

**SEGUNDO.** – SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO A QUE EN EL ÁMBITO DE SUS RESPECTIVAS COMPETENCIAS Y EN LOS TÉRMINOS DE LOS ACUERDOS DE COORDINACIÓN CELEBADOS CON LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL IMPULSE LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS PARA GARANTIZAR EL ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS PARA EL TRATAMIENTO DE DIVERSOS TRASTORNOS MENTALES A FIN DE PREVENIR EL NÚMERO DE SUICIDIO EN LA CAPITAL DEL PAÍS.

Dado en el Recinto del Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura, a la fecha de su presentación.

**ATENTAMENTE**



**DIPUTADA FRIDA JIMENA GUILLÉN ORTIZ**